

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADULTO
MAYOR EN EL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI
ETAPA PIURA- PIURA, 2020**

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

AUTOR

VIERA ROÑA, LADY JULIANA

ORCID: 0000-0003-2615-3876

ASESOR:

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Viera Roña, Lady Juliana

ORCID: 0000-0003-2615-3876

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

ASESOR

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la
salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Rubio Rubio, Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Díaz Aquino, Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-9273

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. NELLY TERESA CÓNDROR HEREDIA
PRESIDENTA

Mgtr. SONIA ALEIDA RUBIORUBIO
MIEMBRO

Mgtr. BERTHA LUZ DIAZAQUINO
MIEMBRO

Mgtr. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO
ASESOR

AGRADECIMIENTO

A mis padres, por estar siempre conmigo apoyándome en mis tareas encomendadas y por haberme dado la oportunidad de seguir estudiando y gracias al esfuerzo y la confianza que depositan en mí.

Agradezco también a las autoridades y a las personas del AA. HH Los Algarrobos la VI etapa, Piura, Piura, por ser razón de esta investigación y por haberme brindado su comprensión e información para complementar mi investigación.

A nuestros maestros, quienes, con su asesoría, enseñanza he logrado ampliar mis conocimientos y el desarrollo de esta tesis de investigación.

LADY JULIANA

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso por regalarme la vida por haberme dado la fortaleza espiritual en momentos difíciles y sobre todo por guiarme e iluminarme por el camino del saber.

A mis padres quienes me han enseñado a ser lo que soy, por su apoyo en mis estudios e inmenso amor.

A mis docentes y compañeros que estuvieron en el proceso dentro de lo cual fue mi carrera, porque cada uno de ellos aportó a formar parte de lo que soy, son parte fundamental de este crecimiento como persona y como profesional.

LADY JULIANA

RESUMEN

La investigación tuvo por objetivo describir los determinantes de la salud del adulto mayor en el AA. HH Los Algarrobos la VI etapa Piura-Piura, 2020, de tipo cuantitativo descriptivo, de una sola casilla, la muestra estuvo conformada por 222 personas adultas mayores. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre determinantes de la salud concluyéndose según los determinantes biosocioeconómicos: el 53,15% de sexo masculino, el 66% tiene grado de instrucción secundaria completa/Incompleta y el 49,11% con trabajo estable. Los determinantes relacionados a la vivienda: el 74,32% cuentan con vivienda unifamiliar, el 75,68% vivienda propia, el 49,25% duermen en habitación de 2 a 3 miembros. Los Determinantes de estilos de vida: el 52,14% no realiza un examen médico periódico, en alimentos el 46,45% consume arroz diariamente; el 16,45% consumen frutas, embutidos y enlatados, dulces, gaseosas, refrescos con azúcar y frituras diariamente; 59,12% consume carnes, pan, cereales diariamente. Determinantes de redes sociales comunitarias: el 100% no recibieron apoyo social, el 75,34% cuenta con sis, la calidad de atención es regular, en las conclusiones encontramos más de la mitad de sexo masculino, todos de edad mayor, casi todos tiene secundaria completa/incompleta, la mayoría con un ingreso familiar de 751 a 1000 soles mensuales, casi todos con vivienda unifamiliar, casa propia, la mayoría con piso de tierra, techo de material de eternit, baño propio, duermen de 6 a 8 horas, tiene seguro de SIS.

Palabras claves: Determinantes, salud, Adulto mayor.

ABSTRACT

The objective of the research was to describe the determinants of the health of the elderly in the AA.HH Los Algarrobos the VI stage Piura-Piura, 2020, of a quantitative descriptive type, of a single cell, the sample consisted of 222 elderly people. The data collection instrument was the questionnaire on health determinants, concluding according to the biosocioeconomic determinants: 53.15% were male, 66% had complete / incomplete secondary education and 49.11% with stable work. Determinants related to housing: 74.32% have a single-family home, 75.68% have their own home, and 49.25% sleep in a room with 2 to 3 members. The determinants of lifestyles: 52.14% do not carry out a periodic medical examination, 46.45% consume rice daily in food; 16.45% consume fruits, sausages and canned goods, sweets, sodas, soft drinks with sugar and fried foods daily; 59.12% consume meat, bread, cereals daily. Determinants of community social networks: 100% do not receive social support, 75.34% have SIS, the quality of care is regular, in the conclusions we find more than half of the male sex, all older, almost all have complete / incomplete secondary school, most with a family income of 751 to 1000 soles per month, almost all with a single-family home, their own house, most with a dirt floor, a roof made of eternity material, their own bathroom, they sleep from 6 to 8 hours, has SIS in surance.

Keywords: Determinants, health, Elderly.

CONTENIDO

1. Título de la tesis	iii
2. Equipo de Trabajo	iv
3. Hoja de firma del jurado y asesor	v
4. Hoja de agradecimiento	vi
5. Resumen y abstract	viii
6. Contenido	x
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros	xi
I. Introducción	1
II. Revisión de literatura	9
III. Metodología	18
3.1 Diseño de la investigación... ..	18
3.2 Población y muestra	18
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
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.....	67
V. Conclusiones	92
Aspectos complementarios.....	94
Referencias bibliográficas.....	95
Anexos.....	108

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 01 :.....	37
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VIETAPAPIURA-PIURA, 2020.	
TABLA 02 :.....	41
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
TABLA 03 :.....	52
DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
TABLA 04 :.....	62
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA MAYOR DEL AA.HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
TABLA 05	66
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
TABLA 06	67
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 01	38
SEXO EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 02	38
EDAD EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 03	39
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA- PIURA, 2020.	
GRÁFICO 04	39
INGRESO ECONÓMICO EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA- PIURA, 2020.	
GRÁFICO 05	40
OCUPACIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 06.1	44
TIPO DE VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	

GRÁFICO 06.2	44
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA- PIURA, 2020.	
GRÁFICO 06.3	45
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 06.4	45
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 6.5	46
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 6.6	47
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA- PIURA, 2020.	
GRÁFICO 07	47
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	

GRÁFICO 08.....	48
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA- PIURA, 2020.	
GRÁFICO 09.....	48
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 10.....	49
ENERGÍA ELÉCTRICA DE LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 11.....	50
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 12.....	50
ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 13.....	51
FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	

GRÁFICO 14.....	51
FRECUCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 15.....	55
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 16.....	55
FRECUCIA CON LA QUE SE BAÑA EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 17.....	56
EXAMEN MÉDICO PERIODICO EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 18.....	56
ACTIVIDAD FÍSICA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 19.....	57
FRECUCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	

GRÁFICO 20	57
INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 21	58
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 22	59
TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA- PIURA, 2020.	
GRÁFICO 23	60
TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 24	61
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 25	62
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DEL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	

GRÁFICO 26	63
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA- PIURA, 2020.	
GRÁFICO 27	64
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 28	64
RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
GRAFICO 29	65
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	
GRAFICO 30	66
RECIBE PENSIÓN 65 EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.	

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud como las condiciones en las que las personas realizan el ciclo de vida humano, que afecta el sistema económico y político, así como los planes de desarrollo, las normas y las políticas sociales. Esto conduce a diferentes situaciones en determinadas poblaciones y puede dar lugar a diferentes resultados de salud, como la desigualdad innecesaria, que se considera desigualdad (1).

Los determinantes de la salud son los factores que afectan la salud personal, estos factores interactúan a diferentes niveles para determinar la salud de la población, estos factores se dividen en cuatro categorías: el medio ambiente, el individuo no puede controlar las cosas que pueden ocurrir, como la contaminación del aire y del agua, ruido ambiental, entorno social; estilo de vida: decisiones que toman las personas sobre su propia salud, estas decisiones pueden controlar sus hábitos alimenticios y sociales; biología humana: relacionada con la genética y el retraso mental; servicios de enfermería: incluida la prestación de servicios médicos y de enfermería, hospitales, servicios públicos y sanitarios (2).

La salud de las personas adultas mayores hoy en día es una gran vulnerabilidad, ante los determinantes de la salud existen factores favorables y desfavorables en el entorno, estos factores persisten en la exclusión social, la desigualdad, la clase y la raza, del mismo modo, el sector de la salud también juega un papel importante para garantizar un mejor acceso a los servicios de salud y promover una sociedad próspera y sostenible (3).

Las condiciones sociales en las que vive una persona adulta mayor influencia su estado de salud. Circunstancias como la pobreza, bajo nivel de escolarización, inseguridad alimentaria, la exclusión, la discriminación social, las malas condiciones de vivienda, la falta de higiene en los primeros años de vida y la escala cualificación profesional constituyen algunos de los factores determinantes de gran parte de las desigualdades existentes entre países y dentro del mismo país en lo que respecta a los indicadores de salud como la esperanza de vida, la mortalidad, la morbilidad o las discapacidades para mejorar la salud de la población y fomentar la equidad sanitaria es preciso desarrollar estrategias que afronten estos factores (4).

La ecuanimidad hace referencia a las desigualdades que son injustas, innecesarias y socialmente remediables. La disparidad de acceso a bienes, servicios u oportunidades sin que estas estén vinculadas a la voluntad de las personas en forma individual sino a nivel social son las que generan la desigualdad. Las dimensiones en las que se pueden clasificar la inequidad son las económica, territorial política, social, acceso a la justicia. la falta de equidad es siempre con respecto a aspectos de la vida que son elementales y necesarias para una vida digna y están reconocidas como derechos humanos a los que todos deberían acceder o tener, pero también para las obligaciones (5).

Lamentablemente en todo el mundo, en algunas naciones en mayor medida y en otras en una menor, existe la inequidad. Aún más, podríamos decir que la inequidad es una cuestión que acompaña a la civilización desde tiempos remotos. Si bien también siempre existieron personas y movimientos cuya principal misión fue combatir contra este escenario tan nefasto y contraproducente para el correcto desarrollo de las personas en todos los niveles (6).

En nuestro país en el año 2017, existen circunstancias de inequidad de la salud entre personas, por un lado, existen inequidades de acceso a los servicios, por otro hay inequidades en los resultados observados en los indicadores nacionales, desigualdades significativas en la esperanza de vida y en la discapacidad, estrechamente relacionadas con los niveles de instrucción, ingreso y ocupación de los adultos. Sin violentar los supuestos ideales del actual modelo socioeconómico, estas inequidades en salud pueden describirse como resultado natural de la generalización del libre mercado a todas las dimensiones de la vida social (7).

La población peruana ha experimentado un crecimiento sostenido en el tiempo, sin embargo, la velocidad de dicho crecimiento viene disminuyendo paulatinamente. La tasa de crecimiento poblacional disminuyó cerca del 3% entre los censos del año 2015 y 1972, y de 1,6% en el último periodo censal, 2007, durante el año 2017 la población tuvo una tasa de crecimiento promedio anual de 1,1% desde el año 2019 se registran caídas generalizadas en la tasa de crecimiento en todo el país, con excepción de Ayacucho que registra un incremento sostenido de más de 59,5% (8).

De esta manera, ha habido muchos cambios relacionados con los adultos mayores en la salud y la enfermedad, y estos cambios han llevado a una alta mortalidad y morbilidad. Por tanto, con el descubrimiento de los antibióticos ha surgido la evolución de los patrones de morbilidad y mortalidad infantil, por lo que se relaciona con las condiciones sociales y económicas, el sistema alimentario necesario para la alimentación infantil debe proporcionar alimentos nutritivos, inocuos, accesibles y sostenibles para todo el grupo de adultos, porque sufren de desnutrición, evidenciada por retraso en el crecimiento, desnutrición y sobrepeso, uno de cada dos adultos uno de cada dos adultos mayores también carece de medicinas y otras deficiencias, por lo que perjudican la salud, el desarrollo físico y cognitivo (9).

El Perú cuenta con una población de 7 millones 752 mil adultos mayores según el informe del instituto nacional de estadística e informática informa que actualmente el 85,7 % de la población cuenta con algún seguro de salud sea público o privado que comprende entre la edad de 60 a más años; de tal manera las poblaciones adultas mayores forman parte de un seguro integral de salud con el 37,8% , sin embargo, la función de la encuesta de población y salud familiar es extraer información sobre el marco de infraestructura física de las viviendas que realizan actividades cotidianas, esta función muestra que la satisfacción de las personas con las necesidades básicas de salud, educación y vivienda representan el bienestar socioeconómico y social (10).

En la provincia de Piura, la población es de 1.856.809, de los cuales las mujeres representan el 50,51% y los hombres el 49,49%, el índice de pobreza del país representó el 24,2% de la pobreza total en 2019, el porcentaje de hogares que recibieron servicios básicos de agua, saneamiento, electricidad y telefonía por esta vía fue del 59,1% y el 79% de las personas contaba con algún tipo de seguro médico, al igual que lo tenía, lo mismo ocurre con algún plan social (11).

No escapa a esta problemática de salud en el AA. HH Los Algarrobos VI etapa, Piura que ha establecido desde tiempo inmemorable, habiendo edificado un exquisito bagaje cultural que agranda la personalidad moral y espiritual del departamento de Piura, creado por ley de la república de 30 de marzo de 1861, promulgada por el mariscal don Ramón Castilla. Ahí donde está hoy efectivamente con denodado esfuerzo y entusiasmo singular puesto de manifiesto por los primeros pobladores se erigió el casco urbano de los algarrobos a partir de 1960 (12).

Durante los primeros años se denominó AA.HH, es el añorado rincón que se convierte en el lugar sublime de sus moradores y por ende en gran patria chica que veneran con unión patriótica, está ubicado en parte central, con buena agua para el consumo humano y el regadío para sus jardines, buena leña de algarrobo que constituyo una industria del combustible para la cocina, contando con 1 colegio, agua y luz propia, así como también el desagüe, por otro lado, las pistas no construidas, absolutamente todo de arenal (12).

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente enunciado del problema:

¿Cuáles son los determinantes de la salud de la persona adulta mayor en el AA. HH Los Algarrobos -VI etapa Piura, Piura- 2020?

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

Describir los determinantes de salud de la persona adulta mayor en el AA. HH Los Algarrobos-VI etapa Piura, Piura- 2020

Para poder conseguir el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental)

Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas adultas mayores, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física)

Identificar los Determinantes de Redes Sociales y comunitarias: acceso de los servicios de Salud para las personas adultas mayores y su impacto en la Salud.

Para nosotros como futuros profesionales de la salud, este estudio es necesario porque nos ayudó a comprender e identificar los problemas de salud que existen y afectan al AA. HH antes mencionada. Posteriormente aquí se propuso estrategias para promover y prevenir riesgos para la salud, enfermedades que pueden ocurrir en la comunidad.

Este trabajo de investigación nos permite alentar a los estudiantes sanos a realizar más investigaciones sobre los determinantes de la salud y sus factores; por lo tanto, las estrategias de políticas de incentivos para mejorar estos determinantes son la única forma de deshacerse del círculo de la enfermedad y la pobreza; y llevarlos a construir cada vez más un Perú más saludable, también ayuda a comprender los métodos de los determinantes sociales y su papel en la búsqueda de la equidad en salud y la mejora de la salud pública de la población, en particular, significa fortalecer las acciones comunitarias para abordar los determinantes sociales de la salud.

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantativo descriptivo y diseño de una sola casilla con una muestra de 222 Adultos mayores que se realizó con el propósito de describir los determinantes de la salud en el adulto mayor del aa. hh los algarrobos la vi etapa piura-piura, 2020 el cual se aplicó el instrumento de determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Esta investigación es de suma importancia debido a que permitió identificar posibles problemas encontrados en los resultados de esta investigación que ayudaran a tomar medidas preventivas-Promocionales en dicha comunidad.

Pues sus conclusiones y recomendaciones ayudaran a desarrollar planes o estrategias para prevenir y promover la salud de las personas mayores, mejorando así los determinantes sociales y contribuyendo a los problemas de salud comunitaria pues la gestión y el control proporcionan información y mejoran las competencias profesionales en el ámbito de la salud pública.

El trabajo de investigación es esencial para el establecimiento de salud en donde se encuentra este aa.hh antes nombrado porque las conclusiones y los aspectos complementarios contribuyen a mejorar el Programa Preventivo promocional de la salud en los adultos mayores y disminuir los factores de riesgo, mejorar los determinantes sociales, para apoyar con la información obtenida en la investigación y así poder manejar y controlar los problemas de salud de la población y en especial de los adultos mayores y poder así mejorar las capacidades profesionales de los especialistas inmerso en el área de Salud Pública.

II. REVISION DE LA LITERATURA

Antecedentes

Antecedentes en el ámbito internacional

Girón P. (13), en su estudio titulado “Los Determinantes de la salud de la persona Adulta mayor del centro de salud de guayaquil- Ecuador 2017” el cual su objetivo general fue identificar la relación entre Ansiedad y Determinantes Sociales en el adulto mayor que acude al Centro de Salud de guayaquil - Ecuador, 2017; así como el envejecimiento, factores que alteran su estado emocional al adulto mayor (ansiedad) en la cual incluye los determinantes sociales en el adulto, su metodología fue de cuantitativo, analítico y transversal; concluyendo, existe una alta prevalencia de depresión la cual está condicionada por factores de riesgo como los aspectos conductuales de afrontar el envejecimiento y la disfunción familiar, mientras que la salud mental como tener un auto concepto positivo y disfrutar de las actividades diarias protegen a los mayores de la depresión, por lo que estos aspectos Se debe promover en el cuidado de este colectivo, junto con un entorno familiar y comunitario solidario.

Merino J, Stieповich J (14). “Evaluación de los Determinantes sociales de la salud de la persona adulta mayor en Bogotá – Colombia 2017” desarrollado en Colombia; su objetivo fue evaluar los determinantes sociales en salud de la población de Bogotá provincia de Colombia, así como Identificar los factores de riesgo a los cuales están más expuesta la población de Bogotá según ficha familiar y su relación de diferentes factores fue de determinantes sociales de la salud y discapacidad, salud. El estudio de la investigación es de carácter cuantitativo, no experimental y las conclusiones fueron: proporcionar una visión amplia de la situación actual de la comunidad, analizando en primera instancia los datos demográficos donde el mayor porcentaje es para el sexo femenino y la edad media comprende 60-84 años. En cuanto al grado de escolaridad la mayoría de la población tiene educación básica, se puede decir que las familias de la comunidad se dedican a la artesanía como fuente de empleo.

Caspa C. (15). En su investigación titulada “Determinantes sociales de la salud predictores del grado de discapacidad en personas mayores de 60 años” el cual su objetivo principal es establecer la relación entre los determinantes sociales de la salud y el grado de discapacidad en población mayor de 60 años en la ciudad de Barranquilla; dentro de ello es; determinantes sociales, discapacidad. Su método de estudio fue, investigación cuantitativa, descriptiva con una fase comparativa y correlacional. Según las conclusiones se llegaron a de lo anterior, se puede concluir que los determinantes sociales en salud actúan en diferentes niveles, pueden ser causales o protectores; reflejar el estado de salud como consecuencia de comportamientos individuales o contextos sociales, el grado de discapacidad que presenta una persona como resultado de un deterioro de la condición salud que se atribuye a las barreras físicas. Los problemas encontrados los condiciona a vivir en extrema pobreza y a estados de privación socioeconómica problemas encontrados, los condiciona a vivir en extrema pobreza ya estados de privación socioeconómica.

Antecedentes en el ámbito nacional

Chunga R. (16), En esta investigación “Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento humano los cedros – Nuevo Chimbote, 2017”, teniendo como objetivo principal; describirlos determinantes de la salud, así también como la identificación de entorno biosocioeconomico, estilos de vida, redes sociales y comunitaria y todo lo englobado a la población. Este estudio de investigación fue de tipo: cuantitativo, de corte transversal, diseño descriptivo de una sola casilla y sus conclusiones de dicha investigación fue; de los adultos mayores, la mayoría son de sexo masculino, tienen un ingreso económico mayor de 750 soles y son trabajadores eventuales menos de la mitad con grado de instrucción inicial/primaria. La totalidad de los adultos mayores 79 cuentan con conexión domiciliaria; con baño propio; además que casi su totalidad de la población si cumple con sus horas de sueño adecuadas, es decir de 6 a 8 horas, la mayoría no fuma, no se realizan un examen médico periódico, contando casi todos con un seguro integral de salud, y no lleva un adecuado estilo de alimentación saludable, ya que tienen un escaso consumo de productos nutritivos.

Calderón M, (17), En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en adultos mayores del Asentamiento Humano Golfo Pérsico Nuevo Chimbote, 2018” , tuvo como objetivo principal identificar los determinantes de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano Golfo Pérsico Nuevo Chimbote, 2018, donde su tipo de metodología fue de; investigación aplicada del tipo descriptivo simple de corte transversal, diseño de investigación no experimental, Se encontró que en los determinantes del entorno biosocioeconómico, la mayoría son adultas mayores de sexo femenino tienen un grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta; tienen un ingreso económico menor de 750 soles, de ocupación eventual; vivienda unifamiliar; con casa propia; de material de piso de entablado; su techo y paredes son de ladrillo y cemento; un poco más de la mitad duermen en una habitación independientemente, en los determinantes de los estilos de vida, tienen inadecuados hábitos alimenticios, refieren no consumir bebidas alcohólicas ni fumar.

Antecedentes en el ámbito regional

Chiroque H. (18), su estudio “Determinantes de la salud en la persona adulta mayor del Asentamiento Humano Héroes del Cenepa-Piura, 2017”, teniendo como objetivo, Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico, estilos de vida, Donde su tipo de estudio que se realizó fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, y como conclusiones tenemos; en determinantes biosocioeconómico ; concluye que más de la mitad tienen un ingreso económico menor de 750 soles, menos de la mitad tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, la mayoría tienen baño propio más de la mitad tienen energía eléctrica permanente, menos de la mitad tienen vivienda unifamiliar, de tenencia propia, material de paredes noble, agua conexión domiciliaria, casi todos se bañan diariamente, determinantes de redes sociales de apoyo social natural y organizado, la mayoría no recibe apoyo social natural asimismo apoyo de la sociedad organizada, determinantes de redes sociales de la organización refieren todos no reciben apoyo de comedor popular.

Aranda J. (19), Su estudio de investigación denominado “Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adultos mayores de 60 años del Asentamiento Humano 4 de octubre – 26 de octubre, Piura”, con el objetivo general de describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adultos mayores de 60 años del estudio a realizar, con una metodología de estudio cuantitativo, descriptivo; con diseño de una sola casilla estuvo conformada por 228 adultos mayores de 60 años, se concluyó que más de la mitad de los adultos son de sexo masculino, con ingreso económico familiar menor a 750 soles, la mayoría de estos no cuentan con trabajo eventual, así mismo la mayoría acuden al establecimiento de salud, y finalmente la mayoría pertenece a algún programa de apoyo social, cuenta con seguro integral de salud, la calidad y la atención brindada fue regular, la mayoría refiere que no existe mucho pandillaje cerca a su casa.

2.2 Bases teóricas:

El presente informe de investigación se basa en la base conceptual de los determinantes de la salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, e introduce los principales determinantes de la salud. Promover la comprensión de los procesos sociales que afectan la salud para determinar los puntos de entrada de las intervenciones (20).

Lalonde M. (21) concluyó que las condiciones de salud individuales y colectivas no se ven afectadas por intervenciones biomédicas (servicios médicos, hospitales, desarrollo de fármacos, etc.), por lo tanto, construí un modelo para entender la relación entre los determinantes de la salud Se proponen cuatro categorías: estilo de vida y comportamientos de salud, biología humana, medio ambiente y sistemas de atención de la salud, asimismo, Lalonde otorga importancia a la adecuación del gasto en salud. En su investigación, también considera las múltiples causas y efectos de los procesos y enfermedades de salud. Se toma en consideración la relación que conduce a la transformación de la enfermedad en epidemiología. Las lesiones crónicas y las lesiones causadas por accidentes se ven afectadas por varios factores, como factores geográficos, ambientales, sociales, culturales y económicos.

Lalonde afirmaba que aquello que influía con más peso sobre la salud son estilos de vida, además que es cambiante mediante actividades preventivas. La biología humana, que no suele ser cambiado. Sistema de salud, poco influye en la salud, pero es el que más recursos financieros recibe por parte del gobierno para conservar el bienestar de todos. También está el medio ambiente, como es la contaminación del aire, agua, suelo, por factores propios de la naturaleza (22).

Por tanto, la teoría de Dahlgren se basa en el modelo socioeconómico o multinivel de los determinantes de la salud, que explica la desigualdad social en salud, que también se compone de diferentes grados de condiciones en los individuos y las comunidades, en la política nacional de salud nivel uno, de esta forma, Dahlgren y Whitehead plantean diferentes grados de importancia para la investigación sobre los determinantes de la salud, porque los determinantes biológicos y los determinantes personales de cada disciplina son diferentes, seguido del estilo de vida, seguido de los determinantes sociales como la educación, el entorno laboral, el desempleo y finalmente los determinantes ambientales y socioeconómicos (23).

Los determinantes del estilo de vida, está formado por las actitudes y comportamientos que las personas adoptan y desarrollan individual o colectivamente con el fin de satisfacer las necesidades humanas y lograr su desarrollo personal, por lo tanto, un estilo de vida saludable incluye hábitos como el ejercicio regular, una alimentación adecuada, disfrutar del tiempo libre y mantener una alta autoestima, el estilo de vida poco saludable es la causa de muchas enfermedades como la obesidad o el estrés. Por tanto, incluye hábitos como el consumo de sustancias tóxicas, el tabaquismo, el sedentarismo, la exposición a contaminantes, etc. (24).

Los determinantes de redes sociales y comunitarias son más visibles en contextos de pobreza, lo cual es plenamente comprensible, dado que las condiciones que caracterizan a tales conceptos son cada día más hostiles, es decir, se diferencian poco de los primitivos ambientes de lucha por la supervivencia en que habitaba el hombre en los albores de la historia de la humanidad, así que la condición básica fundamental para que se formen de manera espontánea las redes de apoyo es la necesidad de sobrevivir en medio de condiciones económicas y sociales adversas (25).

La salud es el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social, también es la condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los estados, es un estado de bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social y no solamente la ausencia afecciones enfermedad. Por lo tanto, contempla el estado saludable de la persona desde el punto de la calidad de vida y no simplemente desde la manifestación de síntomas o el padecimiento de enfermedades (26).

La comunidad es un territorio concreto, con una población determinada, que dispone de determinados recursos y que tienen determinadas demandas. Una comunidad siempre es el conjunto de estos cuatro factores (territorio, población, recursos y demandas) y sus mutuas, constantes y mutantes interrelaciones, es aproximarse a un término como comunidad es algo complejo, y las ciencias sociales se le han enfrentado desde diferentes disciplinas, posiblemente, sin este acercamiento interdisciplinar (geografía, sociología, antropología, economía, derecho), nuestra visión de la comunidad y la propia construcción del concepto serían insuficientes (27).

Los servicios de salud son uno de los sectores fundamentales de la sociedad y la economía, la OIT refrenda los principios fundamentales del derecho humano a la salud y a la protección social, son prestaciones de atención de proteger a las personas contra los riesgos y consecuencias físicas, mentales y económicas de desarrollar o contraer una enfermedad, padecimiento o malestar, también son la intervención de personal debidamente acreditado, y la aplicación de un cierto nivel básico de conocimiento, tecnología médica o de enfermería, se dice que el sector de la salud también es un importante sector de empleo, con un gran potencial para la generación de empleo (28).

La educación es un proceso gradual mediante el cual se transmiten un conjunto de conocimientos, valores, costumbres, comportamientos, actitudes y formas de actuar que el ser humano debe adquirir y emplear a lo largo de toda su vida, además diversas formas de ver el mundo que nos rodea; todo ello para poder desenvolvernó de manera activa y participativa en sociedad. Puede definir como el proceso de socialización de los individuos. Al educarse, una persona asimila y aprende no tan sólo conocimientos, además asimila todo lo nombrado anteriormente (valores, comportamientos, creencias) y condiciona su posición en el futuro en cuanto a acceso al mundo laboral. Se inicia generalmente con la escolaridad en la etapa infantil y alcanza su mayor exponente en la juventud y adultez temprana (29).

El trabajo hace posible la sobrevivencia y en particular se lo asocia con “trabajo remunerado”, aun cuando se asiste a la emergencia de formas diversas de trabajo no remunerado, es un hacer que define el ser del hombre, una manera de estar en el mundo, de transformarlo, de agregarle un valor o una diferencia; en suma, el trabajo se presenta como una característica distintiva de la condición humana, la cultura, entendida como un sistema de intercambios y producciones simbólicas y materiales, se funda en esta posibilidad del hombre de hacer el trabajo, son las actividades físicas y psíquicas destinadas a conseguir un determinado fin, se puede llegar a la conclusión de que el hombre está trabajando continuamente ya que nos referimos al trabajo realizado a cambio de una remuneración, económica o de cualquier otro tipo para poder trabajar se precisa de buena salud (30).

El territorio es el escenario fundamental donde transcurre la vida, en él se expresa la condición de existencia material de las sociedades, establecida por los procesos productivos y reproductivos que se dan en su interior y consecuentemente es producción social y de sentido que configura el bienestar y malestar de las poblaciones que los habitan, tiene dos funciones: La positiva es constituir el asiento físico de la población y brindarle los recursos naturales de los que dispone. La función negativa es marcar las fronteras con otros países, limitar no solo la actividad estatal sino también la actividad de los extranjeros dentro del territorio ajeno (31).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación:

El diseño de esta investigación es de una sola casilla, ya que solo se utilizó un solo grupo con el objetivo de obtener un mejor informe y sirvió para resolver los problemas de identificación (32,33).

Tipo de investigación:

Es de tipo cuantitativo: tiende a ser altamente estructurado en términos numéricos, el investigador en este caso que especifico las características principales del diseño antes de obtener un solo dato permitió realizar conclusiones generalizadas para luego ser proyectada en el tiempo (34).

Nivel de Investigación:

El análisis que corresponde al presente estudio es descriptivo de corte transversal; describió fenómenos sociales en una determinada circunstancia temporal y geográfica (35).

3.2 Población y Muestra:

La población estuvo constituida por 517 personas adultas mayores en el AA. HH Los Algarrobos la VI etapa Piura- Piura, 2020, el tamaño de la muestra fue de 222 personas adultas, mediante muestreo aleatorio simple. (ANEXO 04) es una técnica de muestreo en las que todos los elementos forman el universo y por tanto están incluidos en el marco muestral (36).

Unidad de análisis

Cada adulto mayor del AA. HH Los Algarrobos la VI etapa Piura, Piura-2020. la cual forma parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión

- Adultos Mayores que viven más de 3 años en el AA. HH Los Algarrobos VI etapa Piura, Piura-2020.
- Adultos Mayores que aceptaron participar en el AA. HH Los Algarrobos VI etapa Piura, Piura-2020.
- Adultos Mayores en el AA. HH Los Algarrobos VI etapa Piura, Piura-2020 que tuvieron disponibilidad para rellenar y colaborar en encuesta.

Criterios de Exclusión:

- Adultos Mayores del AA. HH Los Algarrobos VI etapa, Piura, 2020 que presentaron algún trastorno mental.
- Adultos Mayores del AA. HH Los Algarrobos VI etapa Piura, Piura-2020 que presentaron enfermedades metabólicas.

3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores

3.3.1 Determinantes del entorno biosocioeconómico

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (37)

Definición Conceptual.

Sexo

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (38).

Definición Operacional Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (39).

Definición Operacional Escala de razón:

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

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (40).

Definición Operacional Escala Ordinal

- Sin instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria: Completa / Incompleta
- 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 (41).

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

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (42).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (43).

Definición operacional Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

- Madera
- estera
- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

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

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

3.3.2 Determinantes de estilo de vida saludable

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (44).

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
- 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

Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina

Si

No

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

Caminar

Deporte

Gimnasia

No realiza

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

Si

No

Tipo de actividad:

Caminar

Gimnasia suave

Juegos poco esfuerzo

Correr

Deporte

Ninguno

Conducta alimenticia de riesgo

- Preocupación por engordar
- Come demasiado
- Pérdida del control para comer
- Vómitos auto inducidos
- Ingesta de medicamentos (Laxantes, diuréticos, pastillas)
- Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)

Daño a su salud por alguna violencia por agresión:

- Armas de fuego
- Objetos cortantes
- Puñetazos, patadas, golpes.
- Agresión sexual
- Otras agresiones o maltratos
- No presente

Lugar de la agresión o la violencia

- Hogar
- Escuela
- Transporte o vía pública
- Lugar de recreo o deportivo
- Establecimiento comercial
- Otros

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

Si ()

No ()

Tiene relaciones sexuales

Si ()

No ()

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo

- Condón
- Inyectable, píldora de emergencia
- Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario
- Ningún método

Tuvo algún embarazo o algún aborto

Si ()

No ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

- Una vez en el año
- Dos veces en el año
- Varias veces en el año
- No acudo

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (45).

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

3.3.3 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. (46).

Apoyo social natural. Definición operacional

- Familia
- Amigo
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

Apoyo social organizado

Escala nominal

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja
- Instituciones de acogida
- No recibo Apoyo de organizaciones del estado
- El programa beca 18
- Programa nacional de alimentación escolar
- Programa de cooperación 2012-2016
- Comedores populares
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores que utilizan los servicios y proveedores oferta disponible de servicios (47).

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

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 instrumento de recolección de datos:

Técnica:

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

Instrumento:

En el presente informe de investigación se utilizó un instrumento para la recolección de datos sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Vílchez Reyes, enfermera e investigadora, las cuales constan de dos partes: Datos de identificación y la segunda parte con datos de: determinantes biosocioeconomicos, determinantes de estilos de vida y determinantes de redes sociales y comunitarias. 30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera.

- Datos de identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico en Adultos Mayores de AA. HH Los Algarrobos la VI Etapa Piura, Piura-2020. (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida en Adultos Mayores de AA. HH Los Algarrobos la VI Etapa Piura, Piura-2020. Alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.
- Los determinantes de redes sociales y comunitarias en Adultos Mayores de AA. HH Los Algarrobos la VI Etapa Piura, Piura-2020. apoyo social, acceso de los servicios de Salud para las personas y su impacto en la Salud.

Control de Calidad de los datos:

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) (48).

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

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 en las regiones del Perú. (ANEXOS 3 Y 4)

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (48).

3.5 Plan de análisis

Procesamiento de recolección de datos:

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

- Se informo y se pidió consentimiento de las personas adultas mayores del AA. HH Los Algarrobos la VI etapa Piura, Piura-2020 haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordino con las personas adultas mayores del AA. HH Los Algarrobos la VI etapa – Piura, 2020 su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada participante del AA. HH Los Algarrobos la VI etapa Piura, Piura- 2020
- El instrumento a los Adultos mayores del AA. HH Los Algarrobos la VI etapa Piura, Piura-2020 se aplicó en un tiempo de 15 minutos, las respuestas se marcaron de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los datos

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentaron los datos en tablas simples luego se elaboraron sus respectivos gráficos.

3.6 Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en el adulto mayor del AA. HH Los Algarrobos la VI etapa – Piura, 2020?</p>	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir los determinantes de la salud en el adulto mayor del AA. HH Los Algarrobos la VI etapa- Piura, 2020. <p>Objetivo Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico del adulto mayor (su edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). • Identificar los determinantes de los estilos de vida en el adulto mayor: Alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física). • Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias del adulto mayor: acceso de los servicios de Salud para las personas y su impacto en la Salud, apoyo social. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinantes del entorno biosocioeconómico. • ▪ Determinantes de los estilos de vida ▪ Determinantes de las redes sociales y comunitarias. 	<p>Tipo de investigación El proyecto de investigación es de tipo cuantitativo.</p> <p>Nivel de investigación Descriptivo</p> <p>Diseño de la investigación De una sola casilla</p> <p>Población La población del informe de investigación estuvo constituida por 517 adultos mayores</p> <p>Muestra La muestra estuvo constituida por 222 adultos mayores</p> <p>Unidad de Análisis Cada adulto mayor del AA.HH Los Algarrobos la VI etapa Piura- Piura, 2020 que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>

3.7 Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente debió valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona. La investigación que se realizó se guía por los siguientes principios obtenidos del código de ética para la investigación versión 002 (49).

Principio de protección a las personas: la persona en la investigación es el fin y no el medio para eso la persona necesita cierto grado de protección, el cual se determinó de acuerdo al riesgo en que incurra y la probabilidad de que obtenga un beneficio (50).

Principio de beneficencia y no maleficencia: Se debió asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios (50).

Principio de justicia: se debió ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas (50).

Principio de integridad científica: La integridad o rectitud debió regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional (50).

Principio de libre participación y derecho a estar informado: Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participó; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia (50).

Principio cuidado del medio ambiente y la biodiversidad: Las investigaciones que involucran el medio ambiente, plantas y animales, debió tomar medidas para evitar daños (50)

IV. RESULTADOS

TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.

Sexo	n	%
Masculino	118	53,15%
Femenino	104	46,85%
Total	222	100,0%

Edad	n	%
Adulto Joven	0	0,00%
Adulto Maduro	0	0,00%
Adulto Mayor	222	100,0%
Total	222	100,0%

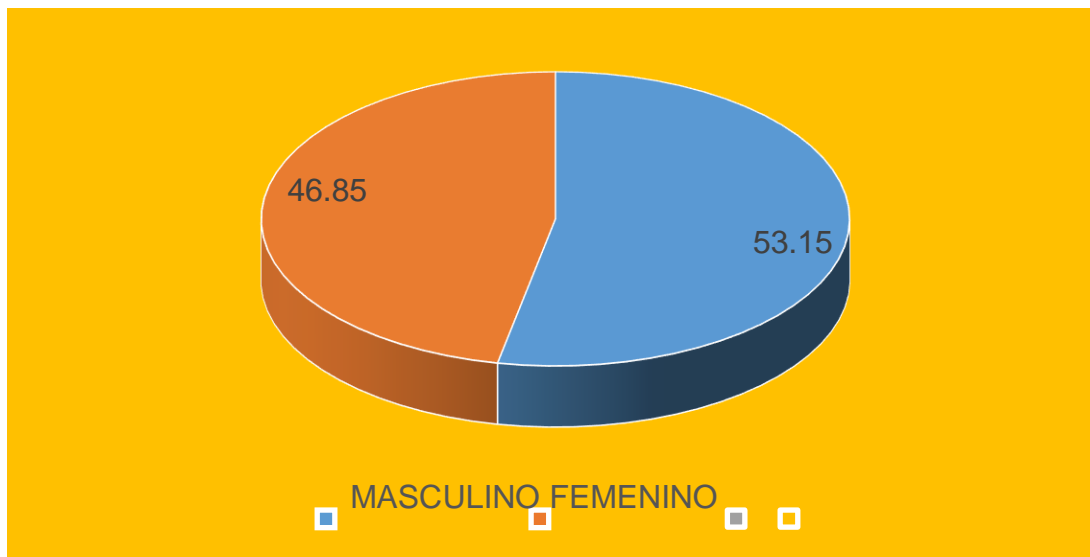
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel e instrucción	36	16,22%
Inicial/Primaria	37	16,66%
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	46	20,72%
Superior universitaria	66	29,73%
Superior no universitaria	37	16,66%
Total	222	100,0%

Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	21	9,46%
De 751 a 1000	158	71,17%
De 1001 a 1400	24	10,81%
De 1401 a 1800	15	17,17%
De 1801 a más	4	1,80%
Total	222	100%

Ocupación	n	%
Trabajador estable	109	49,11%
Eventual	52	23,42%
Sin ocupación	7	3,15%
Jubilado	23	10,36%
Estudiante	31	13,96%
Total	222	100,0%

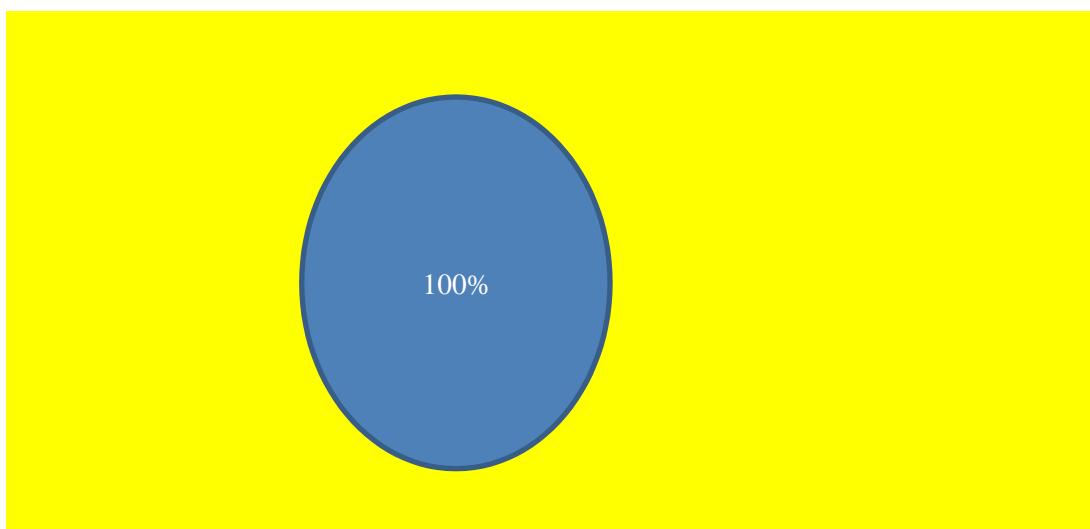
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vélchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor del aa-hh los algarrobos vi etapa Piura-Piura, 2020.

**GRÁFICO 01: SEXO EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH
LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.**



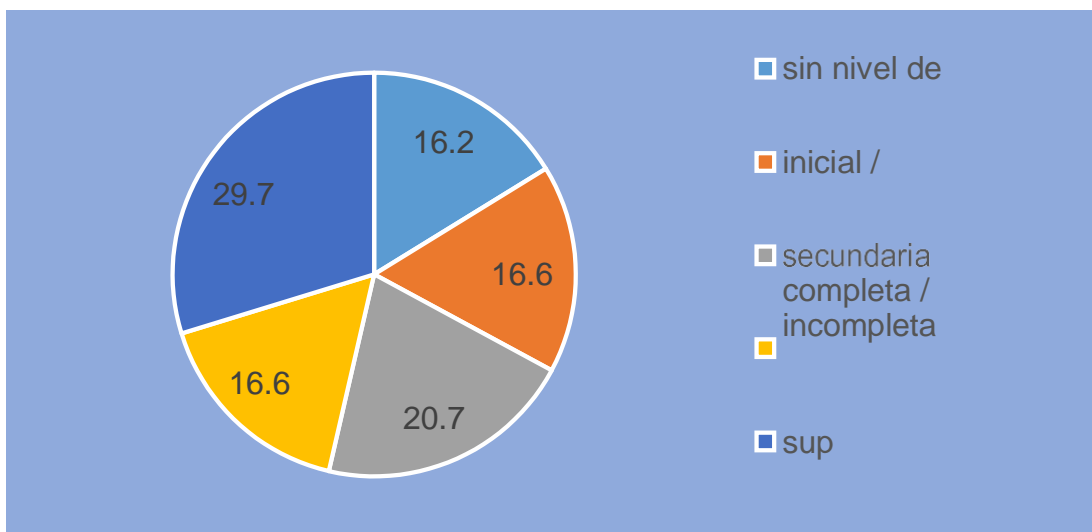
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

**GRÁFICO 02: EDAD EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH
LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.**



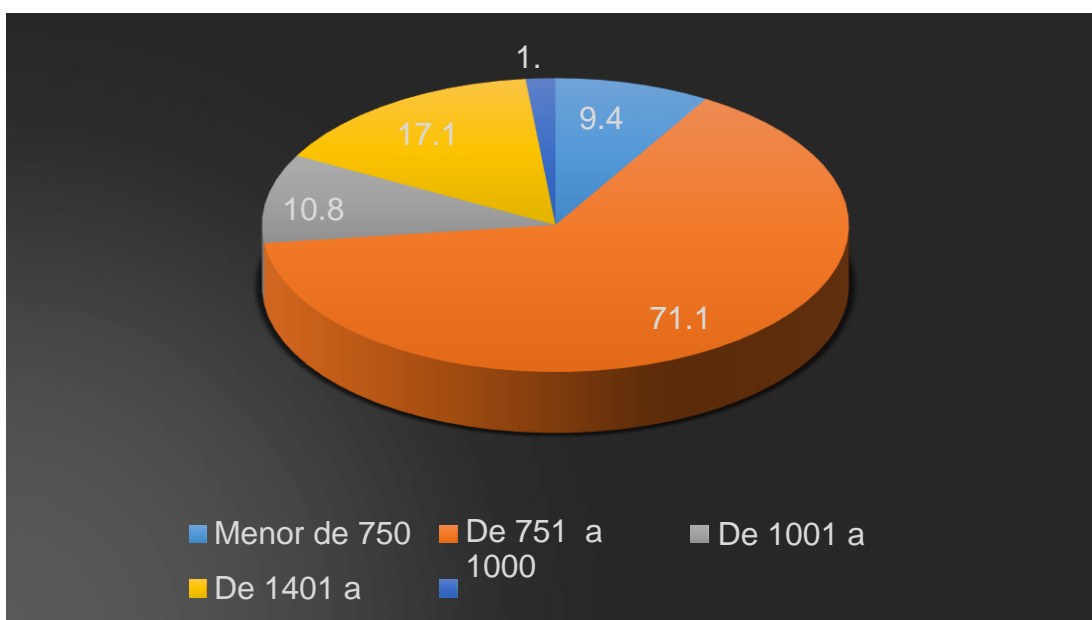
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



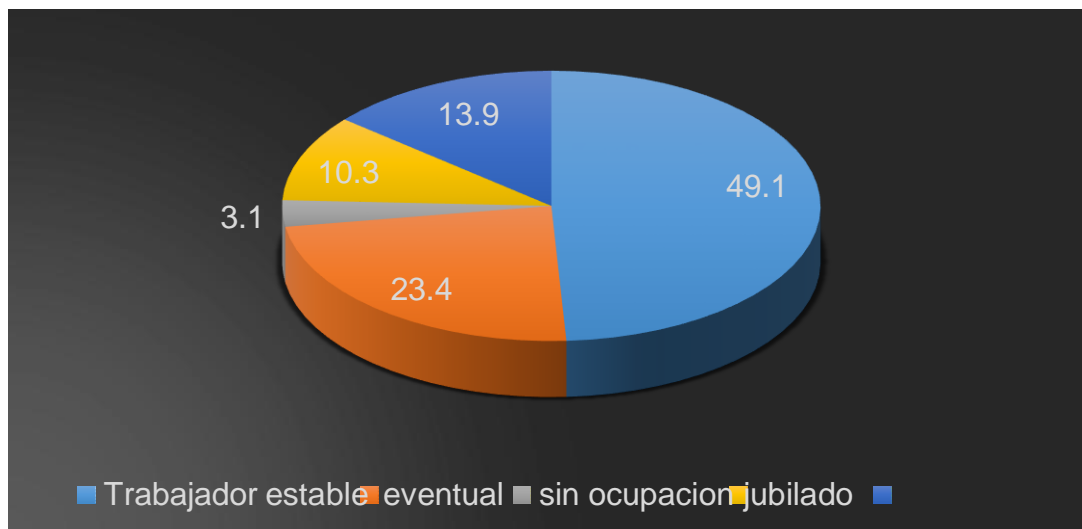
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 04: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 05: OCUPACIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 02. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	165	74,32
Vivienda multifamiliar	48	21,62
Vecindad, quinta, choza, cabaña	1	0,45
Local no destinada para habitación humana	0	0
Otros	8	3,60
Total	222	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	36	16,22
Cuidador/alojado	2	0,90
Plan social (dan casa para vivir)	5	2,25
Alquiler venta	11	4,95
Propia	168	75,68
Total	222	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	103	46,40
Entablado	2	0,90
Loseta, vinílicos o sin vinílico	77	34,68
Láminas asfálticas	36	16,22
Parquet	4	1,80
Total	222	100,0
Material del techo	n	%
Madera, estera	3	1,35
Adobe	11	4,95
Estera y adobe	3	1,35
Material noble, ladrillo y cemento	88	39,64
Eternit	28	12,61
Calamina	89	42,61
Total	222	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	7	3,15
Adobe	38	17,12
Estera y adobe	9	4,05
Material noble ladrillo y cemento	168	75,68
Total	222	100,0

N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	5	3,15
2 a 3 miembros	29	6,31
Independiente	188	90,54
Total	222	100,0
Abastecimiento de agua		
	n	%
Acequia	0	0
Cisterna	0	0
Pozo	0	0
Red pública	3	1,35
Conexión domiciliaria	219	98,65
Total	222	100,0
Eliminación de excretas		
	n	%
Aire libre	0	0
Acequia, canal	0	0
Letrina	0	0
Baño público	7	3,15
Baño propio	215	96,85
Otros	0	0
Total	222	100,0
Combustible para cocinar		
	n	%
Gas, Electricidad	213	95,95
Leña, carbón	9	4,05
Bosta	0	0
Tuza (coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	0	0
Total	222	100,0
Energía eléctrica		
	n	%
Sin energía	0	0
Lámpara (no eléctrica)	0	0
Grupo electrógeno	0	0
Energía eléctrica temporal	3	1,35
Energía eléctrica permanente	219	98,65
Vela	0	0
Total	222	100,0

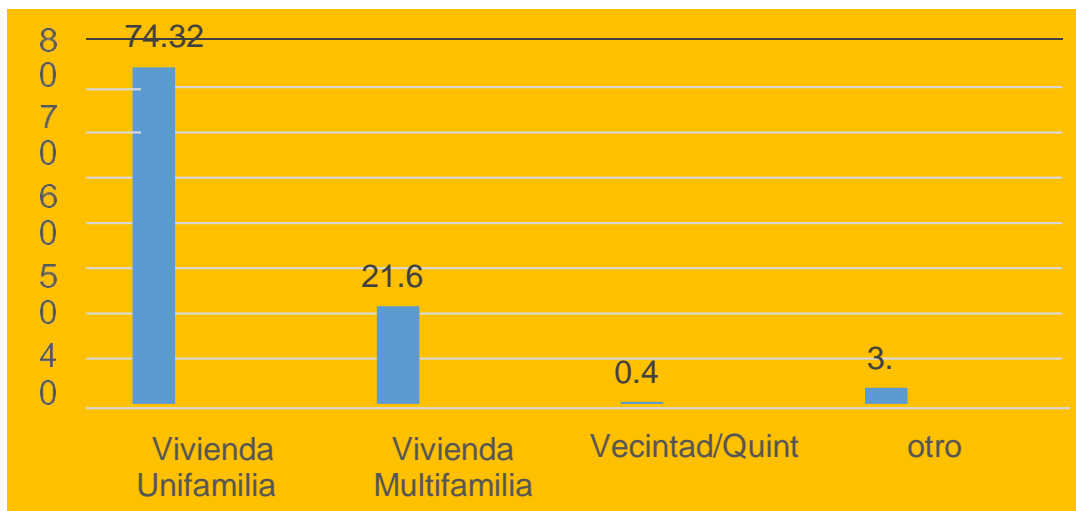
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	4	1,80
Al río	0	0
En un pozo	2	0,90
Se entierra, quema, carro recolector	216	97,30
Total	222	100,0

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	8	3,6
Todas las semana pero no diariamente	187	84,23
Al menos 2 veces por semana	26	11,72
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	1	0,45
Total	222	100,0

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	218	98,20
Montículo o campo limpio	2	0,90
Contenedor específico de recogida	1	0,45
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0
Otros	1	0,45
Total	222	100,0

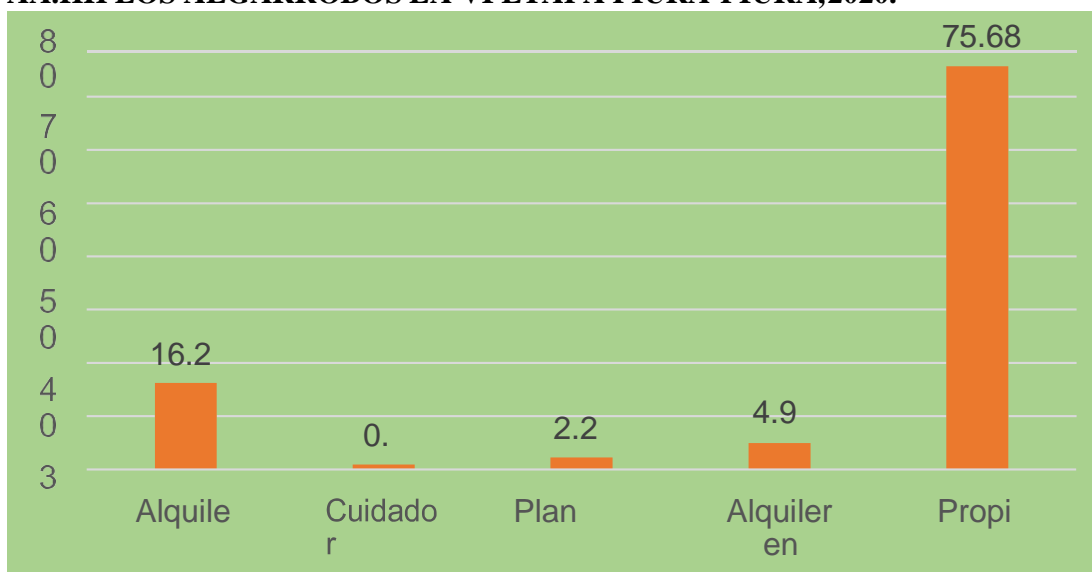
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 06.1: TIPO DE VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



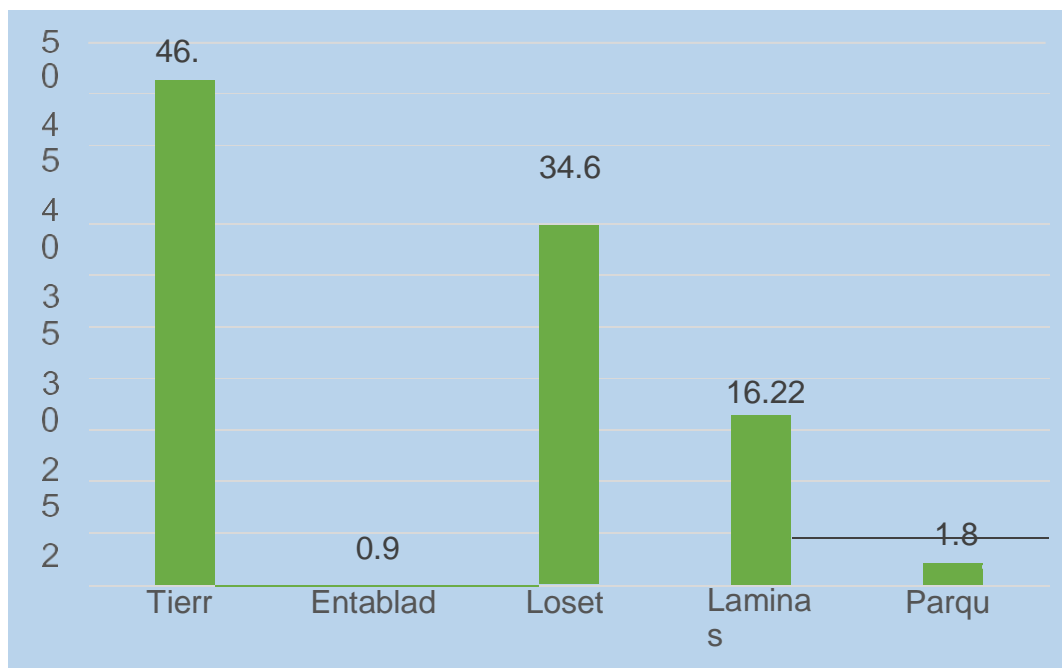
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 06.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



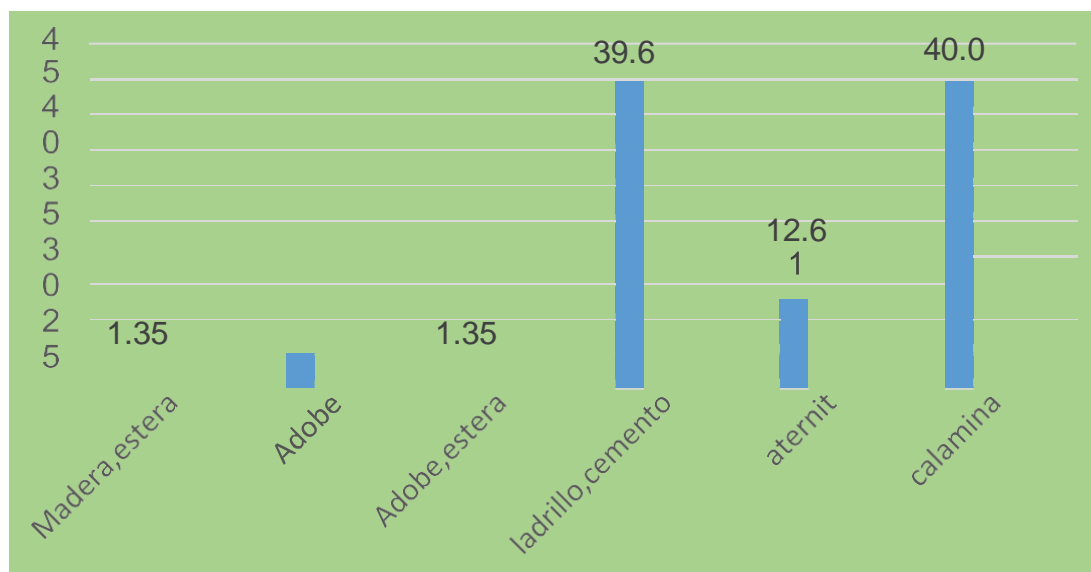
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 06.3: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



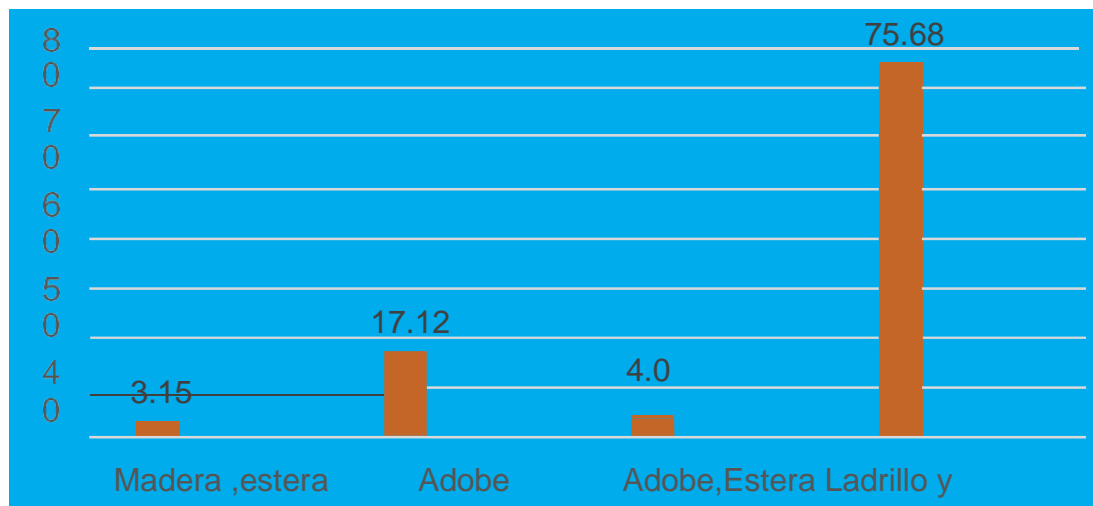
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



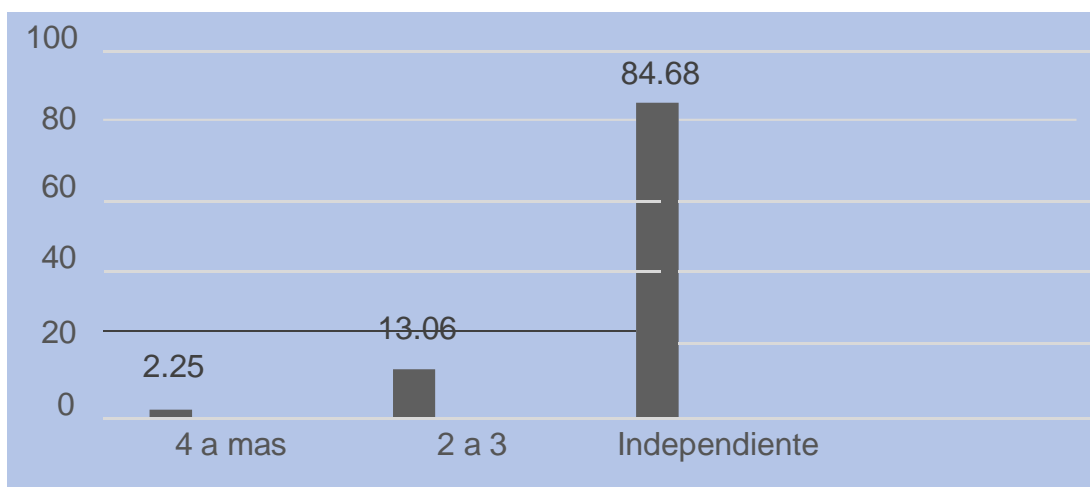
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 6.5: MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



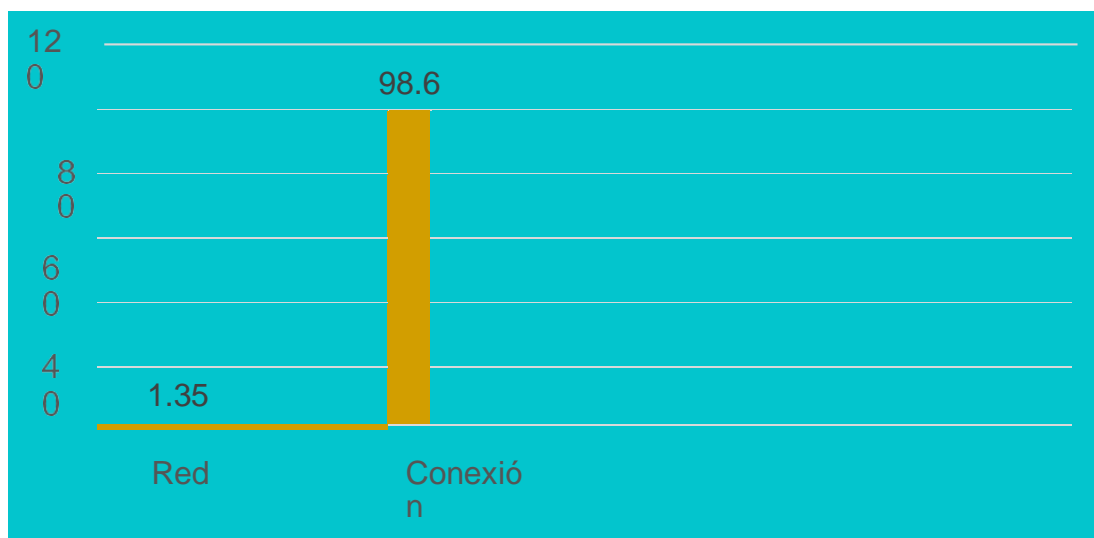
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 6.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



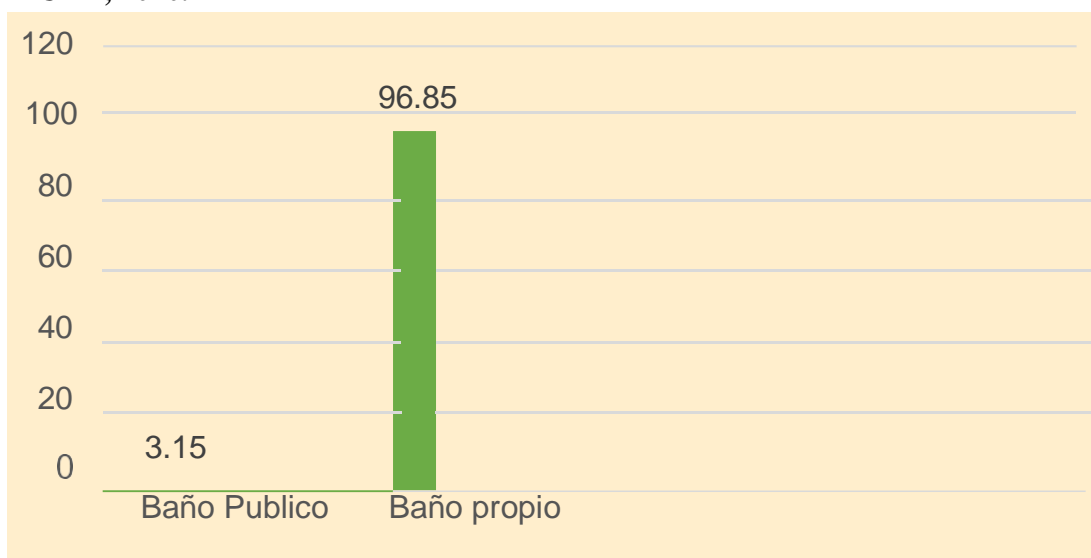
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



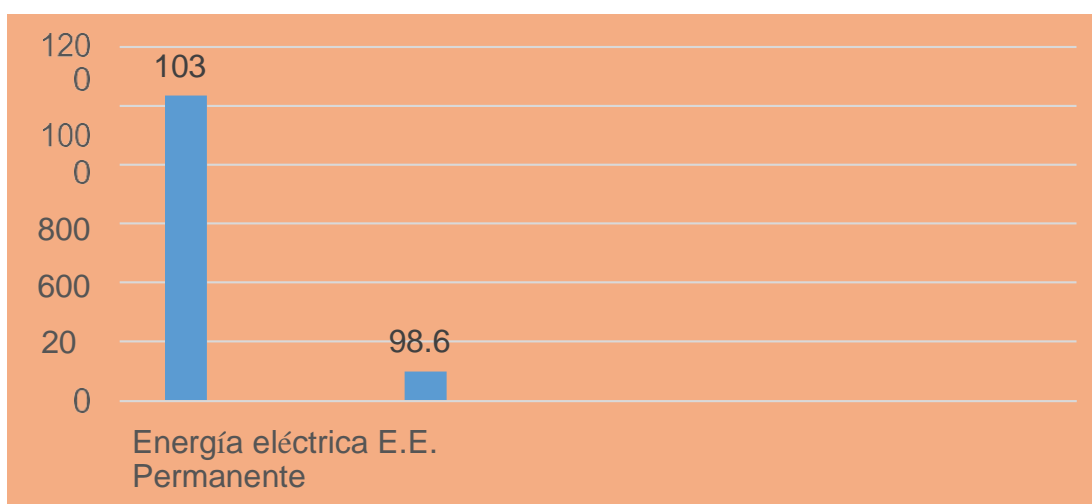
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



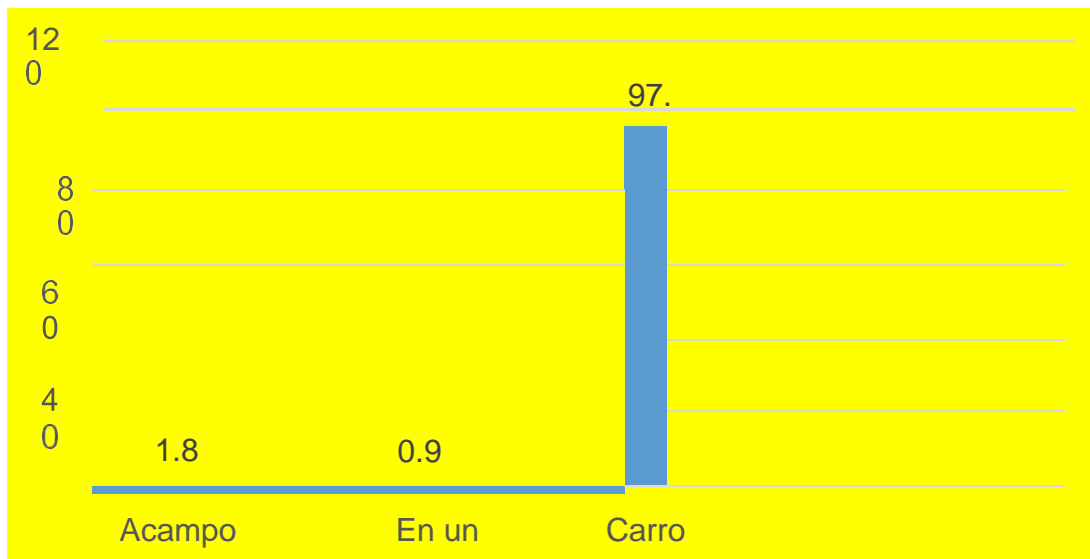
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



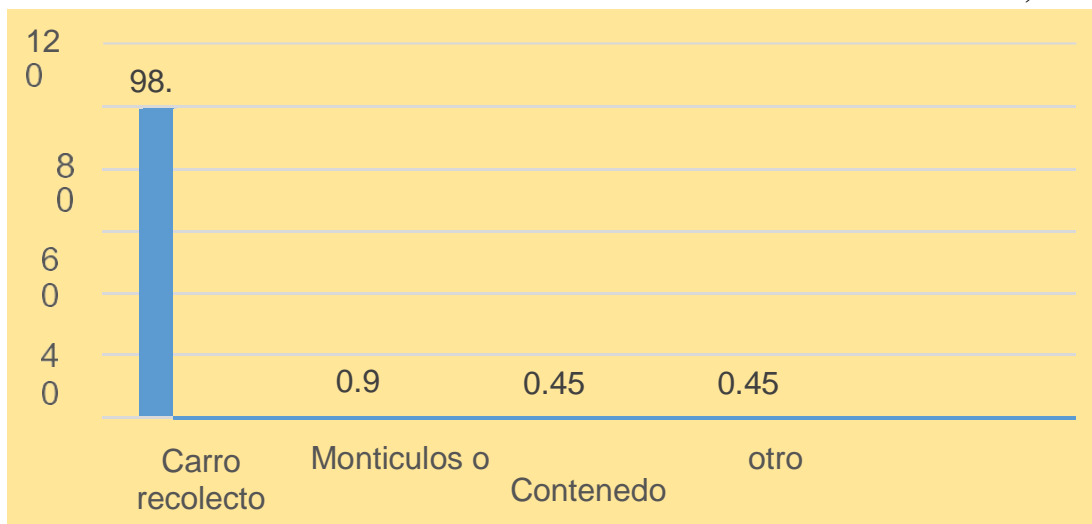
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 12: FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 13: ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 03: DETERMINANTES DE EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	8	3,6
Si fumo, pero no diariamente	35	15,77
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	121	54,50
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	58	26,13
Total	222	100,0

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	5	2,25
Dos a tres veces por semana	8	3,6
Una vez a la semana	28	12,62
Una vez al mes	33	14,86
Ocasionalmente	90	40,54
No consumo	58	26,13
Total	222	100,0

N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	192	86,49
[08 a 10)	27	12,16
[10 a 12)	3	1,35
Total	222	100,0

Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	221	99,55
4 veces a la semana	1	0,45
No se baña	0	0
Total	222	100,0

Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	100	45,05
No	122	54,95
Total	222	100,0

Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	46	20,72
Deporte	43	19,37
Gimnasia	16	7,21
No realizo	117	52,7
Total	222	100,0

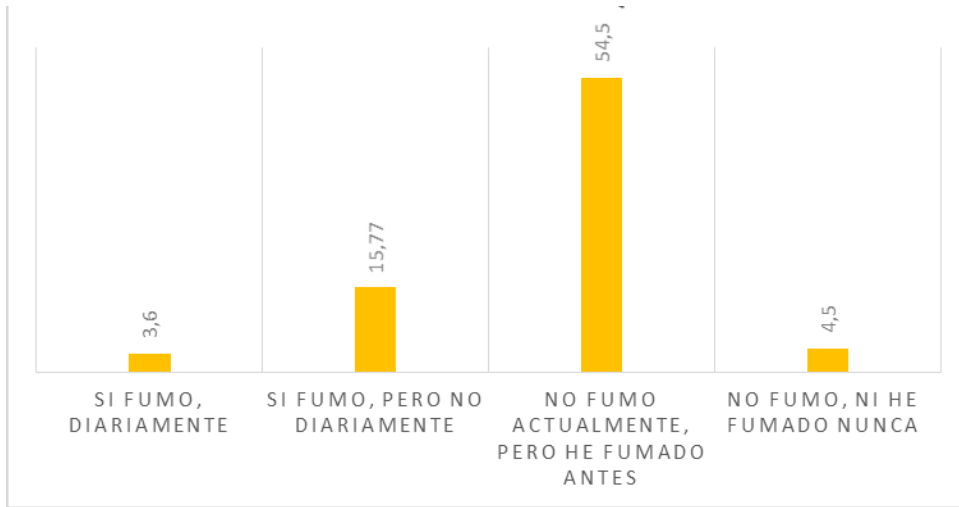
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	44	19,82
Gimnasia suave	20	9,01
Juegos con poco esfuerzo	0	0
Correr	2	0,9
Deporte	40	18,02
Ninguna	116	25,25
Total	222	100,0

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

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	44	23,25	20	9,01	2	0,9	40	18,02	116	72,25	222	100,0
Carne	52	23,42	122	54,96	47	21,2	1	0,45	0	0	222	100,0
Huevos	57	25,68	110	49,55	54	24,3	1	0,45	0	0	222	100,0
Pescado	55	24,77	101	45,5	64	28,8	2	0,9	0	0	222	100,0
Fideos, arroz, papa	65	29,28	84	37,84	64	28,8	8	3,6	1	0,45	222	100,0
Pan, cereales	141	63,51	47	21,18	28	12,6	6	2,7	0	0	222	100,0
Verduras, hortalizas	131	59,01	44	19,82	31	14	13	5,86	3	1,35	222	100,0
Otros	7	3,15	10	4,5	42	18,9	52	23,43	111	50	222	100,0

Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vilchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 14: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



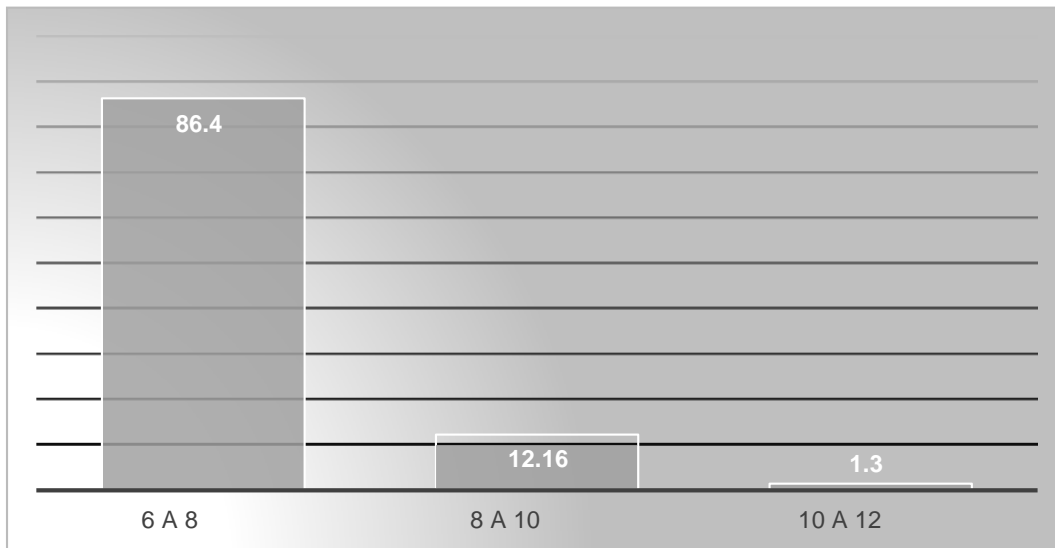
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



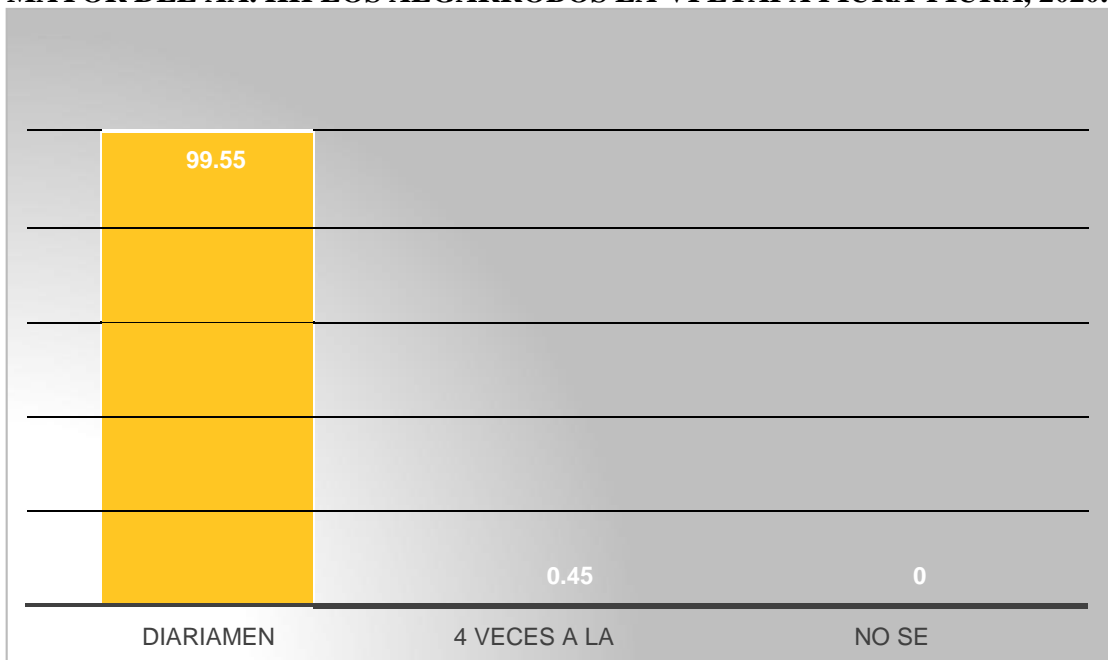
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 16: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



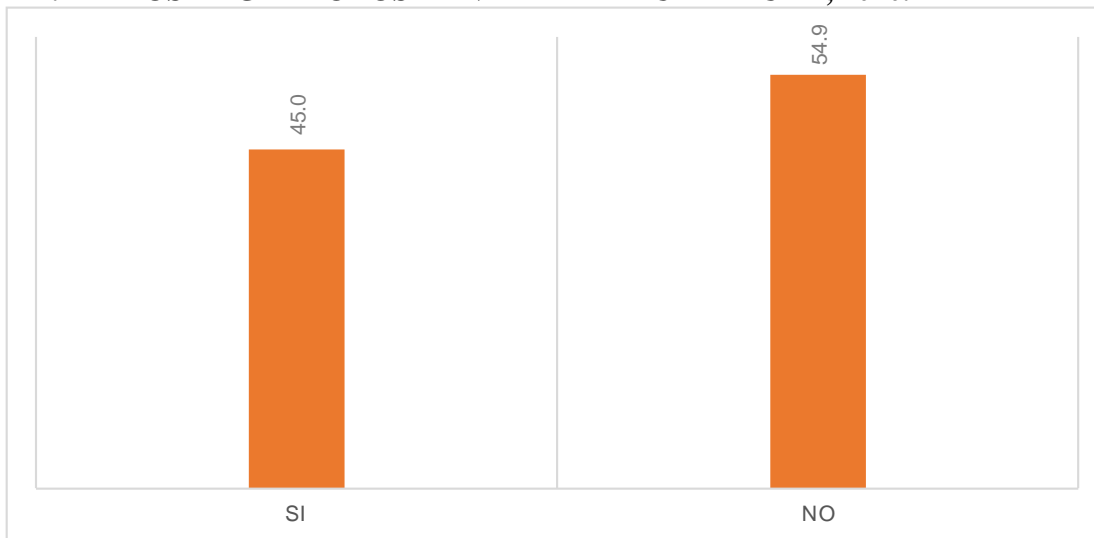
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



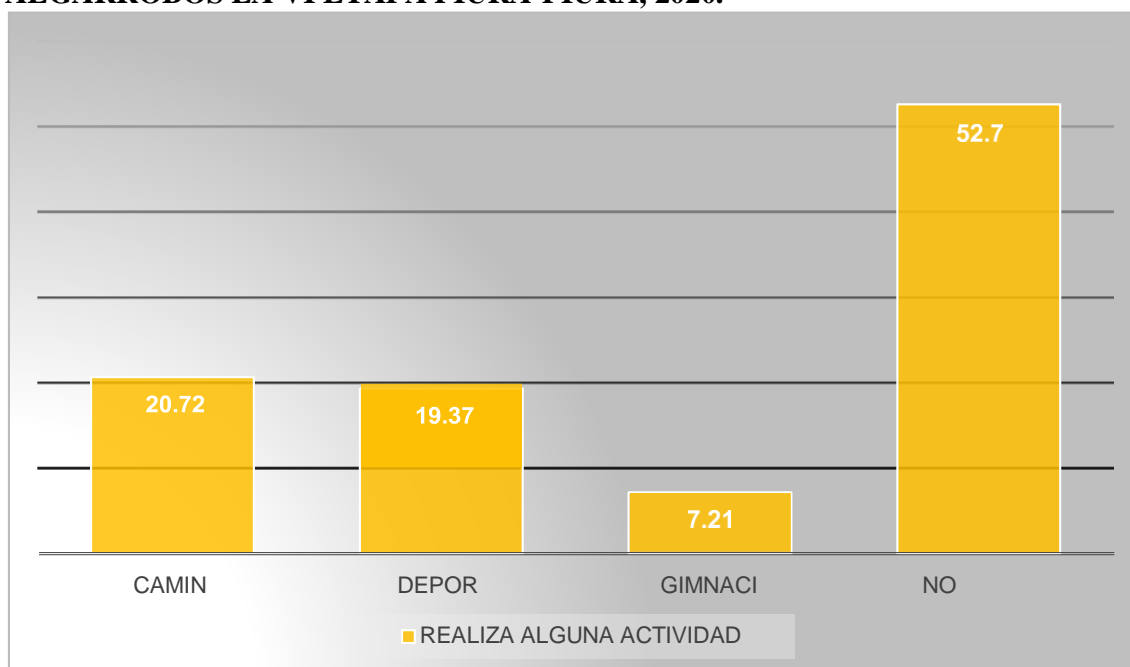
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 18: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



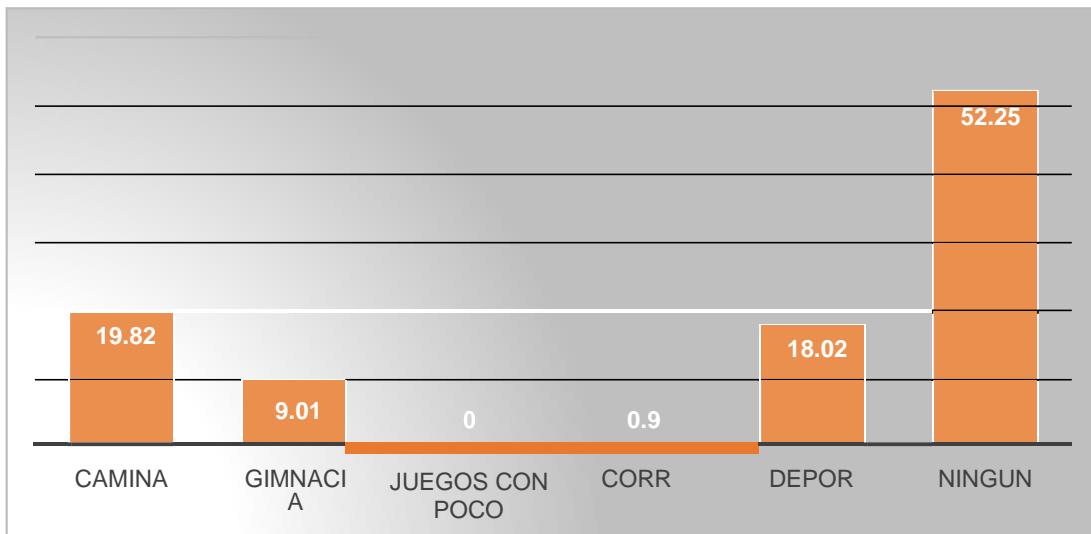
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa. hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 19: ACTIVIDAD FÍSICA EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



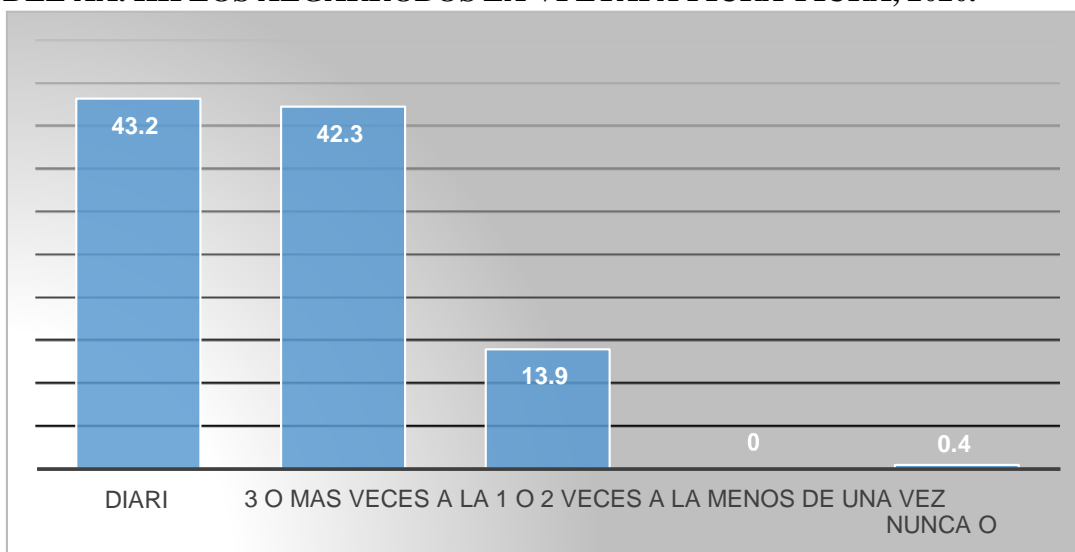
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 20: ACTIVIDAD FÍSICA POR MAS DE 20 MINUTOS EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



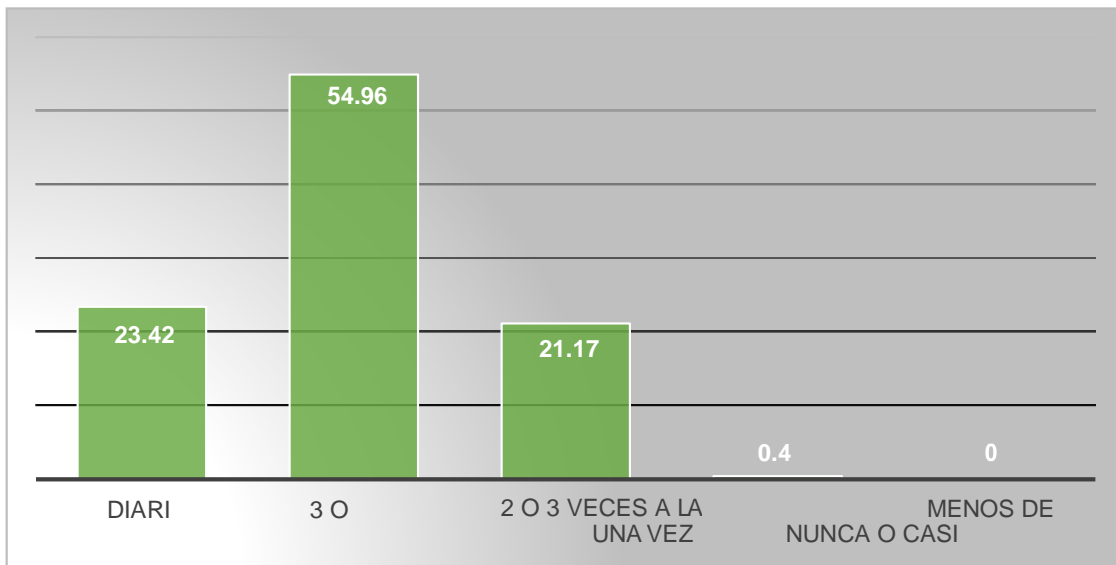
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 21.1: FRECUENCIA QUE CONSUME FRUTA EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



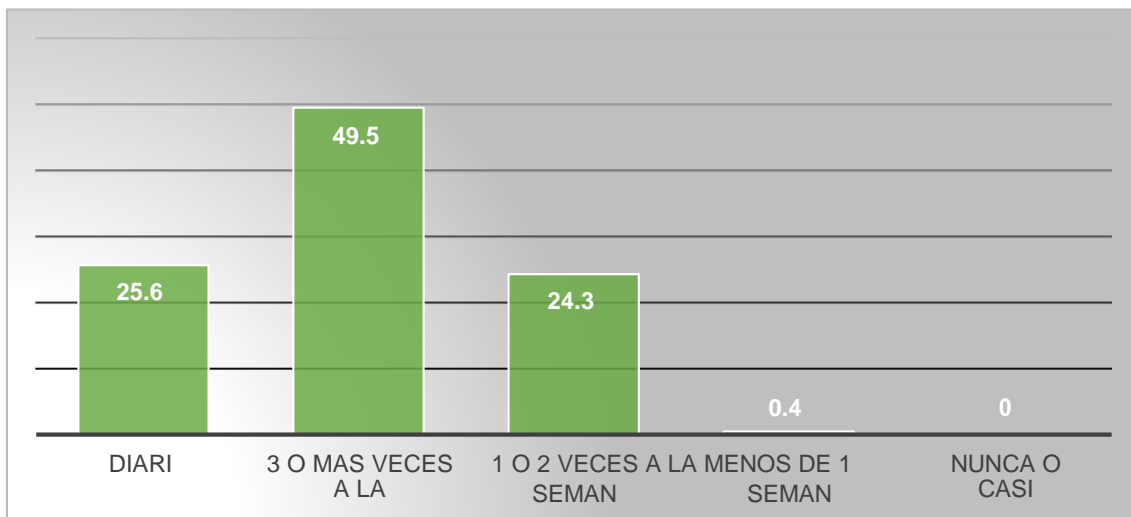
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 21.2: FRECUENCIA QUE CONSUME CARNE EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



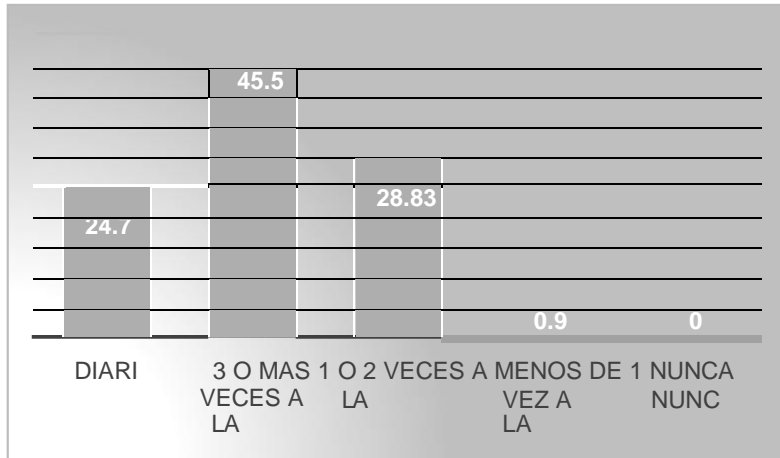
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 21.3: FRECUENCIA QUE CONSUME HUEVOS EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



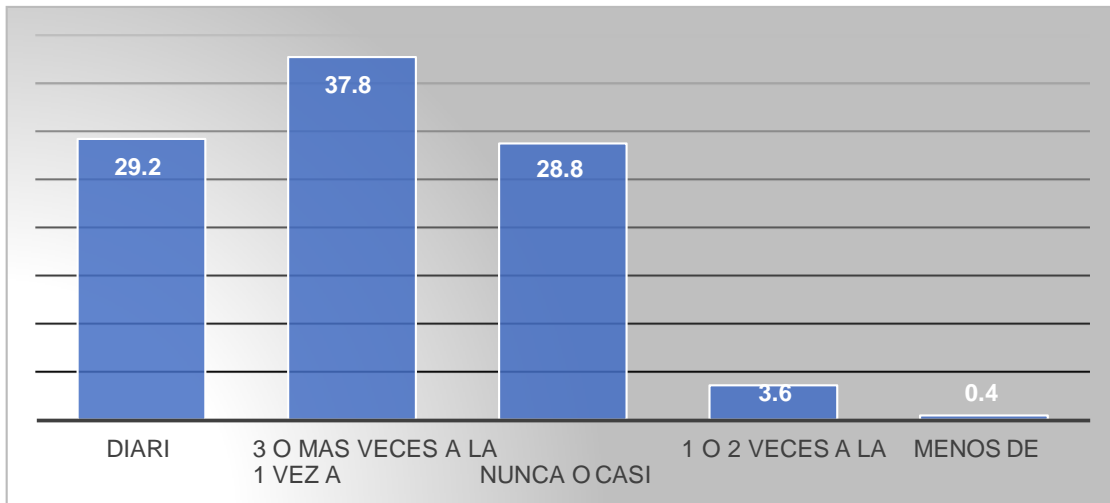
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 21.4: FRECUENCIA QUE CONSUME PESCADO EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



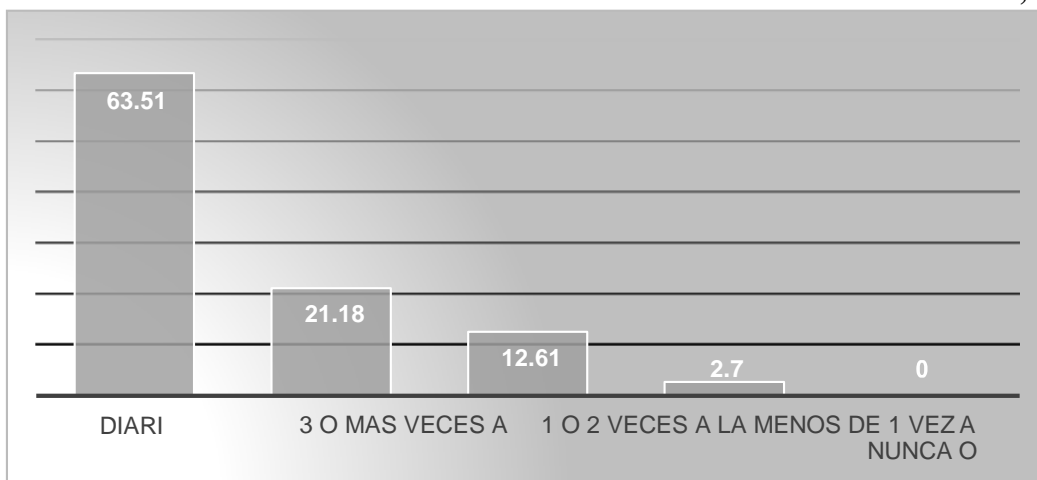
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO N° 21.5: FRECUENCIA QUE CONSUME FIDEOS EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



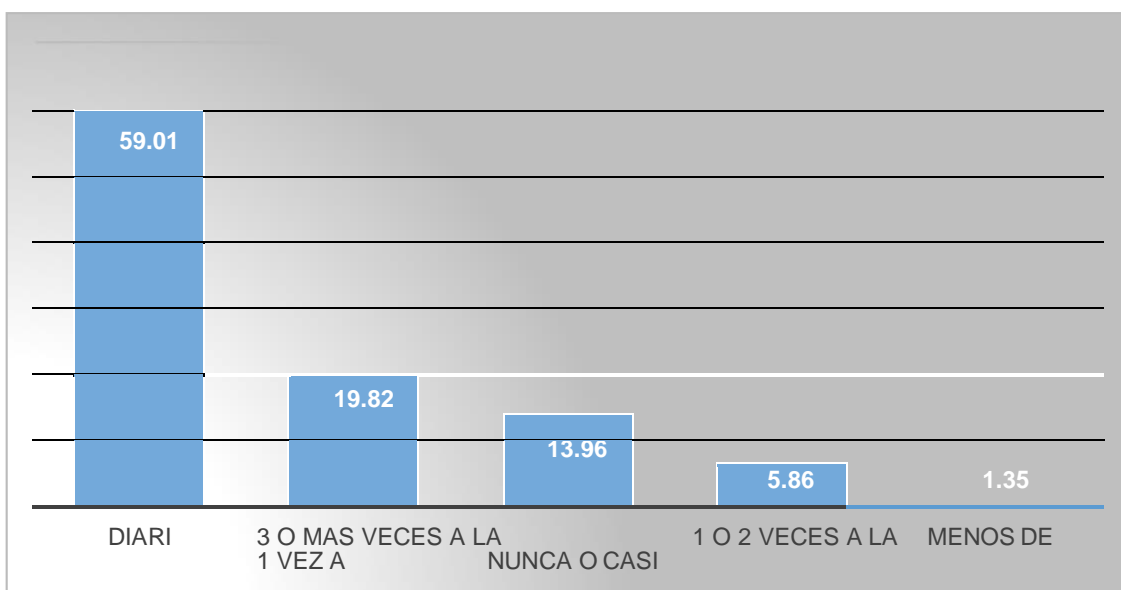
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 21.6: FRECUENCIA QUE CONSUME PAN Y CEREALES EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



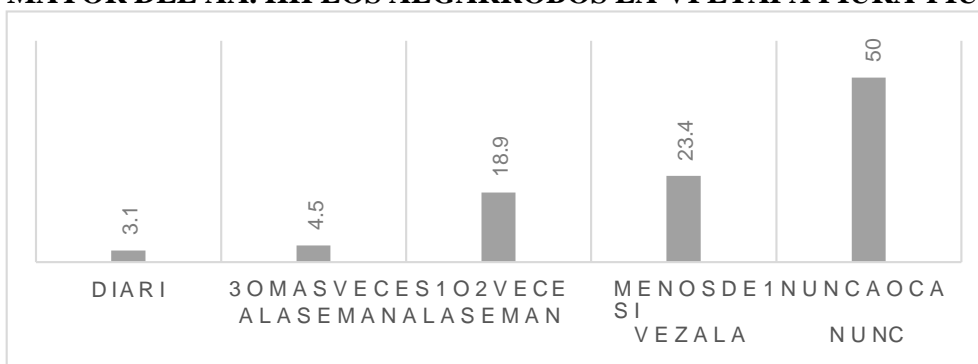
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobo vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 21.7: FRECUENCIA QUE CONSUME VERDURAS Y HORTALIZAS EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobo vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 21.8: FRECUENCIA QUE CONSUME OTROS ALIMENTOS EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vélchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO

TABLA 04: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA MAYOR DEL AA.HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	107	48,20
Centro de salud	105	47,30
Puesto de salud	5	2,25
Clínicas particulares	3	1,35
Otras	2	0,9
Total	222	100,0

Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	19	8,56
Regular	191	86,04
Lejos	9	4,05
Muy lejos de su casa	2	0,9
No sabe	1	0,45
Total	222	100,0

Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	96	43,24
SIS – MINSA	114	51,36
SANIDAD	8	3,6
Otros	4	1,8
Total	222	100,0

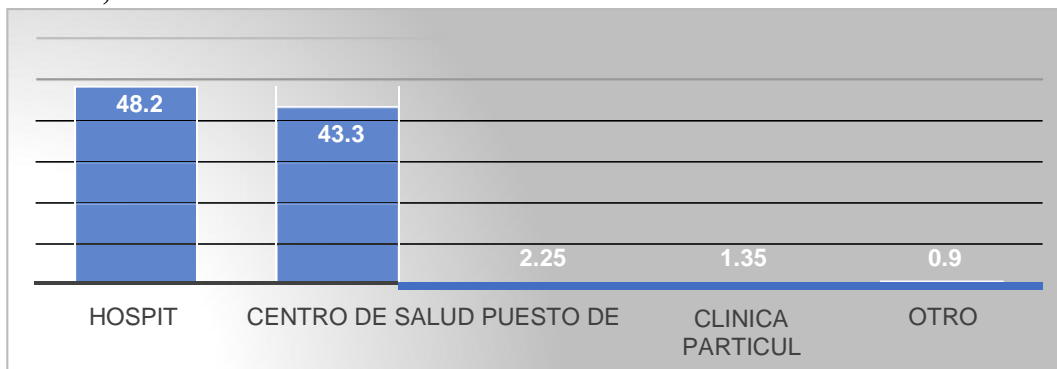
El tiempo que esperó para que lo (a) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	18	8,11
Largo	135	60,81
Regular	65	29,28
Corto	2	0,9
Muy corto	1	0,45
No sabe	1	0,45
Total	222	100,0

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	6	2,7
Buena	96	43,25
Regular	107	48,20
Mala	8	3,6
Muy mala	4	1,8
No sabe	1	0,45
Total	222	100,0

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	222	100
No	0	0
Total	222	100,0

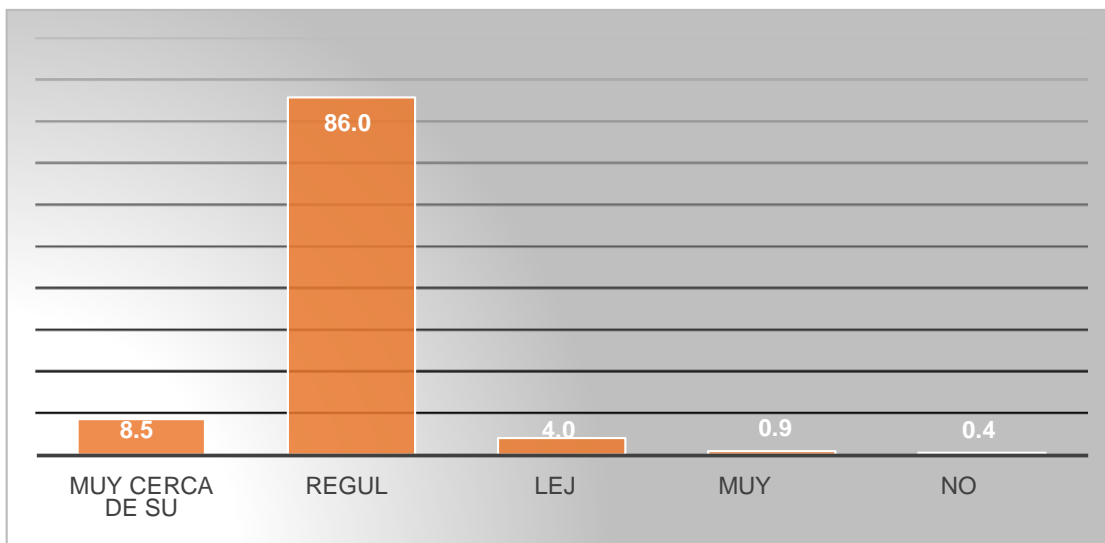
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 22: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



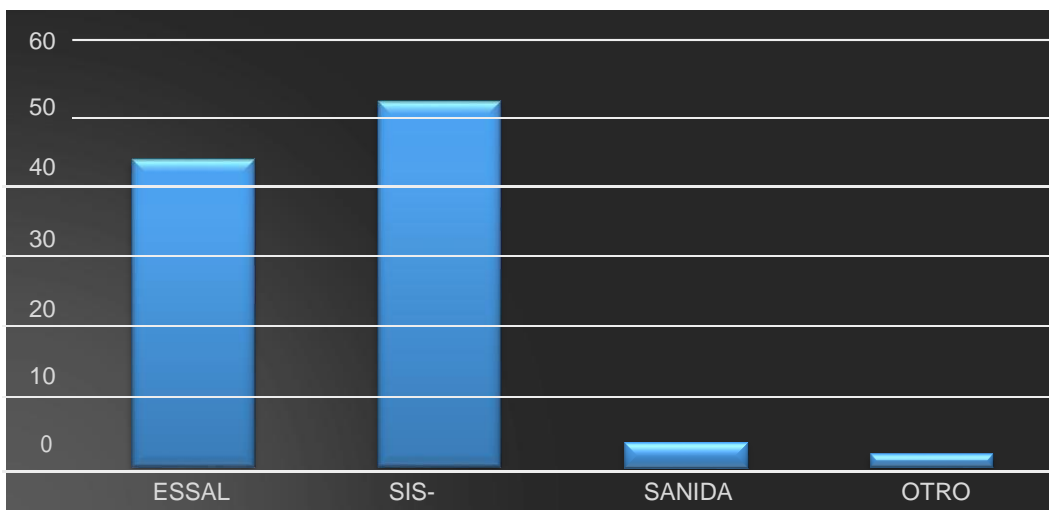
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 23: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



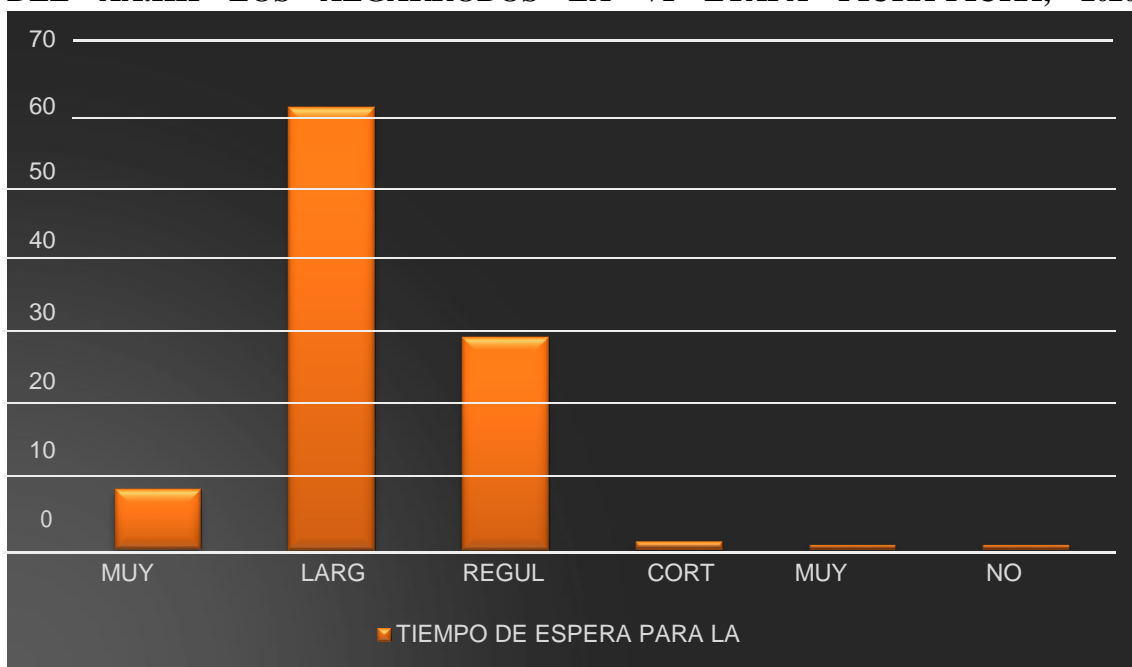
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 24: TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020.



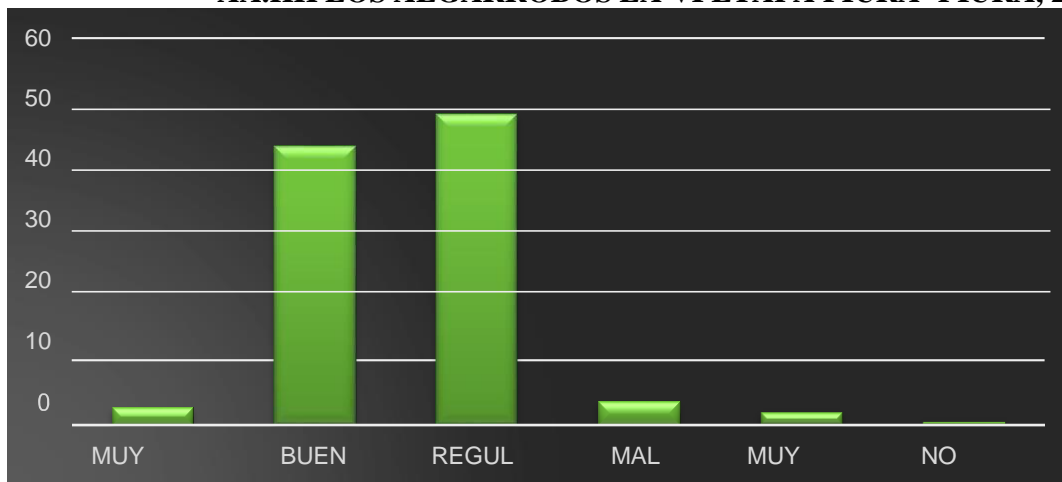
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 25: TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020



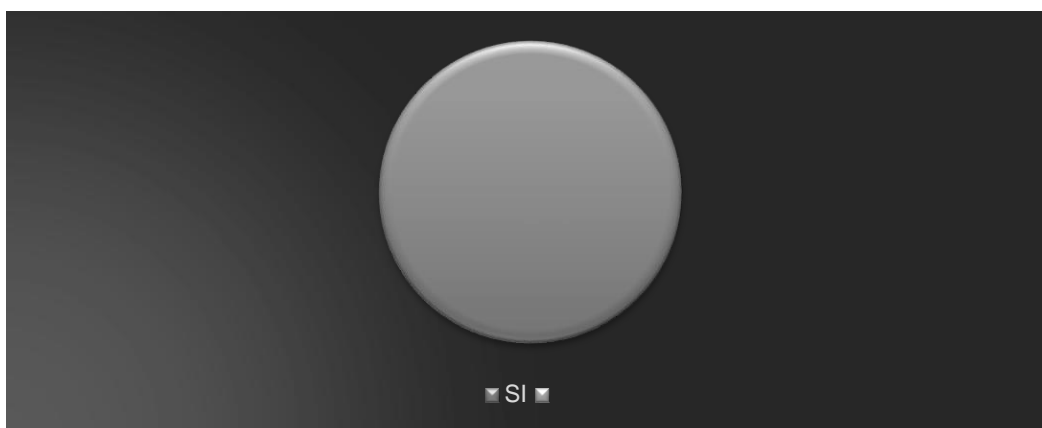
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 26: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA- PIURA, 2020



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 27: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020



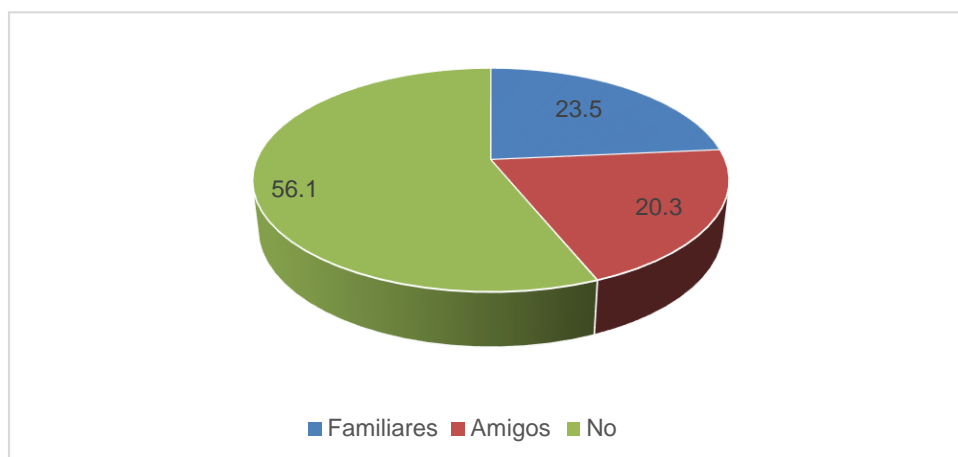
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

TABLA 05: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020

Recibe algún apoyo social natural:		n	%
Familiares		39	17,57
Amigos	1		
No recibo		182	81,98
Total		222	100,00
Recibe algún apoyo social organizado :		n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo		1	0,45
Empresa para la que trabaja		3	1,35
No recibo		218	98,20
Total		222	100,00

Fuente: cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRAFICO 29: APOYO SOCIAL NATURAL EN EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020



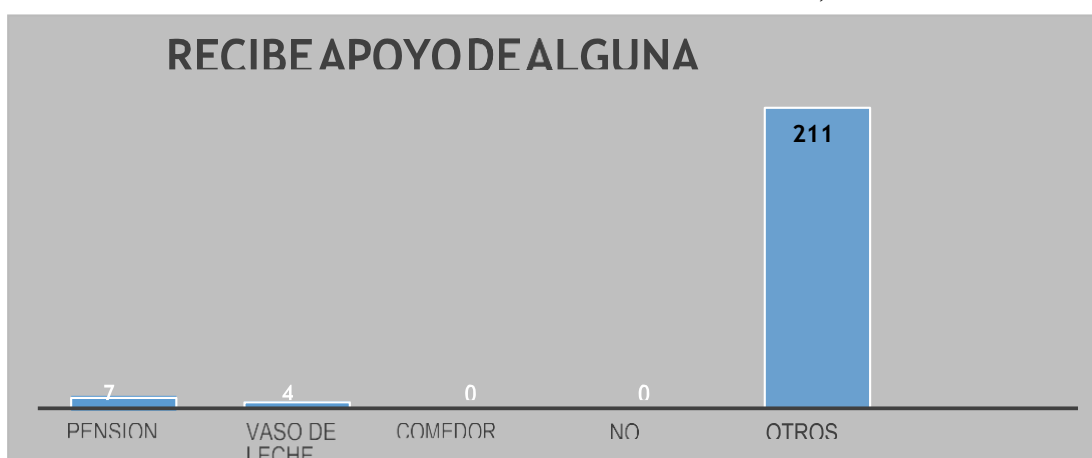
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

TABLA 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020

Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones	n	%
Pensión 65	7	3,15
Vaso de Leche	4	1,8
Otros	211	95,05
Total	222	100,00

Fuente: cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

GRÁFICO 30: RECIBE APOYO DE ORGANIZACIONES EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA PIURA-PIURA, 2020



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta mayor en el aa.hh los algarrobos vi etapa Piura, Piura- 2020

4.2. Análisis de resultados

En la tabla 1: Con respecto a los determinantes de la salud Biosocioeconómicos podemos observar que el 53,15 %, son de género masculino; mientras que el 46,85 % son de sexo femenino, el 100 % son de la Edad Adulto mayor, el 29,73% son de Superior Universitaria, el 71,17% tiene un ingreso económico de 751 a 1000, dentro de la Ocupación del jefe de familia un 49,11 % posee trabajo estable.

Los resultados son similares a los encontrados por Chumacero H. (45) en su estudio “Determinantes de la salud del adulto mayor del Asentamiento Humano Manuel Scorza Torres Piura, 2018”. Donde su muestreo estuvo conformado por 227 personas adultas y Se observa que el 56,3% de la población encuestada son del sexo masculino; el 100% están en la etapa adulto mayor; el 44,9% tienen un grado de instrucción de secundaria completa/ secundaria incompleta; el 59,9% tienen un ingreso económico familiar de 750 a 1000 soles y el 43,7% tiene trabajo estable.

Los resultados son similares a los encontrados por Farfán A. (46) en su estudio “Determinantes de la Salud de la Persona Adulta Mayor del Centro Poblado Villa María- Cieneguillo Centro- Sullana, 2018”, donde su muestreo estuvo conformado por 223 personas adultas mayores se observa que el 68,72% de ellos son de sexo masculino, el 100% de las personas son adultos mayores (de 60 a más), respecto al grado de instrucción se observa que el 49,38% tienen grado de instrucción secundaria completa /incompleta, además el 44,77% tienen un ingreso económico de 750 soles mensuales y el 52,30% son trabajadores estables.

Estos resultados difieren a los encontrados por Yanac T. (47) que en su estudio titulado “Determinantes de la salud a las persona adulta mayor en el Asentamiento Humano La Primavera - I etapa - Castilla – Piura, 2019”, con una muestra de 221 personas adultas mayores observamos que el sexo de las personas prevalece con un 51,6% femeninas, el 100% son adultos mayores, el 33,9% tienen un grado de instrucción superior no universitario, 58,8% tienen un ingreso económico menos de 751 a 1000 soles, el 52,2% tienen un trabajo.

Estos resultados difieren a los encontrados Paz G. (48) en su estudio “Determinantes de la Persona Adulta en el Caserío Canizal Grande – La Unión-Piura, 2017”; con una muestra de 140 personas adultas se encuentra que el 69,3% de la población encuestada son de sexo femenino, 56,4% de las personas adultas están en la etapa adulto mayor, respecto al grado de instrucción se observa que el 65,7% tiene nivel instrucción Inicial/Primaria, además el 95,0% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 77,1% son trabajadores eventuales (49).

El grado de Instrucción es el grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país, considerando tanto los niveles primario, secundario, terciario y universitario del sistema educativo no reformado, como la categorización del sistema educativo reformado, y la mayoría de personas se ven truncadas a tener esta educación por motivos económicos o problemas de salud, por ende casi la mayoría de peruanos carecen de educación en sus vidas (50).

El Modelo de Promoción de la salud Nola J. Pender, se basa en la educación de las personas, sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. Esta teoría identifica en el individuo: factores cognitivos perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados que se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud (51).

La edad, tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio, la noción de edad brinda la posibilidad, entonces, de segmentar la vida humana en diferentes periodos temporales. Etapa adulta mayor : periodo entre los 60 años a más; que según Erikson se caracteriza por el desarrollo de los demás, sean propios hijos o más generaciones más jóvenes u hombre o mujer que desde el aspecto físico ha logrado una estructura corporal definitiva, psicológicamente ha adquirido una conciencia (52).

En el estudio que se realizó en el AA. HH Los Algarrobos la VI etapa Piura-Piura, 2020, se encontró que más de la mitad son de sexo masculino, la mayoría son adultos mayores de 60 años a más, al analizar la variable grado de instrucción se encontró que menos de la mitad tiene secundaria completa, en todo nuestro análisis podemos deducir que la mayoría son personas masculinas por diferentes factores como la gran mortalidad en féminas adultas mayores como cáncer de mama u diabetes mellitus ya que la mayoría están en una edad mayor están más vulnerables y propensos a contraer varias enfermedades y no están aptos ya para seguir solventando la economía en casa por ende se realizarían actividades o programas con ayuda de las autoridades u establecimientos de salud para poder ayudar mejorando su ciclo de vida y estabilidad económica.

En la tabla 02 :Respecto a la vivienda, el 74,32% tienen vivienda unifamiliar; el 75,68% es vivienda propia, el 46,40 % tiene material de piso de tierra ;el 39,64% de los adultos tiene el techo de sus viviendas con material de cemento ;en cuanto al material de paredes el 75,68% tiene material noble, ladrillo y cemento ; la cual habitan por habitación independiente un 90,54%; el 96,85% poseen baño propio; el 95,95% utilizan gas como combustible para cocinar; el 98,65% tienen energía eléctrica permanente; en la disposición de basura el 97,30% elimina su basura mediante carro colector; los encuestados refieren en un 98,20% que la frecuencia de recojo de basura es diariamente.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Yanac T. (47) en su estudio titulado “Determinantes de la Salud de la Persona Adulta mayor en el Asentamiento Humano la Primavera I etapa – Castilla – Piura , 2018” ; con un estudio de muestra de 221 personas adultas mayores donde se observa sobre los determinantes de la salud relacionados con la vivienda el 64,7% presenta un tipo de vivienda unifamiliar, el 73,3% vivienda propia, 32,1% material de piso de loseta, vînicos o sin vînicos, 53,4% material de techo eternit, 74,2% material de paredes de ladrillo y cemento.

En cuanto al número de personas que duermen en una habitación 49.3% duermen de 2 a 3 personas en un habitación, además el 94,1% abastecen de agua por conexión domiciliaria, un 97,3% cuentan con baño propio, 93.2% utiliza gas o electricidad para cocinar, 92,7% cuenta con energía eléctrica permanente, 98,2% entierra, quema o dispone su basura en carro recolector, 95% refieren al menos 2 veces por semana la frecuencia en que pasan recogiendo su basura, y el 97,3% la elimina en el carro recolector de basura (47).

Los resultados son similares a los encontrados por Paz G. (48) en su estudio titulado “Determinantes de la salud de la persona adulta mayor en el Caserío Canizal Grande – La Unión Piura, 2018” con una muestra de 140 personas adultas, podemos observar que el 82,9% de las viviendas son de tipo unifamiliar, el 99,3% tenencia casa propia, el 95,7% los materiales del piso encontrados es tierra, el 97,9% material del techo eternit - calamina, el 48,6% de las viviendas tienen sus paredes de adobe, el 50,0% duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, se abastece de agua del pozo ,el 96,4%,en la eliminación de excretas, el 51,4% lo realiza al aire libre, utiliza leña como combustible para cocinar ,el 77,1%, el 95,0% cuenta con energía eléctrica permanente, el 88,6% la basura lo entierra, quema, carro recolector, el 97,9% elimina su basura en el carro recolector.

Los resultados difieren por los encontrados por Varela P. (53) en su estudio titulado “Determinantes de la salud en la persona adulta mayor el Presidio – El Porvenir 2019” con una muestra de 220 donde se encuentra que el 54,7% cuenta con vivienda propia y el 10% vivienda encargada, además, el 62,7% cuenta con piso de material de cemento y el 7,3% de tierra, el 89,3% el material de techo es de concreto y el 0,7% cuenta con material de cartón y madera, el 34,7% tienen tres habitaciones y el 1,3% cuenta con 5 habitaciones, el 82,7% cuenta con paredes de ladrillo y el 0,7% de madera, el 96,7% cuenta con agua entubada con conexión en casa y 3,3% con agua repartida de una cisterna (53).

Los resultados difieren con los obtenidos por Farfán A. (46) en su estudio titulado “Determinantes de la salud en la persona adulta mayor en el centro poblado Villa María de Cieneguillo Centro – Sullana ,2018” con una muestra de 243 personas adultas observamos que el 97,53% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, el 93,42% de las personas adultas tienen una vivienda propia, el 76,95% de las viviendas tienen piso de tierra, además el 95,88% de las viviendas tienen techo de plancha de calamina o Eternit, en cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 51,03% utiliza Gas, así mismo se observa que el 95,06% entierra, queman su basura, también se observa que el 58,44% afirma que pasan recogiendo la basura todas las semanas, pero no diariamente, así mismo se observa que el 98,77% elimina su basura en carro recolector (46).

La vivienda unifamiliar es aquella en la que una única familia ocupa el edificio en su totalidad a diferencia de las viviendas colectivas, una vivienda adecuada debe contener ciertos servicios indispensables para la salud, la seguridad, la comodidad y la nutrición, todos los beneficiarios del derecho a una vivienda adecuada deberían tener acceso permanente a recursos naturales y comunes como agua potable, energía eléctrica para la calefacción y el alumbrado, el almacenamiento de alimentos, eliminación de desechos y servicios de emergencia (54).

Se entiende por tipo de vivienda, al conjunto de viviendas que tienen una o más características comunes que las hacen semejantes entre sí y diferentes de otra además, en atención a las normas que determinan las relaciones de convivencia de las personas que residen en ellas, pueden ser clasificadas en viviendas particulares o viviendas colectivas, la vivienda propia se considera como la forma de tenencia más segura, puesto que, si el dueño de la vivienda vive en ella, es menos probable que pierdan la posesión de la misma, la situación de tenencia de la vivienda es uno de los aspectos a considerarse dentro del concepto de vivienda adecuada, la vivienda debe procurar seguridad no sólo en sus estructuras, sino también en su tenencia, de tal forma que se minimice el riesgo de un desalojo (55).

En la siguiente investigación los resultados obtenidos relacionados con la vivienda el AA. HH Los Algarrobos la VI etapa Piura – Piura, 2020 más de la mitad tienen una vivienda unifamiliar debido a que muchos de estas casas se obtuvieron en una invasión y muchas familias dejaron la casa en las que vivían con sus padres y esta fue una oportunidad para independizarse y formar una nueva familia luego ayudados por la municipalidad de Piura lograron estabilizarse.

Esto significa, entre otras cuestiones, un enfoque de riesgo que considere no solamente las variables de la vivienda: materialidad (materiales de techo, paredes, pisos, etc.); espacio habitable (hacinamiento); servicios básicos (agua potable, electricidad, saneamiento básico, recolección de residuos, etc.); equipamiento del hogar (heladera, etc.) sino también las variables económicas, sociales, políticas, culturales o de otro tipo. La idea de vincular las variables de la vivienda con las del contexto social permitiría orientar de manera más efectiva la toma de decisiones para la gestión de la vivienda saludable y facilitaría la identificación de medidas factibles y eficientes de reducción del riesgo (56).

Las paredes exteriores, se refiere al material de construcción de la mayor parte de las paredes exteriores de la vivienda (perímetro o contorno), tales como: ladrillo o bloque de cemento; adobe o tapia; madera, quincha, estera, piedra con barro; piedra, sillar con cal o cemento u otro material excluye los cercos o muros que la rodean (57).

Cualquiera sea el material que se emplea para la construcción, la vivienda debe contar con estructuras firmes y seguras, las paredes de las habitaciones deben ser lisas, sin grietas, las paredes de las habitaciones deben ser lisas, sin grietas para evitar la como ratas, pulgas, garrapatas y otros que pueden transmitir enfermedades, los pisos deben ser compactos, impermeables y de fácil limpieza, los techos deben proporcionar protección y seguridad para evitar el ingreso del agua de lluvia y de animales que generan enfermedades (58).

El agua potable en la vivienda tiene una estrecha relación con la vida humana por su utilidad directa y por ser un elemento esencial para la conservación del ecosistema, es también un factor básico de la salud o enfermedad, especialmente cuando el agua que consumimos no es segura o de buena calidad. Contar con agua segura en nuestra vivienda, es un derecho, pero al mismo tiempo una responsabilidad y se debe utilizar adecuadamente para que no se contamine ni se desperdicie (59).

Una buena salud y condiciones de vida adecuadas están estrechamente ligadas a la provisión de los servicios de agua y saneamiento en tanto que estos se den para todos y en calidad aceptable. Sin embargo, gran parte de la población, en particular los pobres, conformados por los grupos urbano-marginales, poblaciones rurales e indígenas, son los menos favorecidos y es en ellos en quienes se dan las mayores inequidades (60).

Piense en la compra de gasolina, carbón o leña, lo que nos interesa, y lo que realmente pagamos, no son los productos que quedan después de la combustión (dióxido de carbono, agua, cenizas, etc.) sino algo muy diferente, algo que usamos para hacer funcionar el automóvil, para hacer andar un tren o para calefaccionar la casa , ese algo es energía, es interesante, en relación con esto, pensar que todos nuestros combustibles comerciales, carbón, petróleo, gas natural, etc., en último término provienen del sol, otro combustible de particular interés son los alimentos (61).

El humo de los biomateriales contiene cantidades significativas de varios contaminantes para la salud como monóxido de carbono, partículas, hidrocarburos, y en mayor grado óxidos de nitrógeno, los residuos sólidos son todas aquellas sustancias o productos en estado sólido que ya no se necesita, pero que pueden ser reaprovechados (62).

Las áreas verdes son todos aquellos espacios ocupados por árboles, arbustos o plantas, que pueden tener diferentes usos: esparcimiento, recreación, ecología, rehabilitación del entorno, entre otros; lamentablemente por la actividad de la minería de pequeña escala, estos espacios vienen siendo vulnerados y arrasados, dejando sin hábitat a muchas especies de animales y perjudicando la salud del ser humano. Por otro lado, para extraer y concentrar el oro se utilizan procesos e insumos que producen residuos tóxicos (ejemplo, con contenido de cianuro o mercurio) que contaminan el aire, los suelos y las aguas (63).

En la presente investigación según al material de construcción de la vivienda se evidencia que la mayoría el material de piso es de cemento, losetas y la mayoría el techo es de calamina o eternit. Lo primordial para ellos es cubrir las necesidades básicas y asimismo que las paredes son de ladrillo y cemento, en cuanto a los servicios básicos de la vivienda se evidencia en la variable abastecimiento de agua que la mayoría tienen conexión domiciliaria, eliminan sus excretas en su baño propio, cocinan sus alimentos con gas y electricidad, tienen energía eléctrica permanente, concluyendo que este estudio cuenta con los servicios básicos que toda casa debería de contar ya que estos servicios mejoran la calidad de vida de los adultos, podemos afirmar que cuanto más limpio y eficiente es el combustible utilizado en la vivienda menor será el riesgo para la salud.

En la tabla 03: sobre los determinantes de estilos de vida podemos observar de la persona adulta mayor en el AA. HH Los Algarrobos la VI etapa Piura – Piura, 2020; un 54,50% no fuma, ni han fumado antes de manera habitual; el 40,86% no ingiere bebidas alcohólicas; el 86,49 % duerme de seis a ocho horas; el 99,55% se baña diariamente; el 54,95 % se realizan examen médico periódicamente ; en cuanto a la actividad física en su tiempo libre el 52,7% no realiza actividad física, el 25,25% no realizo algún deporte en las últimas dos semanas.

Respecto a la dieta alimenticia se observa que menos de la mitad consumen diariamente el 40 % consume frutas, la mitad consume huevos el 50 %, más de la mitad consume pescado el 71 %, menos de la mitad consume fideos El 39 %, menos de la mitad consume pan – cereales el 43 %, menos de la mitad consume verduras y hortalizas el 39 %. También se encontró que menos de la mitad el consume carne 3 ò más veces por a la semana 39 % y menos de la mitad a la semana consumen otros alimentos 3 ò más veces 27 %.

Se asemejan a los obtenido por Ávila M. (65) en su estudio titulado “Determinantes de la salud en la persona adulta mayor en el Caserío Miraflores -La Huaca – Paita, 2018” con un estudio de muestra de 155 personas adultas se observa que el 90,3% de las personas adultas no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, el 49,7% no consume bebidas alcohólicas, el 92,3% de las personas adultas duermen de 6 a 8 horas, el 91,6% de las personas adultas se bañan diariamente, el 63,9% de personas adultos encuestadas se realizan algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, el 47,7% realiza actividad física en su tiempo libre como caminar, el 49,0% no realizan ninguna actividad física por más de 20 minutos.

Con respecto al cuadro de dietas según el tipo de alimentos que consumen las personas adultas el gráfico nos muestra que el 44,5% consumen frutas 1 o 2 veces a las semanas, el 68,4% consumen carne, el 49,0% consumen huevos, el 74,8% consumen pescado de 3 a más veces por semana, también el 91,6% consumen fideos, papas, arroz, el 32,3% consumen pan, el 60,0% consumen lácteos diariamente, el 73,5% consume verduras, el 74,8% consumen legumbres 3 o más veces por semana, el 56,1% consumen embutidos, el 61,3% consume gaseosos y dulces, el 54,8% consumen refrescos con azúcar y el 36,1% consumen frituras menos 1 vez a la semana.

Son similares a los obtenidos por Vite M (66) en su estudio titulado “Determinantes de la salud del adulto mayor del AA.HH San Martín – Sechura - 2018” con una muestra de 220 personas adultas se observa que el 50,77% no fuma ni a fumado de manera habitual, el 49,62% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 83,43% duermen de 6 a 8 horas diarias, el 93,08% se bañan diariamente, el 43,08% no realiza alguna actividad física en su tiempo libre, el 40,77% no realizó ninguna actividad física durante más de 20 minutos, el 51,15% consumen frutas diariamente, el 69,3% consumen pan y cereales diariamente, el 33,85% consumen verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana, el 43,46% consumen legumbres 3 o más veces a la semana, el 37,85% consumen embutidos 1 o 2 veces a la semana, el 33,46% consumen lácteos 3 o más veces a la semana, el 33,85% consumen dulces y gaseosas menos de una vez a la semana, el 28,46% consumen refrescos menos de una vez a la semana y el 25,38% consumen frituras menos de una vez a la semana.

Los resultados difieren con los obtenidos por Correa A. (67) en su estudio titulado “Determinantes de la Salud de la Persona Adulta mayor en el Centro Poblado mallares – Marcavelica – Sullana, 2019”, con una muestra de estudio de 154 personas adultas donde se observa que el 92,86% de las personas adultas no ha fumado nunca de manera habitual, así como el 55,19% no consumen bebidas alcohólicas, el 92,86% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias.

El médico periódicamente, el 50,00% no realiza actividad física en su tiempo libre. Así mismo el 51,30% en las 2 últimas semanas no ha realizado ninguna actividad física por más de 20 minutos, respecto a la dieta alimenticia se observa que diariamente el 40,26% consume frutas, 37,66% consume carne, 44,16% consume huevos, 57,14% consumen pescado, 93,51% consume fideos. 73,38% consumen pan, 48,70% consumen verduras, 36,36% consumen legumbres, % 50,64 consumen lácteos, también se encontró el 35,06 % consume embutidos y enlatados menos de 1 vez a la semana, al igual con el 35,06% consumen frituras, el 53,90% y el 46,10% consumen refrescos con azúcar menos de 1 vez a la semana.

Los resultados encontrados difieren con el estudio de Paz G. (49) titulado “Determinantes de la salud de la persona adulta mayor en el Caserío Canizal Grande la Unión – Piura, 2018”, con una muestra de 140 personas adultas donde se observa que el 96,4% de las personas adultas no ha fumado nunca de manera habitual, el 41,4% consumen bebidas alcohólicas diario, el 65,0% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias, el 96,4% se bañan diariamente. Así también el 92,9% si se han realizado examen médico, el 73,6% no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre, el 74,3% en las 2 últimas semanas no ha realizado ninguna actividad física por más de 20 minutos, el 42,1% consume carne una o dos veces a la semana, 32,9% consumen tres o más veces a la semana huevos, el 92,1% consume pescado diario, el 76,4% fideos – arroz, papas consumen diario, también el 43,6% a diario consumen lácteos , el 78,6% consumen dulces – enlatados nunca o casi nunca, el 57,1% nunca o casi nunca consumen refrescos con azúcar, finalmente el 47,1% consumen frituras una o dos veces a la semana.

Consumo de tabaco y alcohol. Los diferentes cambios sociales que se han presentado en las últimas décadas, se han relacionado con las modificaciones en las costumbres sociales, las crisis económicas, la globalización, la pérdida de valores, las cuales han afectado la vida de las personas, interviniendo en el consumo de sustancias que pueden resultar nocivas para la salud (68).

El tabaco es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo, mata a casi 6 millones de personas al año, de las cuales más de 6 millones son consumidores directos y más de 600.000 son no fumadores expuestos al humo ajeno, cada seis segundos, aproximadamente, muere una persona a causa del tabaco, lo que representa una de cada 10 defunciones de adultos, en última instancia, hasta la mitad de los consumidores actuales podrían morir por una enfermedad relacionada con el tabaco (69).

El cigarro es uno de los productos más extendidos y populares del mundo a la hora de consumir tabaco, dado que el mismo consiste en una planta seca de tabaco picada la cual se encuentra recubierta a su vez por una hoja de papel sumamente delgada y en uno de sus extremos está dispuesto el filtro, el cual tiene por misión el filtraje de aquellas partículas más tóxicas que resultan del humo (70).

La frecuencia de consumo de alcohol se define como la cantidad de bebidas alcohólicas ingeridas por la población, y el tiempo que vienen consumiendo estos individuos se puede abordar desde una perspectiva individual a través de encuestas a la población, o también desde una perspectiva ecológica a través de la información procedente de las ventas de bebidas alcohólicas. La precisión de las estimaciones de la cantidad de bebidas alcohólicas ingeridas en una población mediante estudios transversales, depende de los métodos que se utilicen para recolectar esta información; y entre ellos se citan, los enfoques para preguntar el consumo, la unidad de medida que se escoja, los diseños muestrales que se utilicen, el tipo de entrevista y el período de referencia (71).

Se define alcohol desde un punto de vista químico, aquel compuesto orgánico que contiene el grupo hidroxilo unido a un radical alifático o a alguno de sus derivados en este sentido, dado que se trata de un compuesto, existen diversos tipos de alcoholes, en el lenguaje cotidiano, se conoce como alcohol al compuesto químico etanol, también nombrado como alcohol etílico. Se trata de un líquido incoloro e inflamable, cuyo punto de ebullición es 78°C, cabe destacar que el alcohol etílico es una droga psicoactiva para los seres humanos su consumo produce, en principio, una sensación de alegría, al tiempo, el individuo puede sufrir problemas de coordinación y tener la visión borrosa y con un consumo excesivo, es posible alcanzar un estado de inconsciencia y, en un nivel extremo, llegar a la muerte por envenenamiento (72).

Dormir implica estar en un estado de reposo en el cual queda totalmente suspendida cualquier actividad consciente y todo movimiento voluntario, el dormir, el descanso, resulta ser indispensable para mejorar la calidad de vida de los seres humanos, ya que permanecer sin descanso durante varias horas seguidas es perjudicial, por ejemplo, para la atención que podamos prestarle a las cosas; obviamente, la misma será mucho menor si nos encontramos sin descanso pertinente (73).

El sueño constituye un estado de reposo y de regulación fisiológica del organismo frente al estado de vigilia. Cuando duerme, el cuerpo descansa y modifica sus procesos internos: baja la presión sanguínea, la respiración se relaja y adquiere un ritmo pesado, la consciencia –aparentemente– se anula y la respuesta del individuo ante estímulos externos decrece (74).

El sueño es un estado fisiológico de autorregulación y reposo uniforme de un organismo. En contraposición con el estado de vigilia -cuando el ser está despierto-, el sueño se caracteriza por los bajos niveles de actividad fisiológica y por una respuesta menor ante estímulos externos esto va depender a la edad de cada persona en los adultos en un promedio de tiempo de 6 a 8 horas diaria mente (74).

Se puede definir la higiene corporal como el conjunto de cuidados que necesita nuestro cuerpo para aumentar su vitalidad y mantenerse en un estado saludable, esta cumple con dos funciones fundamentales: mejorar la salud del individuo y la colectividad (con las implicaciones sociales y, por tanto, la relatividad cultural que la misma posee), Igualmente, la higiene corporal es una práctica básica que permite reducir de manera importante las infecciones causadas por microorganismos patógenos, disminuyendo especialmente las contaminaciones entre individuos, la higiene personal se define como el conjunto medidas y normas que deben cumplirse individualmente para lograr y mantener una presencia física aceptable, un óptimo desarrollo físico y un adecuado estado de salud. (75).

La frecuencia del baño de una persona se realiza dependiendo de la zona en la que se encuentra, como en la costa sierra y la selva, dependiendo el clima en la que se encuentran, así mismo va depender de la cultura de cada persona y la autoestima de sí mismo. Se considera como una práctica rutinaria que tiene como finalidad de controlar los olores que son productos de la transpiración, así mismo sentirse más relajado, hace referencia a la imagen de cada persona, así mismo va influir bastante a la salud de nuestra piel el baño tiene por objeto situar a la persona en las mejores condiciones de salud frente a los riesgos del ambiente y del propio ser humano (76).

El examen médico es el conjunto de procedimientos que un médico realiza al paciente tras la entrevista clínica, su objetivo es obtener los datos objetivos o signos que refieran a los síntomas mencionados por el paciente. De esta manera, el examen físico permite que el especialista realice un diagnóstico o juicio clínico, que puede requerir de otros exámenes hasta confirmar el síndrome o la enfermedad existente, se define examen médico periódico a todas las actividades que realiza un profesional de salud frente a una persona sana o enferma que se lleva a cabo dentro de un establecimiento de salud tales como hospitales, Clínicas, establecimientos de salud, etc. (77).

Se entiende por actividad física a toda actividad o ejercicio que tenga como consecuencia el gasto de energía y que ponga en movimiento un montón de fenómenos a nivel corporal, psíquico y emocional en la persona que realiza, la actividad física puede ser realizada de manera planeada y organizada o de manera espontánea o involuntaria, aunque en ambos casos los resultados son similares, la actividad física es el conjunto de movimientos que pueden formar parte de las actividades cotidianas: caminar, realizar tareas domésticas pesadas o bailar. El ejercicio es parte de la actividad física, mejora el rendimiento y desarrollo físico, Porque reduce el riesgo de enfermedades al corazón y accidentes cerebrovasculares, de diabetes tipo II, de tener hipertensión y de depresión, y también de cánceres como el de colon o mama (78).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como una amplia variedad de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas, tales como caminar, jugar, bailar, bajar escaleras, tareas domésticas, de jardinería y otras, además de los ejercicios planificados. La práctica regular de actividad física no solo previene su desarrollo, sino que contribuye al buen control de la enfermedad cuando la misma ya se encuentra instalada (79).

La alimentación saludable es aquella que aporta a cada individuo todos los alimentos necesarios para cubrir sus necesidades nutricionales, en las diferentes etapas de la vida (infancia, adolescencia, edad adulta y envejecimiento), y en situación de salud. Ten en cuenta que este apartado hace referencia a la alimentación saludable en general, y lo puedes utilizar como base en tu alimentación diaria para mantener la salud y prevenir la aparición de muchas enfermedades hay que seguir un estilo de vida saludable; es decir, hay que elegir una alimentación equilibrada, realizar actividad o ejercicio físico de forma regular (como mínimo caminar al menos 30 minutos al día) y evitar fumar y tomar bebidas alcohólicas de alta graduación (80).

Es importante que el ser humano se alimente en forma balanceada para poder mantener una buena salud. La alimentación balanceada significa ingerir todos los alimentos necesarios para estar sano y bien nutrido, pero de forma equilibrada, lo que implica comer porciones adecuadas a la estatura y contextura propia, es de suma relevancia consumir alimentos de los diferentes grupos para que sea una alimentación balanceada y estar sanos (81).

En relación a la variable consumo de cigarro y alcohol se evidencia que más de la mitad no fuman ni han fumado nunca, pero han consumido bebidas alcohólicas cuando han tenido algún evento por lo general son personas que practican buenos estilos saludables, ya que saben que tanto el alcohol como el tabaco son factores de riesgo para desencadenar el cáncer, en relación con la variable el número de horas que duermen se evidencia que la mayoría duermen de 6 a 8 horas se puede concluir que los adultos si practican buenos estilos de vida saludable, ya que lo recomendable es dormir de 6 a 8 horas diarias y ellos lo cumplen, en relación con la variable frecuencia con que se bañan se evidencia la mayoría lo hacen diariamente ya que el baño los refresca y relaja y además es una medida de higiene personal que se practica a diario, ya que consideran como buenos hábitos que les va a permitir vivir con buena salud.

En relación a la variable si se realiza algún examen periódico se evidencia que la mayoría no se han realizado ningún examen periódico de su salud, piensan que no hay necesidad de acudir al médico, y solo lo hacen en caso de alguna enfermedad, nos indica que la mayor a pesar de contar con seguro no se hacen chequeos por que el SIS no cubre todo y para hacerse un chequeo médico en particular no lo pueden llevar a cabo debido a que tienen un trabajo eventual y no generan el ingreso económico suficiente para pagar, lo cual les conlleva a que no se hagan un chequeo continuo, en relación a la variable consumo de alimentos más de la mitad consumen frutas, pescado, fideos, pan, verduras y hortalizas que son ricos alimentos para una adecuada nutrición y un mejor desarrollo para no perjudicar su salud y evitar enfermedades concluyendo que llevan un buen estilo de vida y que no hay factores que alteren esta variable.

En la tabla 04: Se observa que las personas adultas mayores encuestadas el 48,20 % se atendió durante los últimos 12 meses en hospital; el 86,04 % considera que el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular de su casa; el 51,36% de las personas adultas mayores tienen seguro de SIS - MINSa; el 60,81% refiere que el tiempo que esperó para que fuera atendido fue largo; el 48,20% refiere que la calidad de atención que recibió fue regular; el 100% refiere que si existe pandillaje cerca de su casa.

Se asemeja al estudio de Farfán A. (47) Titulado “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta mayor en el Centro Poblado Villa María – Cieneguilla Centro– Sullana,2018”, con una muestra de 243 personas se observa que el 67,90% se ha atendido en los 12 últimos meses en un puesto de salud, así también se observa que el 45,30% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron muy cerca de su casa, el 63,79% está asegurado en el SIS-MINSa, el 48,56% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 48,56% considera regular la calidad de atención. El 84,36% refiere que si existe delincuencia y pandillaje en la zona.

Los resultados difieren con el estudio de Varela P. (54) con su estudio titulado “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta Mayor, El Presidio – El Porvenir, 2019” con una muestra de 150 personas se observa que el 55,30% indica que recibe atención de salud en Hospital y el 8% es atendido en otros centros particulares, además, el 62,7% cuenta con Seguro Integral de Salud y el 23,3% cuenta con Es Salud, el 62% hace referencia que su calidad de atención es regular a diferencia que el 2% indica que es muy mala.

Los Instituciones de salud son un conjunto de instituciones cuyo ámbito de acción comprende todo el territorio nacional y tienen como objetivo principal la investigación científica en el campo de la salud, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad, en estas tres áreas los Institutos han destacado y han marcado la pauta de la atención a la salud, de la producción científica y de la calidad académica, no sólo en México sino en toda América Latina (82).

Las instituciones de salud son los Hospitales, Centros de Salud, Puestos de Salud, etc., es donde se atiende a los enfermos para proporcionar el diagnóstico y tratamiento que necesitan. Existen diferentes tipos de hospitales, según el tipo de enfermedades del paciente como los hospitales psiquiátricos, otorrinos, oftalmólogos, cardiólogos, odontólogos, neumólogos, urólogos, neurólogos, internistas, etc. que pertenecen a los hospitales generales (83).

El ministerio de salud del Perú o MINSA es el sector del poder ejecutivo encargado del área de salud. tiene la misión de proteger la dignidad personal, promoviendo la salud, previniendo las enfermedades y garantizando la atención integral de salud de todos los habitantes del país; proponiendo y conduciendo los lineamientos de políticas sanitarias en concertación con todos los sectores públicos y los actores sociales (84).

El tiempo de espera o el tiempo que va ser atendido una persona con respecto en salud va depender bastante de la gravedad del paciente, así mismo va depender de los recursos que cuenta dicha institución, abastecimiento de materiales, recursos humanos, así mismo la capacidad resolutive de cada institución, por otro lado, el personal quien brinda la atención tiene que priorizar de acuerdo al estado de la persona (85).

La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios (86).

El pandillaje se define como la unión de unas personas que forman un grupo social para hacer cosas que perjudican a la sociedad y también así mismo. Ejemplo barras bravas (por el equipo que prefieren), etc. Las causas son: el abandono moral de la persona, la violencia familiar, desintegración familiar, etc. Esto ha causado un gran problema en la sociedad actual con la ola de asaltos y está incrementando diariamente dejando a su paso a jóvenes que se dedican al pandillaje, el cual trae el consumo de drogas, muertes de personas inocentes etc., que día a día nos consume (87).

En relación a la institución donde se atendió los 12 últimos meses se evidencia que más de la mitad se han atendido en un centro de salud, menos de la mitad consideran que lugar de atención esta regular de distancia, pero que aprovechan la oportunidad de atenderse debido a que cuenta con el seguro del SIS, y aprovechan porque es gratuito y sobre todo por la economía de las familias. En relación al tipo de seguro es SIS MINSA, menos de la mitad cuenta con este seguro ya que es para las poblaciones con bajos recursos económicos.

En relación al variable tiempo de espera para ser atendidos se evidencia que menos de la mitad esperan para su atención regular tiempo, y la calidad de atención recibida es buena favoreciendo la recuperación de su salud disminuyendo las causas de las diferentes enfermedades que hayan padecido, con relación al pandillaje se evidencia que la mayoría refiere que si existe pandillaje por su casa concluyendo a este determinante como un factor de riesgo ya que a veces los moradores de ese aa.hh sufren de asaltos y robos cerca de sus viviendas por parte de jóvenes que se dedican a la drogadicción, delincuencia o venta de drogas por eso el punto de concentración para poder acabar con este factor de riesgo en esta zona seria organizar con la comisaria de dicho aa.hh para las debidas rondas diarias con los serenazgos y minimizar el número de del pandillaje en las esquinas.

En la tabla 05. Según determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado del Adulto mayor en el AA. HH Los Algarrobos la VI etapa Piura – Piura,2020, podemos observar que más de la mitad no recibe ninguna ayuda social natural el 81,98 % y casi todos no han recibido algún apoyo social organizado el 98,20 %.

Los resultados son semejantes a los obtenidos por Correa A. (67) en su estudio titulado “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta mayor en el Centro Poblado Mallares- Marcavelica –Sullana, 2019”, con estudio de muestra de 154 personas adultas observamos que el 92,86% no reciben apoyo social natural, el 99,35% no recibe ningún apoyo social organizado.

Los resultados difieren con los obtenidos por Yanac T. (48) en su estudio titulado “Determinantes de la Salud de la Persona Adulta mayor en el Asentamiento Humano la Primavera I Etapa – Castilla – Piura ,2018” con una muestra de 221 personas adultas se observa que un 100% no recibe apoyo.

Montes de Oca señala que la existencia de redes sociales no garantiza que el apoyo social sea constante, al respecto, cabe señalar que el término apoyo social no siempre ha sido definido rigurosamente a pesar de su uso corriente, el resultado ha sido una falta de especificidad en la definición, con consecuencias prácticas para las personas mayores. Se confunden las características estructurales de las redes sociales con el mismo intercambio de apoyo social (88).

El apoyo Social se define como el grado en el que las necesidades sociales básicas de las personas son satisfechas a través de la interacción con los otros, En un sentido amplio, el apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.), define apoyo social Natural como el conjunto de individuos que prestan apoyo social a un grupo de personas, miembros de la familia, amigos y otras personas, capaces de aportar una ayuda y un apoyo tan reales como duraderos a un individuo o a una familia (89).

El Apoyo Social Organizado están dirigidos por un profesional, combinan conocimientos de expertos y de experiencia, están limitados en el tiempo, el número de miembros, es fijo y normalmente no se dirigen a la acción social. A diferencia de las redes de apoyo natural, el apoyo organizado tiene como ventajas la solidez de sus estructuras y funcionamiento; no depende de relaciones afectivas previas; y son accesibles para casi todos los individuos. Los inconvenientes son: la posible lentitud de su actuación (precisa estudios previos, trámites burocráticos), la obligada relación con personas ajenas al entorno del enfermo, y, en muchos casos, el escaso desarrollo de tales recursos (90).

Al Analizar la variable sobre las redes sociales y comunitarias del adulto mayor en el AA.HH Los Algarrobos la VI etapa Piura – Piura,2020 , se encontró que la mayoría refiere que no recibió apoyo social natural por parte de familiares, amigos, vecinos, compañeros espirituales, compañeros de trabajo resultado que nos estaría indicando estas personas adultas enfrentan sus problemas solos y por qué mayormente se toma en cuenta en quien confiar y pedir apoyo y de esta manera se sienten reprimidos y así ponen en riesgo su salud mental, los sistemas de apoyo social se pueden constituir en forma de organizaciones interconectadas entre sí.

Lo que favorece su eficacia y rentabilidad, para así poder ayudar con algo que beneficie a estas personas en su larga edad que tienen y casi todos no reciben apoyo social organizado por parte de organizaciones de ayuda al enfermo, seguridad social, empresa para la que trabaja, instituciones de acogida, organizaciones de voluntariado, se debe frecuentemente porque los miembros de esta comunidad no cuentan con apoyo por parte de otras instituciones donde les brinde ciertos beneficios por lo mismo que no cuentan con un trabajo estable donde puedan recibir un ingreso diario.

En la tabla 06. Determinantes de redes sociales según la organización de quién recibe apoyo en Adulto Mayor del AA. HH Los Algarrobos la VI etapa Piura-Piura, 2020 podemos observar que casi todos reciben ayuda de otras organizaciones el 95,05 %.

Los resultados son similares a Chumacero H. (46) en su estudio titulado “Determinantes de la Salud del Adulto Mayor del Asentamiento Humano Manuel Scorza Torres – Piura, 2018”, con un estudio de muestra de 247 personas adultas observamos que el 98,4% no recibe apoyo de pensión 65, el 81,8% no recibe apoyo de comedor popular, el 59,9% no recibe apoyo del vaso de leche, el 76,9% si recibe apoyo de otras organizaciones.

Difieren con los encontrados por Correa A. (67) en su estudio titulado “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta Mayor en el Centro Poblado Mallares- Marcavelica – Sullana, 2019”, con una muestra de 154 personas adultas se encuentra que el 95,50% no recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, así también el 95,50% no recibe apoyo por parte del comedor popular, así mismo el 91,60% no recibe apoyo del programa vaso de leche y el 98,10% no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

Pensión 65 Atenúa la vulnerabilidad de los ingresos de los adultos mayores (> de 65 años) en situaciones de pobreza y extrema pobreza, este programa realiza una transacción monetaria a la cuenta de ahorros del usuario la suma de 250 nuevos soles de manera bimestral. Y así apoyarlos para que tengan una vida más digna, Diseñando e implementando servicios de calidad orientados a brindar protección social a los adultos mayores a partir de los sesenta y cinco años de edad, facilitando el incremento de su bienestar y así Fortalecer la articulación intersectorial e intergubernamental orientada a la implementación de servicios sociales de apoyo a sus usuarios (91).

Un comedor popular es un conjunto de personas con objetivos comunes definidos, que se agrupan para resolver sus necesidades identificadas, estableciendo normas para un mejor funcionamiento, también son escenarios de organización y trabajo colectivo, en donde se desarrollan formas de trabajo basadas en la ayuda mutua, los comedores populares nacen de la necesidad de las madres de proveer alimentos a sus familias respondiendo a relaciones de género establecidas, a su vez, asumen un nuevo rol dentro de la sociedad, como es el de salir de casa para agruparse comunitariamente, reconocerse dentro de un grupo, empoderarse con decisión para organizarse e intervenir , el apoyo alimentario está destinado preferentemente a personas, familias vulnerables y en alto riesgo nutricional y/o alimentario, especialmente (92).

El programa vaso de leche es un programa social alimentario que implementa el estado a través de las Municipalidades el cual está dirigido a grupos más vulnerables de la población, el objetivo principal es mejorar la nutrición de beneficiarios que la ley lo señala, Las acciones de este programa, realizadas con fuerte participación de la comunidad, tendrían como fin último elevar su nivel nutricional y así contribuir a mejorar la calidad de vida (93).

En cuanto a los alimentos ofrecidos, además de la leche pura, un lácteo enriquecido que viene hacer una combinación de leche entera en polvo no menor del 20% del peso total de la ración (50g) y uno o varias harinas de leguminosas en combinación o no con harinas de Cereales, pre cocidos y gelatinizados plenamente, exenta de almidones crudos y que cumplan con los requisitos nutricionales y sanitarios (94).

El Programa Nacional de apoyo directo a los más Pobres –JUNTOS, es un Programa de Transferencias Monetarias Condicionadas que se inscribe dentro de la política social y de lucha contra la pobreza , tiene por finalidad contribuir a la reducción de la pobreza dentro de los hogares en situación de pobreza extrema, en un marco de corresponsabilidad hogar – Estado (95).

Mediante la entrega de incentivos para el acceso y uso de servicios de salud – nutrición y educación; bajo un enfoque de restitución de derechos básicos, con la participación organizada y la vigilancia de los dirigentes sociales de la comunidad. Dicho incentivo está condicionado al cumplimiento de compromisos adquiridos, los cuales intentan promover y garantizar el acceso y participación de los hogares de extrema pobreza con niños, niñas y adolescentes hasta los 19 años y gestantes (95).

Al realizar el análisis del Adulto mayor del AA.HH Los Algarrobos la VI etapa Piura – Piura,2020 , en relación a los Determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, se encontró que la mayoría de la población encuestada refiere no recibir apoyo del Programa Pensión 65 ,por lo que como requisito indispensable tienen que ser mayor de 65 años y en esta comunidad más de la mitad son personas adultas mayores de 60 años a 64 años y que sean de escasa pobreza, otra razón es no tener ningún préstamo en algún banco y estas personas para poder salir adelante han tenido que realizar un préstamo en la cual aparecen en el sistema, llegando a la conclusión de organizar programas de ayuda contando con la municipalidad para su aporte en esta problemática.

Al realizar el análisis del Adulto Mayor en el AA. HH Los Algarrobos la VI etapa Piura – Piura,2020 se encontró que la mayoría de la población encuestada refiere no recibir apoyo del comedor popular, programa vaso de leche, otra institución (Programa Juntos), este resultado nos indica la falta de organizaciones que apoyen y defiendan las familias con bajos recursos económicos, otra razón es que para ser beneficiario de estas organizaciones las beneficiarias tienen que tener hijos menores y estar dispuestos a las condiciones que les impone ciertos programas por lo que muchas veces los pobladores no cuentan con el tiempo adecuado, resultado que nos estaría indicando que estas personas están en riesgo la alimentación, vivienda , vestido, salud física y emocional porque de alguna manera las raciones que entregan estos programas ayudarían a mantener una mejor calidad de vida para todos los miembros de una familia.

CONCLUSIONES

Luego de haber analizado y discutido los resultados del trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- En los determinantes biosocioeconómicos nos muestra que más de la mitad son personas adultas mayores y sexo masculino, con un grado de instrucción secundaria completa / incompleta, con una fuente de ingreso económico mayor de 750 soles, cuentan con un trabajo estable, este determinante no tiene riesgo a que los adultos mayores sufran por motivos económicos. Frente a lo observado se sugiere al personal de salud que debe focalizar a las familias vulnerables a enfermar por las condiciones socioeconómicas, e intervenir intersectorialmente con las diferentes organizaciones.
- Los determinantes de la salud relacionados con la vivienda, la mayoría tiene una vivienda unifamiliar, propia, y de material de sus paredes son de material noble , ladrillo, cemento la mayoría tienen habitaciones independientes, cuentan con red pública, tienen baño propio, utilizan gas como combustible para cocinar, para el abastecimiento de agua a domicilio, como disposición de basura utilizan y medio de eliminación usan el carro recolector; la mayoría tiene su piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos. Se deberá de sensibilizar a los moradores Asentamiento Humano, sobre la problemática sobre la vivienda y los riesgos que conllevan al no tener una casa estructurada mediante el desarrollo de talleres de promoción y prevención de la salud.
- En lo que se refiere a los Determinantes de Estilos de Vida, su totalidad se baña diariamente, la mayoría nunca ha consumido tabaco de forma habitual, ni consumen bebidas alcohólicas, casi no realizan chequeos médicos, ni actividades físicas, respecto a la alimentación consumen más de mitad frutas diario, carne diaria, la mayoría huevos de 3 a más veces a la semana, menos de la mitad pescado

de 3 a más veces a la semana, fideos de 3 a más veces a la semana, menos de la mitad pan y cereales diario, más de la mitad verduras y hortalizas de 3 a más veces a la semana y menos de la mitad otros alimentos como lácteos de 1 a 2 veces por semana. Se propone compartir con el establecimiento de salud para la elaboración de programas de promoción y prevención de tal manera que se fomente conductas saludables a la población para corregir los malos hábitos alimenticios y estilos de vida.

- En lo que se refiere al determinante de apoyo comunitario vemos que menos de la mitad en los últimos 12 meses se atendió en un centro de salud y la ubicación se encontraba de regular distancia, el seguro que utilizan es SIS- MINSA, la mayoría dicen que si existe pandillaje o delincuencia por su casa. Se recomienda a las autoridades de salud fortalecer los programas preventivos promocionales y realizar el fortalecimiento de capacidades en promoción de la salud al personal que laboran en los establecimientos para que estos puedan controlar estos tipos de problemas que aqueja la comunidad y los puedan reducir así también con la comisaria del AA.HH Los algarrobos que ayuden con rondas diarias a dicho asentamiento para poder erradicar un el pandillaje y evitar que esta sociedad sea un peligro para las personas adultas vulnerables.
- En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría no ha recibido ningún apoyo social natural, la totalidad no recibe ningún apoyo social organizado; de acuerdo a los determinantes de redes sociales según la organización la mayoría no recibe otro apoyo social de las organizaciones. Recomendamos ponernos de acuerdo con autoridades de poder, para ofrecer donativos o actividades para poder solventar u solucionar algunos de los problemitas de los pobladores brindándoles apoyo.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

A continuación, se presenta los aspectos complementarios de este presente trabajo de investigación se detalla las siguientes:

- Hacer conocer a las autoridades del AA.HH Los Algarrobos Piura , Piura , Dirección Regional de Salud, Municipalidades del distrito de Piura, con la finalidad de que trabajen más comunamente para mejorar la calidad de vida de la población e informar de estos resultados al establecimiento de salud de la localidad de tal manera que en coordinación con del Ministerio de Salud para que se fomente así conductas más saludables desde temprana edad a través de talleres, campañas, programas , etc. para corregir los malos hábitos alimenticios y poder mejorar su salud pero sobre todo prevenirlos.
- El personal de salud debe focalizar a las familias de alto riesgo que estén vulnerables a enfermar por las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales e intervenir intersectorialmente con las diferentes organizaciones para luego de eso poder promover y realizar investigaciones en el área de los determinantes sociales de la salud y en general para que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de la población y evitar a que se propaguen muchas enfermedades en los adultos mayores como por ejemplo la hipertensión arterial , diabetes , Enfermedades respiratorias , etc.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud(OMS) Determinantes Sociales de la salud. [en línea] [citado el 9 de setiembre de 2020] URL disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana%22>
2. Swieszkowski S. Factores Determinantes de la Salud. [internet] [citado el 10 de setiembre del 2020]. Buenos Aire, diciembre 2018. URL disponible en:<https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
3. Organización panamericana de la salud. Salud del adulto . [en línea] 2015 [citado el 9 de setiembre de 2020] URL disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-nino>
4. Ministerio de salud. Determinantes sociales en Salud. 24 enero 2019. [Internet]. [consultado 10 set 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
5. El acceso desigual a los servicios de salud genera diferencias en la esperanza de vida: OMS. [internet]. 24 de abril 2019. [consultado el 13 de setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/04-04-2019-uneven-access-to-health-services-drives-life-expectancy-gaps-who>
6. Noticias ONU de la cobertura de salud universal es esencial para el desarrollo sostenible. [internet]. 17 de abril 2018. [consultado el 12 de setiembre 2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2019/04/1453991>
7. Ascensión Rodríguez López M, González Fernández CT, Megías Plata D. Evolución de la asistencia al adulto. [Internet]. 2019 [consultado 7 set 2020]. Disponible en: http://encuentra.enfermeria21.com/encuentra-contenido/?search_type=2&search_entity=&id_pub_grp=29&view=&ordenar_Relevancia=&q=promocion+de+la+salud+en+el+ni%C3%B1o&ordenacion=on&option=com_encuentra&task=showContent&id_pub_cont=9&id_articulo=12403

8. Apaza S, Torres G, Blanco J, Antezana V, Montoya J. Influencia de los factores sociodemográficos, familiares y el estado de la salud bucal en la calidad de vida de adolescentes peruanos. Rev. Estomatología Herediana [Internet] 2015 Abril [citado 16 setiembre 2020]; 25(2): 87-99. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1019->
9. Andina [internet]. Perú redujo la Obesidad en Adultos el 16 de octubre lima. [consultado el 12 de setiembre 2020]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-peru-redujo-21-desnutricion-cronica- infantil-dos-decadas-769961.aspx>
10. Andina [internet]. Perú tiene 5 millones y medio personas adultas mayores. 20 de noviembre, Lima. [consultado el 12 de setiembre 2020]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-peru-tiene-9-millones-y-medio-ninas-ninos- y-adolescentes-775642.aspx>
11. Inei. Características de las viviendas, hogares y población. 2019. [en línea] [citado el 9 de setiembre de 2020] URL disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/pdf/cap001.pdf
12. Mindis. Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Piura. 2020. [en línea] [citado el 9 de setiembre de 2020] URL disponible en: <http://sdv.midis.gob.pe/RedInforma/Upload/regional/PIURA.pdf>
13. Minedu. EE.SS. Los Algarrobos – Piura [en línea] [citado el 9 de setiembre de 2020] URL disponible en: <https://www.institucioneducativa.info/dre/dre-piura/escuela-14015-nuestra-senora-del-carmen-73393/>
14. Moreno G, Duarte G, Barrientos G. Pobreza Multidimensional y Determinantes Sociales de la Salud. Colombia, setiembre 2016. [citado el 12 de setiembre de 2020] URL disponible en: <https://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=b248d27 e-219b-4d6d-b498-cae3863a99f9%40sessionmgr4008>

15. Ll Vega P., Álvarez A., Bañuelos Y., Reyes B., Hernández M., Estilo de vida en mayores de 60 años . México, diciembre 2015. [citado el 9 de setiembre de 2020] URL disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000400182

16. Donoso E, Carvajal J. Diferencias Epidemiológicas podrían explicar la mayor Mortalidad en el adulto mayor de 60 años de Chile comparada con Cuba. [Internet] 2020[consultado el 11 de setiembre 2020]; 5(8). Disponible en:
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1695403320301624?token=5F2F8226101F12AF0028F02871E4CDFB8191564386F3CADB1C04B054EEE30F6CE28ED1AC54F41CE122EFA1CFC7B2A73>

17. Ramos M, Aranda J. Determinantes que influncian en Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en adultos mayores del Asentamiento Humano Trece de Abril- La Arena. [Internet] 2017 [consultado el 11 de setiembre 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13981/Articulo%20cientifico%20de%20Ramos%20Silva.pdf>

18. Bermeo M. Determinantes que influncian el cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Adultos en Veintiséis de Octubre – Piura. [Internet] 2017 [consultado e Ramos M, Aranda J. Determinantes que influncian en Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en adultos mayores del Asentamiento Humano Trece de Abril- La Arena. [Internet] 2017 [consultado el 11 de setiembre 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13981/Articulo%20cientifico%20de%20Ramos%20Silva.pdf>

19. Estación S. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016. [Tesis] Chimbote: Universidad Uladech Católica [citado 19 setiembre 2020]; 2016. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5974>
20. Cheesman S. Determinantes del Proceso Salud Enfermedad. SaludPublica. [Internet] 2015 [consultado el 12 de setiembre 2020]. Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/doc-determinantes-proceso-s-e.pdf>
21. Salvatierra A, Lozano M, Hernández A, Ramírez L, Olvera M, Cebrián C, ... La transcendencia de los determinantes sociales de la salud "Un análisis comparativo entre los modelos ". [Internet] 2019 [consultado el 12 de setiembre 2020].Disponibleen: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/download/3065/HTML3065?inline=1>
22. Rodriguez R. [en línea] [citado el 11 de setiembre de 2020] URL disponible en: <https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/biblioteca/5.determinacionsocialdelasalud.pdf>
23. El Periódico. Salud y condiciones de vida. [Internet]. publicado 08 mayo 2017. [consultado el 12 de setiembre 2020]. URL disponible en: <https://www.elperiodico.com/es/opinion/20170505/salud-y-condiciones-de-vida-articulo-carne-borrell-6019124>
24. Simplyhealth. Estilo de vida ¿El determinante de salud más determinante? publicado 23 de agosto 2017. [consultado el 12 de setiembre 2020]. <http://www.simplyhealth.es/el-estilo-de-vida-saludable/>
25. Wix.com. Concepto de redes sociales (autores). [Internet]. publicado 07 noviembre 2015. [consultado el 12 de setiembre 2020]. <https://raynomar29.wixsite.com/redessocialesdesalud>

26. Significados.com. Salud. [Internet]. publicado 10 setiembre 2020. [consultado el 12 de setiembre 2020]. URL disponible en: <https://www.significados.com/salud/>
27. Lázaro M., Domínguez C., Guías alimentarias para la población peruana. [Internet]. Lima 2019. [consultado el 12 de setiembre 2020]. URL disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4832.pdf>
28. La importancia de transmitir los hábitos saludables desde la adultez [Internet] 2015 [consultado el 12 de setiembre 2020]. Disponible en: <http://www.3ways2teach.com/educar-en-casa/la-importancia-de-transmitir-los-habitos-saludables-des-de-la-infancia/>
29. Rodríguez L. Que es una acilo de Ancianos . Yoopit. [Internet]. 2019. [consultado el 12 de setiembre 2020]. URL disponible en: <https://www.yoopit.com/institucion-educativa>
30. Cabrero J, Martínez M. Metodología de la investigación. modificado 12 febrero 2020. [consultado el 13 de setiembre 2020]. URL disponible en: http://www.aniorte-nic.net/apunt_metod_investigac4_4.htm
31. Slide Player. Universidad Nacional de Santa. ppt video online. publicado 17 octubre 2017. [consultado el 12 de setiembre 2020]. URL disponible en: <https://slideplayer.es/slide/3416737/>
32. Cabrero J, Martínez M. Metodología de la investigación. modificado 12 febrero 2020. [consultado el 13 de setiembre 2020]. URL disponible en: http://www.aniorte-nic.net/apunt_metod_investigac4_4.htm
33. Slide Player. Universidad Nacional de Santa. ppt video online. publicado 17 octubre 2017. [consultado el 12 de setiembre 2020]. URL disponible en: <https://slideplayer.es/slide/3416737/>

34. Crisis y salud. Determinantes estructurales. España. [Internet]. 2018. [consultado el 12 de setiembre 2020]. URL disponible en: <https://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales>
35. Organización mundial de la salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. [Internet]. 2018. [consultado el 13 de setiembre 2020]. URL disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
36. Enciclopedia jurídica. Edad [Internet]. 2020. [consultado el 15 de setiembre 2020]. URL disponible en: <http://www.encyclopedia-juridica.com/d/edad/edad.htm>
37. Eustat. Nivel de instrucción. [Internet]. 2020. [consultado el 15 de setiembre 2020]. URL disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html
38. Raffino M. Ingreso. [Internet]. 2020. [consultado el 15 de setiembre 2020]. URL disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/>
39. Ocupación. [consultado el 15 de setiembre 2020]. URL disponible en: <https://queesela.net/ocupacion/>
40. Salazar N. la vivienda. 2016. [consultado el 15 de setiembre 2020]. URL disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/54587/1/nelsonenriquesalazarsolano.2016.pdf>
41. Gibezzi V. las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. [Internet] 2015 [consultado el 15 de setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>

42. Gibezzi V. las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. [Internet] 2015 [consultado el 15 de setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
43. Salud en las Américas. Acceso a servicios de salud integrales, equitativos y de calidad. [Internet] 2017 [consultado el 15 de setiembre 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/saludenlasamericas2017/?post_type=post_t_es&p=311&lang=es
44. Protegiendo personas. ¿Qué medidas de seguridad están dirigidas a la protección de personas?. [Internet] 2020 [consultado el 15 de setiembre 2020]. Disponible en: <https://protegiendopersonas.es/proteccion-de-personas/>
45. R. Breves consideraciones sobre la bioética en la investigación clínica. [Internet]. [Citado el 12 de setiembre del 2020]. Disponible en: <http://www.revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/47/52>
46. Paz G. Determinantes de la Persona Adulta en el Caserío Canizal Grande – La Unión- Piura, 2018 [Informe de Tesis]. [Citado 2018 noviembre]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
47. Haeberle E. Archivo de sexología. [Curso] USA: Coral Springs; 2019.
48. Ministerio de Educación: Grado de Instrucción. [Serie Internet] [Citado el 2019 nov.] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <http://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413&mode=letter&hook=N&sortkey=&sortorder>
49. Barragán H. determinantes de la Salud: niveles de análisis e intervenciones propuesta pedagógicos-didáctica. Revista Científica de la Facultad de Ciencias Médicas. 2019; 2(4):1-3.
50. Villarroel A. Atención Integral de Salud Etapa de Vida Adulto de Junio 2019. Disponible en: http://www.tacna.minsa.gob.pe/uploads/desp/Adulto_1S08.pdf.

51. Varela P. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta Mayor El Presidio— El Porvenir 2020 [Informe de Tesis]. [Citado 2020 octubre]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
52. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Mapa del Déficit Habitacional a Nivel Distrital 2019. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2019. http://www.tacna.minsa.gob.pe/uploads/desp/Adulto_1S08.pdf.
53. Instituto Mexiquense de la vivienda social. Secretaría de Desarrollo Urbano. Piso Firme. Disponible en: http://portal2.edomex.gob.mx/imevis/proyectos/piso_firme/index.htm
54. Wilches-Chaux G. Desastres, Ecologismo y formación profesional. Popayan, Colombia. SENA. 1989 (citado el 2020 de octubre)
55. Bastida, O. Análisis de una vivienda unifamiliar [Página de Internet]. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Vivienda_digna Wilches-Chaux G. Desastres, Ecologismo y formación profesional. Popayan, Colombia. SENA. 2019
56. Moiso A. Determinantes de la salud en Fundamentos de Salud Pública. Argentina: Edulp; 2020.
57. Organización Mundial de la Salud. Lucha contra las enfermedades transmitidas por el agua en los hogares. Organización Mundial de la Salud. Ginebra: OMS; 2020
58. Hadad N. Relacionados con determinantes sociales de la salud de la madre y la experiencia de caries dental en adultos mayores del distrito De Canta - Lima en el Callao. [Monografía de Internet]. Lima 2018. Disponible en: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/NATALIELUZGABRIELAHADADARRASCUE.pdf>
59. Dirección General de Salud Ambiental. Anuario de Estadísticas Ambientales 2020. Municipalidad Metropolitana de Lima: Dirección General de Salud Ambiental; 2020.

60. MedlinePlus [página en internet]. EE.UU: Fundación Semillita; c2019 [actualizada 5 May 2019; citado 8 oct 2020]. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/healthinsurance.html>
61. Dirección General de Salud Ambiental. Anuario de Estadísticas Ambientales 2019. Municipalidad Metropolitana de Lima: Dirección General de Salud Ambiental; 2012. http://www.minam.gob.pe/politicas/wpcontent/uploads/sites/17/2014/12/INF_ORME-NACIONAL-del-Estado2013.compressed.pdf
62. Rojas D. Consumo de energía y nutrientes, características socioeconómicas, pobreza y área de residencia de mujeres peruanas en edad fértil. Rev. perú. med. exp. salud pública [online]. 2019; 21 (4): 231-239.
63. Ávila M. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío Miraflores -La Huaca – Paita, 2018. [Informe de Tesis]. [Citado 2020 noviembre]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
64. Vite M. Determinantes de la Salud del Adulto del Asentamiento Humano San Martín – Sechura -2018 [Informe de Tesis]. [Citado 2020 noviembre]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
65. Correa A. Determinantes de la Salud de la Persona Adulta en el Centro Poblado mallares – Marcavelica – Sullana, 2019 [Informe de Tesis]. [Citado 2020 noviembre]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
66. Ministerio de Ambiente del Perú pdf [Citado 2018 nov] Disponible en URL:<http://www.minam.gob.pe/educacion/wp-content/uploads/sites/20/2017/02/Publicaciones-2.-Texto-de-consulta-M%C3%B3dulo-2.pdf>
67. Concepto sobre hábitos de fumar. 2019 [Artículo en internet]. [citado oct. 2020]. [1 pantalla libre]. Disponible en URL: es.hppt/www.org/Wiqui/conceptos_habito_fumar.
68. Enciclopedia libre: Definición de fumar. [Reporte de internet]. [Citado oct 2020 [1 pantalla libre] desde URL: <http://es.wikipedia.org/wiki/Fumar>.

69. Publicado por Mi Negocio en 8:22 Alcohol. <http://alcoholismo123.blogspot.pe/2011/06/definicion-y-clasificacion-de-bebidas.html>.
70. Organización Mundial de la Salud. Alcohol. [Serie Internet]. [Citado nov. 2020]. [Alrededor de 1 pantalla] 2019 Disponible desde el URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
71. Ley antitabaco. Ley Nro. N°29517. Boletín Ministerio de Salud, número 8706,(26May2019).Disponible: [https://www.google.com.pe/search?q=80.+Ley+antitabaco.+Ley+Nro.+N°29517.+Boletín+Ministerio+de+Salud%2C+nmero+8706%2C+\(26+Ma+y+2010\)](https://www.google.com.pe/search?q=80.+Ley+antitabaco.+Ley+Nro.+N°29517.+Boletín+Ministerio+de+Salud%2C+nmero+8706%2C+(26+Ma+y+2010))
72. Enciclopedia libre: definición de sueño [Serie Internet]. [Citado oct. 28. De 2020]. [Alrededor de 1 planilla] Desde URL: <http://es.wikipedia.org/wiki/Sue%C3%B1o>.
73. Conceptos Aseo Personal. – Importancia para la Salud [Artículo en internet]. [citado 2 de nov. 2020]. [alrededor de 1 planilla]. Disponible en URL: es.wikipedia.org/Wiki/aseo_personal.
74. Ecu red: definiciones baño 2019[artículo internet]. [Citado el 2noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Ba%C3%B1arse>
75. Valosn B. Examen Médico. [Buenas tareas en internet]. [citado noviembre 2019]. [Alrededor de 1 planilla] Disponible desde el URL: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Examen-Medico/3113893.html>.
76. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. [Serie Internet]. [Citado nov. 2020]. [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>.
77. Definición ABC. Definición actividad física, [Documento en internet] [citado 2020 Noviembre]. [Alrededor de 1 planilla]. 2020. Perú. Disponible desde el URL: <http://www.definicionabc.com/salud/actividad-fisica.php>.

78. Conceptos alimentación saludable [Artículo en internet]. [citado 22 octubre 2018]. [alrededor de 2 planilla]. <http://www.aeal.es/alimentacion-y-nutricion/3-alimentacion-saludable/>
79. Concepto de Alimentación Saludable [Artículo en internet]. [citado 2 de noviembre del 2020]. Disponible en URL: <http://gak-alimentacionbalanceada.blogspot.com/>
80. Salud: Conceptos septiembre 2018 artículo internet]. [Citado el 2 noviembre 2020]. Disponible en: <https://http://www.ccinshae.salud.gob.mx/2012/ins.html>
81. Sanitas. Institución y Salud - vida. [Artículo en internet]. 2019 [citado 2020 nov.]. Disponible en URL: http://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro_080021.html.
82. Ministerio de Salud. Orientaciones técnicas para la promoción de la alimentación y nutrición saludable 2019. Perú: Ministerio de Salud ;[citado 2020 nov.] ; 2019.disponible: <https://www.gob.pe/minsa>
83. Ortiz. C tiempo de espera para ser atendidos. [Serie en Internet]. [Citado 2 nov. 2020]. [1 pantalla libre] disponible: URL: <http://noticias.terra.com.ar/logranreducir-tiempo-de-espera-para-ser-atendidos-en-hospitales,6f2c5f38035f6310>.
84. Solís R, et al. Cobertura de seguros de salud 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 disponible: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=1604:buscan-calidad-atencion-establecimientos-salud&Itemid=900

85. Definiciones. De. Definiciones de Pandillaje. [Monografía de internet]. España Definiciones De. [Citado 2020 noviembre 3]. Disponible en URL: <http://definiciones.de/pandillaje/>.
86. Montes de Oca V. Relaciones familiares y redes sociales. En Envejecimiento demográfico en México: retos y perspectivas. México. Consejo Nacional de Población mayo 2018; Disponible: http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/9/12939/ep9_jmgshnvm.pdf
87. Conceptos MINSA abirl.2019 [Artículo en internet] [citado en noviembre 2020]. [alrededor de 2 pantallas libres]. Disponible en URL: [https://es.wikipedia.org/wiki/Ministerio_de_Salud_\(Per%C3%BA\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Ministerio_de_Salud_(Per%C3%BA))
88. Orteogo M, López S, Álvarez L .Apoyo Social-Ciencias Psicosociales noviembre 2018. [Citado 2020 nov 4] Disponible en URL: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales-i/pdf-reunidos/tema_13.pdf
89. Ministerio De Desarrollo e Inclusión Social. Carpeta Conferencial Piura 2018. Piura: Ministerio De Desarrollo e Inclusión Social.2018. (Citado 2020 nov.) Disponible en URL: <http://www.pension65.gob.pe/quienes-somos/que-espension-6565/>
90. Portilla E. Comedores Populares de Lima como Espacios de Negociación [Tesis para optar el Grado Académico de Magister en Sociología] Pontificia Universidad Católica Del Perú, Lima-Perú 2019. [Citado 2020 nov.] Disponible En URL: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5201/PORTILLA_SALAZAR_ELSA_LILIANA_COMEDORES.pdf?sequence=1
91. Suarez M. Caracterización del Programa Vaso de Leche. Dirección de General de Asuntos Económicos y Sociales del Ministerio de Economía y Finanzas – Lima 2019. [Citado 2020 oct 24]. Disponible en URL: https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol_econ/documentos/carac_vaso.pdf.

92. Puleva. Beneficios de la leche 2019 [artículo internet]. [Citado el 2 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.lechepuleva.es/la-leche/beneficios-leche-derivados>
93. Unesco. Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres JUNTOS [Citado 2020 noviembre 3) Disponible en URL: http://www.redetis.iipe.unesco.org/programas_type/programa-nacional-deapoyo-directo-a-los-mas-pobres-juntos/#.WAa9QvnhDIU.
94. Andina [internet]. Perú tiene 5 millones y medio personas adultas mayores. 20 de noviembre, Lima. [consultado el 12 de setiembre 2020]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-peru-tiene-9-millones-y-medio-ninas-ninos-y-adolescentes-775642.aspx>
95. Inei. Características de las viviendas, hogares y población. 2019. [en línea] [citado el 9 de setiembre de 2020] URL disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Estendos2019/pdf/cap001.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N°	Actividades	AÑO 2020															
		Mes I				Mes II				Mes III				Mes IV			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	x															
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación		x														
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación			x													
4	Exposición del proyecto al JI o asesor.				x												
5	Mejora del marco teórico y metodología					x											
6	Elaboración y validación del instrumento						x										
7	Elaboración del consentimiento informado								x								
8	Recolección de datos									x							
9	Resultados de la investigación										x						
10	Conclusiones y recomendaciones											x					
11	Redacción del informe final												x				
12	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación													x			
13	Presentación de ponencia en jornadas de investigación															x	
14	Redacción de artículo científico																x

Anexo 2. Presupuesto

Presupuesto desembolsable (estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros			
• Impresiones	0.30	300	90.00
• Fotocopias	0.10	500	50.00
• Empastados	30	1	30.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	9.00	1	9.00
• Lapiceros	0.50	3	1.50
Servicios			
• Uso de Turniting	50	1	50
Sub total			230.50
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	2.60	3	7.40
Sub -total			7.40
Total de presupuesto desembolsable			237.90
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2.00	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4.00	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso Humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub -total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA
PERSONA ADULTA DEL PERU**

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre de lapersona.....

Dirección.....

• 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 / Incompleta ()
- Superior: Completa / Incompleta ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

- Trabajador estable ()
- Eventual ()
- 1. Sin ocupación ()
- 2. Jubilado ()
- 3. 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 ()

6.2. Material del techo:

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

6.4. Material de las paredes:

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

6.5. Cuantos personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

1. Acequia ()
2. Cisterna ()
3. Pozo ()
4. Red pública ()
5. 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 semanas, 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 ()
- Otro ()

• **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 ()
- Deporte ()
- ninguna ()

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
1. Fruta					
2. Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
3. Huevos					
4. Pescado					
5. Fideos					
6. Pan, cereales					
7. Verduras y hortalizas					
8. Otros					

• **DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

22 En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:

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

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

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

24 Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

25 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 ()

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

- Muy buena ()
- Buena ()
- Regular ()
- Mala ()

- Muy mala ()
- No sabe ()

27 Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

28 ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

29 ¿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 ()

30 Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL

CUESTIONARIO: EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú desarrollada por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
Se alcanzó a cada una de la expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (ANEXO04)
2. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a lasiguiente 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 quebrindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (ANEXO 03)
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)
5. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla)

Tabla

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú.

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000
6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000	30	1,000
13	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 de la persona adulta en las regiones del Perú.

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.

**CÁLCULO DE LA MUESTRA**

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

$$n = \frac{z^2 p q N}{z^2 p q + e^2 (N-1)}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de la población= 517 adultos mayores

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96

p = 0.5 Proporción de individuos de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q = 0.5 Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés.

e = 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (396)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (396-1)}$$

$$n = 222$$



ANEXOS N°5

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 Aike n
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000

														0
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
Coefficiente de validez del instrumento														0,99 8

ANEXOS 6

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL PERÚ**

**NOMBRE Y APELLIDO DEL
EXPERTO:**

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
• DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
Comentario:								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								

P27								
Comentario:								
P28								
Comentario								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración.

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

La presente investigación en Salud se titula: DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADULTO MAYOR EN EL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA LOS ALGARROBOS – PIURA, 2020. y es dirigido por LADY JULIANA VIERA ROÑA,

Investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Describir los Determinantes De La Salud Del Adulto Mayor En El AA. HH Los Algarrobos La Vi Etapa Los Algarrobos – Piura, 2020, Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo, su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de Si desea, también podrá escribir al correo geminis1995_219@hotmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre

Fecha

Correo electrónico

:

Firma del participante

Firma del participante investigador



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO
INFORMADO**
(Ciencias Médicas y de la Salud)

Mi nombre es Lady Juliana Viera Roña y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 15 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de Determinantes De La Salud Del Adulto Mayor en el AA.HH Los Algarrobos La VI Etapa Piura, Piura - 2020?	Sí	No
--	----	----

Fecha: _

AUTORIZACIÓN

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

SOLICITO: PERMISO PARA
REALIZAR TRABAJO DE
INVESTIGACION

SEÑOR:

GUSTAVO CHUNGA ROJAS

ALCALDE DEL AA. HH LOS ALGARROBOS

YO, LADY JULIANA VIERA ROÑA, identificada con DNI N° 70062725 y con Domicilio en La Ciudad de Piura, AA. HH Los Algarrobos MZ H LT 36 VI Etapa, estudiante de la Escuela Profesional de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – Filial, Piura, ante Usted con Respeto me presento y expongo lo siguiente:

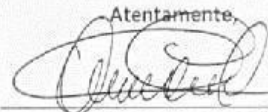
Que teniendo que desarrollar el TRABAJO DE INVESTIGACION denominado "DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADULTO MAYOR EN EL AA. HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA – PIURA, 2020" con personas mayores de 60 años de dicho AA. HH Que usted dignamente dirige.

Por lo tanto, solicito a Usted Señor Alcalde me conceda el permiso correspondiente para poder realizar el mencionado trabajo, cuyas pautas la hare llegar hacia su persona.

Por lo expuesto, esperando acceda a mi solicitud señor Alcalde, quedo muy agradecida por su invaluable apoyo.



SEÑOR: GUSTAVO CHUNGA ROJAS
ALCALDE DEL AA. HH LOS ALGARROBOS

Atentamente,


LADY JULIANA VIERA ROÑA

DNI : 70062725

Piura ,02 de Setiembre de 2020

AUTORIZACION

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

El Sr. Alcalde Chunga Rojas Gustavo, Alcalde del AA. HH Los algarrobos la VI Etapa, Región Piura.

AUTORIZA:

A la Srta. Lady Juliana Viera Roña para desarrollar el trabajo de investigación denominado “DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH LOS ALGARROBOS LA VI ETAPA – PIURA-2020”, al término del trabajo de investigación nos remita dicha información para insumo en el trabajo de Comunidad de dicho documento.

Piura, 29 de Setiembre del 2020



The image shows an official stamp and a handwritten signature. The stamp is circular and contains the text: "GOBIERNO REGIONAL PIURA", "SUSPREFECTURA", "Distrito C. Piura", "PROVINCIA GUYA REGION PIURA", and "GUSTAVO CHUNGA ROJAS". The signature is written in blue ink over the stamp. Below the stamp, the name "GUSTAVO CHUNGA ROJAS" is printed in blue ink.