



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO
DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO
MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO “11 DE
ABRIL” DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE –
PROVINCIA PIURA, 2018.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
ENFERMERIA

AUTOR

MEDINA CHERRE, JERRY RAUL

ORCID: 0000-0003-0362-1147

ASESORA

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Medina Cherre, Jerry Raúl

ORCID: 0000-0003-0362-1147

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

ASESORA

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Dra. Condor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Mg. Rubio Rubio, Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Mg. Díaz Aquino, Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-9273

FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. Condor Heredia Nelly Teresa

PRESIDENTE

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida.

MIEMBRO

Mgtr. Díaz Aquino Bertha Luz

MIEMBRO

Mgtr. Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor

ASESORA

DEDICATORIA

A Dios, quien siempre ha iluminado mi camino llenándome de bendiciones y la fuerza necesaria para superar los distintos obstáculos que se presentaban.

A mis padres Raúl y Lilian, quienes me han enseñado a ser quien soy. Por su gran esfuerzo y sacrificio, por su apoyo incondicional en el logro de mis objetivos.

A mis hermanos Olga y Jack por sus palabras, compañía y por siempre estar presente en cada paso que doy.

JERRY RAÚL

AGRADECIMIENTO

A esta casa de estudios: Universidad
Católica Los Ángeles de Chimbote,
Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela Profesional de Enfermería.

A los padres y madres de familia del
Asentamiento Humano 11 de Abril, por
su apoyo y cooperación, para la
ejecución de la investigación.

A mi asesora Nathaly Blanca Flor
Mendoza Farro, por su generosa
orientación y colaboración en la
realización de la investigación.

A todos que de alguna forma, me
permitieron cumplir mis metas en mi
desarrollo profesional.

JERRY RAÚL

RESUMEN

En la Investigación se propuso el siguiente enunciado ¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del AA.HH “11 de Abril” Distrito Piura-Provincia Piura, 2018? Teniendo como objetivo describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor, se realizó una investigación cuantitativa, descriptiva y de una sola casilla con una muestra de 297 adultos mayores, utilizando las técnicas de entrevista/observación. El análisis y procesamiento de datos se realizó con el programa estadístico SPSS 18.0. Se tuvieron los principios éticos como respeto, consentimiento, la autonomía y la beneficencia. Obteniéndose como principales resultados: el 51,00% son mujeres, el 93,00% su ingreso económico es menor de S/750,00; el 84,00% poseen viviendas multifamiliares, el 100% poseen de servicios básicos y el 75,00% no realizan actividad física. Se concluyó los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad son de sexo femenino y no cuentan con ocupación, casi todos tienen grado inicial/primaria, la mayoría perciben ingreso económico menos de S/750,00; todos cuentan con servicios básicos, eliminan su basura en carro recolector, la mayoría vivienda multifamiliar, duermen de 2 a 3 personas/habitación. Determinantes de los estilos de vida la mayoría no realiza actividad física, no fuma, más de la mitad ingiere bebidas ocasionalmente, no realiza examen médico. Determinantes de las redes sociales y comunitarias, todos refieren tener pandillaje cerca de casa, la mayoría tiene seguro SIS y tienen apoyo social natural.

Palabras claves: Adulto Mayor, Determinante, Salud.

ABSTRACT

In the Research, the following statement was proposed: What are the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of health in the elderly of the AA.HH April 11-Piura District-Piura Province, 2018? Aiming to describe the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of health in the elderly, a quantitative, descriptive and single-box investigation was carried out with a sample of 297 older adults, using the techniques of interview / observation. Data analysis and processing was performed with the SPSS 18.0 statistical program. Ethical principles such as respect, consent, autonomy and beneficence were held. Obtaining as main results: 51,00% are women, 93,00% their economic income is less than S/750,00; 84,00% have multi-family homes, 100% have basic services and 75,00% do not engage in physical activity. Biosioenomical determinants were concluded more than half are female and do not have an occupation, almost all have an initial / primary degree, most receive economic income less than S/750,00; all have basic services, eliminate their garbage in collecting car, most multifamily housing, sleeps 2 to 3 people / room. Determinants of lifestyle most do not do physical activity, do not smoke, more than half drink drinks occasionally, do not do a medical exam. Determinants of social and community networks, all report having gangs close to home, most have SIS insurance and have natural social support.

Key words: Elderly, Determinant, Health.

ÍNDICE

	Pág.
1. TITULO.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. DEDICATORIA.....	iv
5. AGRADECIMIENTO.....	v
6. RESUMEN.....	vi
7. ABSTRACT.....	vii
8. CONTENIDO.....	viii
9. INDICE DE TABLAS.....	ix
10. INDICE DE GRAFICOS.....	x
I. INTRODUCCION.....	1
II. REVISION DE LITERATURA.....	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.2 Bases Teóricas.....	11
III. METODOLOGIA.....	17
3.1 Diseño de investigación.....	17
3.2 Población y muestra.....	18
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicaciones.....	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
3.5 Plan de análisis.....	35
3.6 Matriz de consistencia.....	36
3.7 Principios éticos.....	38
IV. RESULTADOS.....	39
4.1 Resultados.....	39
4.2 Análisis de resultados.....	64
V. CONCLUSIONES.....	80
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	82
ANEXOS.....	96
Anexo 1: Cronograma de actividades.....	96
Anexo 2: presupuesto.....	97
Anexo 3: Instrumento de Recolección de Datos.....	98
Anexo 4: Otros.....	105

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1.....	39
DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL- VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2018.	
TABLA 2.....	42
DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADO CON EL ENTORNO FISICO, DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL- VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2018.	
TABLA 3.....	51
DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL- VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2018.	
TABLA 4	57
DETERMINANTES DE SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIOS DE SALUD DE ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL- VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2018.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N° 01	40
SEGUN SEXO EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMINTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEITISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2018.	
GRÁFICO N° 02	40
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2018	
GRÁFICO N° 03	41
INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2018	
GRAFICO N° 04	41
OCUPACION DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 05	44
TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 06	44
SEGÚN TENENCIA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2018.	

GRAFICO N° 07.....45

MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

GRAFICO N° 08.....45

MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

GRAFICO N° 09.....46

MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

GRAFICO N° 10.....46

N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

GRAFICO N° 11.....47

ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

GRAFICO N° 12.....	47
ELIMINACION DE EXCRETAS DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 13.....	48
COMBUSTIBLE QUE SE UTILIZA PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 14.....	48
ENERGIA ELECTRICA QUE SE UTILIZA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 15.....	49
DISPOSICION DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 16.....	49
FRECUENCIA QUE RECOGEN LA BASURA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.	

GRAFICO N° 17.....50

ELIMINACION DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

GRAFICO N° 18.....53

FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

GRAFICO N° 19.....53

SEGÚN FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN BEBIDAS ALCOHOLICAS EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

GRAFICO N° 20.....54

SEGÚN N° DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

GRAFICO N° 21.....54

SEGÚN FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

GRAFICO N° 22.....55

EXAMEN MEDICO PERIODICO EN EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE
OCTUBRE-PIURA, 2018.

GRAFICO N° 23.....55

ACTIVIDAD FISICA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO
HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

GRAFICO N° 24.....56

ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZO EL ADULTO MAYOR EN LAS DOS
ULTIMAS SEMANAS POR MAS DE 20 MINUTIS DEL ASENTAMIENTO
HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

GRAFICO N° 25.....56

FRECUENCIA QUE CONSUMEN LOS ALIMNETOS EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE
OCTUBRE-PIURA, 2018.

GRAFICO N° 26.....59

RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE
OCTUBRE-PIURA, 2018.

GRAFICO N° 27.....59

RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

GRAFICO N° 28.....60

RECIBE APOYO DE ALGUINAS DE ESTAS ORGANIZACIONES EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

GRAFICO N° 29.....60

INSTITUCION EN LA QUE SE ATENDIO EN LOS ULTIMOS 12 MESES EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

GRAFICO N° 30.....61

DISTANCIA DONDE SE ATENDIO EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

GRAFICO N° 31.....61

TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

GRAFICO N° 32.....62

TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE
OCTUBRE-PIURA, 2018.

GRAFICO N° 33.....62

CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE
OCTUBRE-PIURA, 2018.

GRAFICO N° 34.....63

EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DEL ADULTO
MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-
VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

I. INTRODUCCION

El presente informe de investigación nos da a conocer de manera clara y breve a cerca de la importancia que hoy en día a tomado los determinantes de la salud al influir en la salud del adulto mayor, los cuales los están afectando perjudicialmente. Así como también nos permitirá comprender, determinar, correlacionar y analizar las tasas de incidencia y prevalencia de los últimos tiempos, la cual nos llevó a examinar los problemas primordiales que hoy en día están afectando la calidad de vida de los pobladores.

La investigación es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, de corte transversal, con diseño de una sola casilla y presenta una muestra de 297 personas adultas mayores, que se realizó con la finalidad de identificar los determinantes de la salud que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano “11 de Abril”, Veintiséis de Octubre, Piura, 2018. Se les aplicó a los adultos mayores un instrumento de determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista - observación. Debido a que la mayoría de las personas adultas mayores, a esta edad comienzan a presentar enfermedades las cuales son ocasionadas por factores o comportamientos y son ellos mismos quienes la desarrollan de manera consciente en su estilo de vida que llevan como por ejemplo en cuanto a su higiene personal, actividad física y alimentación, así como también las condiciones en que se encuentra su entorno lo cual nos conlleva a un deterioro de la salud del adulto mayor.

Según la Organización Mundial de la Salud, los individuos llegan al mundo con buen estado de salud la cual se limita en el proceso de adaptación del ambiente, pero con el pasar del tiempo transcurren cambios los cuales el individuo se acostumbra a su ambiente social y físico que le produce ciertas desventajas como la vulnerabilidad de contraer enfermedades (1)

Los determinantes sociales de la salud se definen como sucesos donde los individuos nacen, crecen, viven y con el pasar del tiempo trabajan y en su último ciclo de vida envejecen incluido el sistema de salud, esto dependerá de la política, porque son los resultados de la repartición de la plata, poder y todo el recurso a nivel local, nacional y mundial (2).

La investigación tuvo como principales resultados en determinantes biosocioeconomicos que el 51,0% son mujeres, el 97,0% tuvieron grado de instrucción inicial/primaria, el 93,0% cuentan con un ingreso económico menor de S/750, el 55,0% no cuenta con ocupación; en determinantes del entorno físico obtuvimos que el 84,0% cuentan con viviendas multifamiliar, el 100% cuentan con casa propia, el 100% cuenta con paredes de material noble, el 100% cuenta con conexión domiciliaria de agua, energía eléctrica y el 100% eliminan su basura mediante el carro recolector; en los determinantes de los estilos de vida el 62,3% no fuma, el 56,0% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 55,0% no realizan un examen médico periódicamente y 82,0% no realiza actividad física y en los determinantes de las redes sociales y comunitarias el 93,0% recibe un apoyo social natural por parte de sus familiares, el

65,0% cuentan con seguro SIS-MINSA y el 100% manifestó que existe pandillaje cerca de su casa.

Se concluyó que en los determinantes biosocioeconomicos más de la mitad son de sexo femenino y no cuentan con ocupación, casi todos tienen grado inicial/primaria, la mayoría perciben ingreso económico menos de 750 soles, todos cuentan con servicios básicos, eliminan su basura en carro recolector, la mayoría vivienda multifamiliar, duermen de 2 a 3 personas/habitación. Determinantes de los estilos de vida la mayoría no realiza actividad física, no fuma, más de la mitad ingiere bebidas ocasionalmente, no realiza examen médico. Determinantes de las redes sociales y comunitarias, todos refieren tener pandillaje cerca de casa, la mayoría tiene seguro SIS y tienen apoyo social natural.

Con respecto a la reseña histórica del Asentamiento Humano 11 de Abril, en aquella etapa de lluvias del fenómeno del niño de 1972, inundó diversos lugares de Piura, la plaza de armas, el municipio piurano saliéndose el río hasta el barrio de Buenos Aires donde colapsaron muchas viviendas. Es por ello que SINAMOS, Sistema Nacional de Movilización Social en el gobierno de las FF.AA presidido por el general Juan Velasco Alvarado quien reubicó a muchas familias afectadas en el lugar que hoy en día se hace llamar como el Asentamiento Humano 11 de Abril excedentes del barrio de Buenos Aires.

El Asentamiento Humano 11 de Abril se pudo crear como agrupamiento vecinal el día 11 de abril del año 1972 con el transcurrir del tiempo se fue cambiando de dirigentes, y estos juntos a los pobladores fueron sacando adelante al actual sector vecinal, que hasta hoy en día cuenta con un Proneí, local comunal, parque recreativo, cancha de futbol y próximo a construir un centro de educación inicial, hoy en día todas las viviendas cuentan con los servicios básicos, veredas y calles bloqueadas y con alumbrado público.

Todos los datos fueron trasladados en una base de datos de Microsoft Excel y fueron enviados a una base de datos en el Software PASW Statics. La investigación otorgó estudios y entendimiento a todo el personal del área de salud con respecto a los determinantes de la salud en los adultos mayores, lo cual ayudara a mejorar la salud en los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril – Veintiséis de Octubre – Piura.

Por lo dicho anteriormente en el presente informe se planteó la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el Adulto Mayor en el Asentamiento Humano 11 de Abril? – Veintiséis de Octubre – Piura?

Para dar respuesta al enunciado del problema se ha planteado como objetivo general:

Describir Determinantes de la salud que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano 11 de Abril – Veintiséis de Octubre – Piura, 2018.

Para poder lograr el objetivo general planteado, son necesarios los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes de la salud del entorno socioeconómico en el cuidador (a) familiar del adulto mayor según su entorno físico, ingreso económico y ocupación del Asentamiento Humano “11 de Abril” Veintiséis de Octubre – Piura, 2018.
- Identificar los determinantes de la salud en los estilos de vida del adulto mayor según hábitos personales y alimentación del Asentamiento Humano “11 de Abril” Veintiséis de Octubre – Piura, 2018.
- Identificar los determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias en el adulto mayor según su acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud del Asentamiento Humano “11 de Abril” Veintiséis de Octubre – Piura, 2018.

La investigación es importante para nosotros como futuros profesionales de la salud, debemos contar con más conocimiento del presente tema, puesto que así podremos entender mucho mejor los problemas por los que hoy en día están afectando a la salud de todos los individuos, principalmente por los adultos mayores, ya que gracias a la investigación se propondrá medidas estratégicas y preventivas. Orientados a reducir la incidencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en la población.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes:

A NIVEL INTERNACIONAL

Campo G. y Merchan D. (3), en su investigación titulada “Determinantes sociales de la salud: enfermedades crónicas y discapacidad en personas mayores UPZ San Blas, Bogotá 2015”, cuyo objetivo comprender los determinantes sociales de la salud que se relacionan con enfermedad crónica y discapacidad de las personas de 60 años y más en la UPZ San Blas, con su estudio de tipo cuantitativa, de una sola casilla. Se llega a la conclusión que existen condiciones sociales que pueden afectar negativamente el estado de salud del individuo, las cuales generan con el paso del tiempo una serie de cambios que pueden llevar a la presencia de enfermedad crónica en la persona de 60 años y más, al igual que la afectación de su estado emocional por cierta interrupción de las relaciones sociales, situaciones que pueden impedir el adecuado uso de sus facultades llevándolo a la discapacidad. Es por ello que se hace necesario hacer énfasis en el aporte de las políticas públicas de salud, vinculando las circunstancias sociales y económicas de las personas, dado que éstas influyen fuertemente en el proceso salud enfermedad durante el curso de la vida, y con ello aportar en el desenlace de una vejez saludable.

Northwood M. et al (4), publicaron en Canadá en el 2017 el estudio “Revisión integrativa de los determinantes sociales de la salud en adultos mayores con multimorbilidad” cuyo objetivo fue examinar como los determinantes sociales de la salud se han considerado en la conceptualización de la multimorbilidad de adultos

mayores. Estudio tipo cuantitativo, descriptivo simple, de una sola casilla. Para ello se realizó una búsqueda de información, como principales resultados se obtuvieron: los conceptos actuales de la multimorbilidad dan una compleja interacción entre esta y los determinantes sociales de la salud, donde el género, la educación, comportamientos y el sistema de salud son los determinantes más mencionados, la etnicidad, lo socioeconómicos, la clase social tienen poca importancia, por ello concluye que la multimorbilidad se centra en las dimensiones biomédicas, debido a la poca información sobre las necesidades de los adultos mayores y sobre los servicios que reciben es necesaria una investigación para una nueva conceptualización.

A NIVEL NACIONAL

Florian B. (5), en su investigación denominada " Determinantes de Salud en la persona adulta mayor en la Urbanización Mochica-Trujillo. 2015" de tipo cuantitativo y con diseño descriptivo, el cual tiene como objetivo describir los determinantes de salud en la persona adulta mayor de la Urbanización Mochica Trujillo, se concluye que en los determinantes de salud biosocioeconomicos más de la mitad de los adultos mayores son de sexo femenino, menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria incompleta, tienen un ingreso de 1000 a 1499 soles, la mayoría tienen un trabajo estable, en cuanto al entorno físico la mayoría tiene casa propia, el material de paredes es de cemento cuentan con agua domiciliaria, eliminación de basura por carro recolector además en cuanto a estilos de vida más de la mitad no fuma pero si ha fumado antes, la mayoría consume alimentos de origen animal y vegetal y más de la mitad no realizan ejercicio físico, respecto a redes sociales y comunitarias la mayoría

se atienden en el hospital los cuales se encuentran a regular distancia de su casa y refieren que la calidad de atención es buena. El mayor porcentaje cuenta con SIS y además refieren que cerca de su casa si hay delincuencia.

Vega D. (6), en la siguiente investigación titulada Determinantes de la Salud en Adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote, 2017, tiene como objetivo identificar los determinantes de la Salud en Adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote, 2017. Tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. Se concluye que la muestra estuvo constituida por 100 adultos. En cuanto a los Determinantes biosocioeconómicos: la mayoría de sexo femenino, ingreso económico menor de s/750.00, grado de instrucción secundaria incompleta, trabajo eventual. Determinantes relacionados en “viviendas: la mayoría son unifamiliar y propia, piso y paredes de material noble, duermen 2 personas por habitación, la basura lo arrojan al carro recolector, todos tienen conexión domiciliaria del agua, baño propio, energía eléctrica. Determinantes de estilo de vida, menos de la mitad no realiza actividad física, la mayoría no fuma, no consumen bebidas alcohólicas. Determinantes de redes sociales y comunitarias la mayoría cuenta con SIS-MINSA, no recibe apoyo social natural, la totalidad no recibe apoyo social organizado y presencia de pandillaje.

Vilchez M. (7), en la siguiente investigación titulada: Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, 2016 Informe de investigación tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote. Se concluyó que la muestra estuvo constituida por 5,298 adultos. Se obtuvieron los siguientes resultados:

En los determinantes biosocioeconomico más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, menos de la mitad son adultos maduros, el ingreso económico es de S/ 751,00 casi la totalidad usa para cocinar gas. En los determinantes de los estilos de vida casi la totalidad consumen diariamente pan y cereales; en la mayoría de número de horas que duermen los adultos es de 06 a 08 horas; en menos de la mitad no realizan actividad física en su tiempo libre. Los determinantes de redes sociales y comunitarias, casi la totalidad no reciben algún apoyo social organizado; en la mayoría si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, no reciben algún apoyo social natural; en más de la mitad el tipo de seguro es SIS - MINSA.

Briceño M. (8), en su investigación titulada “Determinantes de salud de los adultos del Caserío de Huallcor, Huaraz, 2016”, cuyo objetivo de Identificar los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huallcor -Huaraz. Con su estudio cuantitativo, descriptivo de una sola casilla. Se concluyó que en la población de estudio se observó que casi todos los adultos de la población utilizan leña como combustible en las actividades domésticas, ya que en la zona no tienen acceso al gas, también refiere la población que el costo del gas es alto, la leña lo adquieren de la tala de los árboles como eucalipto, el uso de la leña es más práctico y permite que la comida se cocine más rápido manteniendo el calor de los alimentos, por más tiempo. Los adultos refieren que cocinar con leña produce mucho humo es por ello que les duele la cabeza, la vista y dolores del cuerpo, las consecuencias a la larga es el cáncer a los pulmones, las asmas también están propensos de adquirir infecciones respiratorias.

A NIVEL REGIONAL

Castro A. (9), la investigación titulada Determinantes de la Salud en la Persona Adulta Mayor en el Caserío de Miraflores–Salitral-Sullana, 2015, cuyo objetivo fue establecer y describir los determinantes de la salud en la Persona Adulta Mayor en el Caserío de Miraflores–Salitral-Sullana, 2015. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla. Concluye que los Determinantes socioeconómicos: la mayoría son de sexo femenino, secundaria completa, ingreso de 750 soles, trabajo eventual. Entorno físico: la mayoría tiene vivienda propia y unifamiliar, piso tierra, techo calamina, conexión domiciliaria, más de la mitad tienen paredes de estera, adobe, cocinan con leña, carbón, casi todos tienen energía eléctrica, entierran o queman la basura. Determinantes de los estilos de vida: casi todos no fuman, la mayoría ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente, realizan examen médico, como actividad física opta por caminar; menos de la mitad consumen pescado; lácteos. Determinantes de las redes Sociales y Comunitarias; la mayoría se atendió en Puesto de Salud, la distancia queda cerca a su casa, la calidad atención es buena, cuentan con seguro del SIS-MINSA; casi todos refieren que no existe delincuencia.

Durand G. (10), publicaron en Piura- Perú en el 2017 la investigación titulada: Determinantes de Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado San Francisco de Chocán-Querecotillo, cuyo objetivo fue identificar los determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado San Francisco de Chocán-Querecotillo – Sullana, 2015. Para ello se realizó un estudio de tipo cuantitativo y descriptivo. Conclusión: son sexo femenino, con ingreso económico menor de S/. 750, ocupación eventual;

menos de la mitad tienen secundaria completa. Vivienda: todos tienen red pública, eliminan la basura a campo limpio; casi todos tienen techo de calamina, energía eléctrica; la mayoría son familia unifamiliar, casa propia, utilizan gas para cocinar; queman la basura; más de la mitad tienen piso de tierra, paredes de material noble. Estilos de vida: la mayoría no fuma; más de la mitad consume alcohol ocasionalmente, no realizan exámenes médicos periódicos, ni actividad física en tiempo libre. En su alimentación: la mayoría consume carne, fideos, arroz. Apoyo social: Menos de la mitad se atendieron en puesto de salud, no cuentan con seguro. Redes sociales y comunitarias: la mayoría no recibe apoyo social natural, casi todos no tienen pensión 65.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

Se va a fundamentar mediante la calidad y la importancia ya que por el cual se tocará el tema sobre las bases teóricas de los determinantes de la salud teniendo relación con el adulto mayor, ya que todos nosotros como unos profesionales de la salud debemos tener conocimientos científicos, ya que debido a estos nos ayudaran a realizar dicha tesis de investigación.

Según Mack L. y Dahlgren W. (11), gracias a sus modelos que publicaron en los tiempos antiguos, me permitió relacionarlo con lo que se ve hoy en día en la actualidad en nuestra sociedad, con una gran relación a los adultos mayores ya que ellos son los que están más expuestos, para así poder otorgarles una gran y buena calidad de vida y tomar medidas preventivas con todo lo mencionado.

En este presente modelo de Lalonde integra la multicausalidad en el proceso de salud enfermedad. Este pasa de un modelo determinístico a otro gran diferente como probalístico. Este último modelo integra con gran sencillez los factores de riesgo de las enfermedades crónicas. En este modelo la salud-enfermedad de los individuos, de los grupos o comunidades se localiza determinada por cuatro factores: estilos de vida, biología humana, organización de los servicios de la salud y entorno. Únicamente este factor está compuesto por otros subfactores. Nos dividió en cuatro grupos que son: Como primer grupo las condiciones ambientales, donde las personas viven ya que son factores biológicos y factores físicos que van a afectar a la comunidad. Segundo grupo son estilos de vida en los cuales se encuentran los individuos como se dice son los hábitos que tienen frecuentemente. Como tercer grupo encontramos la biología humana, donde se fundamentan las causas las cuales están expuestas por lo hereditario. Y como cuarto grupo los servicios de atención, aquí va a incluir la práctica del enfermero, los centros de salud, los servicios de la comunidad, tanto la atención y el cuidado deben ser de buena calidad hacia las personas (11).

Según la OMS considera de tal manera a las personas adultas las cuales tienen mayor edad a los 60 años en las distintas naciones de las vías de crecimiento y a las personas que tienen más de 65 años, los cuales habitan en las naciones más desarrolladas. Como sabemos la etapa del envejecimiento es una fase en donde se encuentran alteraciones, ya sean biológicas, ya sean psicológicas y las de socioculturales las cuales se relacionan entre sí, en el cual se incrementan de una manera prolongada donde se va a buscar el logro de tener un propósito en la vida (12).

La palabra envejecimiento no significa estar en un mal estado de salud, esta dicha palabra va a significar el descenso de los cambios que se presentaran en el organismo ya sea al estrés, las causas principales que sufren las personas de mayor edad son: el exceso de consumo de alcohol, el exceso de consumo de azúcar y sal, la mala alimentación, la mala higiene y el mal estado de saneamiento. Estas personas aportan mucho en la comunidad y también su propia familia; ya que más del 50% de los adultos mayores poseen un buen estado de salud mental, pero también algunas tienen la contingencia de exponer trastornos mentales, también enfermedades neurológicas o el exceso de consumir sustancias, aparte de lo mencionado también pueden presentar enfermedades como la diabetes, la artrosis y la disminución de la audición. Los cuidados del profesional de enfermería son gestiones las cuales se realizan para poder vigilar el estado de salud, las complicaciones que presenten, también solucionar y prevenir los problemas que presenten (13).

Las personas de mayor edad necesitan un buen cuidado de salud en donde va a incluir su recuperación, su promoción y el desarrollo ya sea individual, en lo social y familiar las cuales son: Fomentar buenos estilos de vida ya sea el realizar actividad física por unos treinta minutos, el tener una buena alimentación, el no consumir alcohol y no fumar, tener un buen estado de participación con la comunidad, fomentar medidas de distracción y terapias, desarrollar una serie de cuidados familiares las cuales presente el paciente (14).

Se conceptualiza los determinantes de la salud al grupo de causas ya sean individuales, ya sean sociales, los económicos y los ambientales los cuales van a determinar el estado de salud en el que se encuentran los adultos mayores o la comunidad, estos determinantes se dividen en dos grupos los cuales son: Los responsables de ver los cuales afectan a varios sectores de la nación y también estos son determinantes basados en la economía, en lo social y lo político; los responsables de los sectores de salud, se refiere a tener un buen estado de salud para la comunidad, en donde se realizará el control y la observación en algunos casos se actuará directamente en otros sectores; la conceptualización de los determinantes sociales de la salud es un estado en el cual los individuos nacen, se desarrollan, habitan, laboran y envejecen en el cual se incluye el sistema de la salud (15).

Según Whitehead y Dahlgren, nos demostró que el ambiente inicia en un nivel particular las cuales están relacionadas con la salud inclusive hasta exhibir con el estado, va relacionado con las estructuras las cuales son la comunidad, las líneas de servicio, está relacionado con la educación y el entorno social. En este modelo van a existir tres importantes determinantes sociales de salud los cuales son primeramente los estructurales, son los que elaboran las desigualdades de la salud los cuales se encuentra las condiciones del domicilio, condiciones del labor, el acceso a las líneas de servicio y las necesidades de la población, en segundo tenemos los intermediarios, los cuales brindan sostenimiento a la población, las cuales se encuentran en malas condiciones, pero no solo eso ya que así como brindan el apoyo, pueden no brindar soporte a las personas; y por último tenemos los proximales, es donde vamos a ver el

comportamiento individual y las condiciones en que viven los adultos mayores ya que estas pueden causar daño en su salud (16).

Para tener un mejor entendimiento Dahlgren J, nos habló de cada uno de ellos: Determinantes estructurales, como ya hemos mencionado en dicho modelo estos determinantes se encuentran satisfechos por su situación económica, su situación social y su clase social ya que esto va a depender del nivel educativo ya que va a influir en la actividad y el ingreso, vamos a encontrar relación de la raza y el género. Determinantes intermediarios, es donde abarcan los componentes categorizados en condiciones materiales ya sean los estilos de vida, las de la labor, el tener acceso a los alimentos y los factores psicosociales y biológicos. Determinantes proximales, encontramos la mala conducta de las personas y en las condiciones en las que viven ya que esto puede causar daños y complicaciones en la salud; en los determinantes sociales más resaltantes de la comunidad (17)

Conceptualizamos salud ya como sabemos es de gran importancia saber de dicho concepto, salud es un estado de confort en el cual toda la población debe de tener ya sea a un nivel físico, un nivel social y también un nivel mental. Salud no es simplemente brindar atención a las personas enfermas sino también a las personas sanas, ya que se les deben de brindar una atención de calidad, para satisfacción del profesional de salud y de la persona (18).

El modelo de Perez S, nos explica que al momento de brindar los cuidados de enfermería a la comunidad se tiene que respetar su cultura y su raza para así poder conceptualizar y lograr los cuidados al momento de realizar las intervenciones. En el entorno de enfermería se va a encontrar principalmente brindar atención a todas las personas de la comunidad las cuales van a incluirá las madres e hijas las cuales se encuentran en una etapa de desarrollo y vinculo maternal. Ante todo, lo mencionado se realiza con la finalidad de desarrollar y brindar buenos estilos de vida tanto en los hijos como en la madre (19).

La teoría de Nola P, basada en la promoción de la salud, ya que se caracteriza únicamente en las medidas preventivas las cuales todos los individuos deben de brindarles para así poder evitar enfermedades en la comunidad. En este modelo se explican los importantes roles que las enfermeras deben tener para así poder brindar cuidados a los individuos y prevenir que contengan enfermedades ya que esto se puede evitar también mediante el propio cuidado de las personas (20).

Presenta tres áreas las cuales son: Características y experiencias individuales, nos da a entender que cada individuo tiene sus propias características y costumbres personales, el brindar promoción de la salud nos permitirá ver buenos resultados en la mejoría de la salud del individuo. Como segundo punto las Cogniciones y afectos específicos del comportamiento, encontramos los componentes biológicos los cuales van a incluir el índice de masa corporal, la edad, la fuerza de la persona y el equilibrio. Y por último en los componentes psicológicos se van a incluir el amor propio que tiene el individuo

sobre el mismo y para finalizar los componentes socioculturales van a incluir la economía, los hábitos, y enseñanza. Resultados conductuales, es aquí donde los resultados finales se lograron para así tener una buena salud, un buen bienestar y una vida saludable (20).

La promoción de la salud nos va a permitir que los adultos mayores sean sus propios dueños de controlar su misma salud y fomentar cambios positivos en el entorno los cuales van a ayudar a proteger la salud y así brindar una buena atención de calidad. Tenemos tres componentes importantes que son: La buena gobernación sanitaria, depende de los políticos que abarcan todos los departamentos en el cual se deben centrar en la salud como un aspecto importante en la política. La educación sanitaria, es aquí donde la población recibe los conocimientos necesarios ya sea charlas educativas en el cual van a poder tener mejores estilos de vida y líneas de servicio. Y los cuidados saludables, el líder tiene un compromiso muy importante en el entorno municipal ya que son de suma importancia para la planificación urbana vigoroso y así tomar las medidas preventivas necesarias para la comunidad y los centros de salud para así poder evitar enfermedades (21).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

Tipo y diseño de la investigación:

La investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal (22,23).

Diseño de la investigación:

El presente informe de investigación tuvo como diseño de una sola casilla, se va a trabajar con un solo grupo con el objeto de tener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio y sirve para poder resolver problemas de identificación (24).

3.2 Población y Muestra

Población

En el Asentamiento Humano “11 de Abril”, el cual está localizado en el Distrito Veintiséis de Octubre, Provincia de Piura y Departamento de Piura, dicha población está constituida por 297 habitantes de los adultos mayores.

Muestra

Según la formula estadística que se empleó para la investigación se obtuvo 297 adultos mayores los cuales habitan en el Asentamiento Humano “11de Abril”, Distrito Veintiséis De Octubre, Provincia Piura-2019

Técnicas de Muestreo

Las técnicas de muestreo son agrupaciones de técnicas estadísticas las cuales analizan la manera de elegir una muestra adecuada d la comunidad, esto nos trata de decir que se presenta lo más exacto posible a la comunidad con la cual se va a procurar inferir las soluciones de la investigación, donde se asumió el error medible y definido (25).

UNIDAD DE ANALISIS

Cada uno de los adultos mayores del Asentamiento Humano “11 de Abril”, Distrito Veintiséis de Octubre, Piura 2018 todas las personas de mayor edad su participación fue de suma importancia ya que nos apoyaron con el proyecto de investigación.

Criterios de Inclusión

- ❖ Adultos mayores que forman parte del Asentamiento Humano “11 de Abril”, Distrito Veintiséis de Octubre, Piura 2018.
- ❖ Los adultos mayores que llevan viviendo en dicha población más de 3 años, ya que con ventajas y desventajas siguen residiendo en el asentamiento humano a pesar de todos los peligros que viven día a día.
- ❖ Adultos mayores desean participar del proyecto de investigación que se está realizando.

Criterios de exclusión

- ❖ Adultos mayores del Asentamiento Humano “11 de Abril”, Distrito Veintiséis de Octubre, Piura 2018 presente algún trastorno mental.
- ❖ Adultos mayores que hayan adquirido alguna enfermedad en los últimos meses.
- ❖ Adultos mayores que mostraron problemas de comunicación.

3.3 DEFINICION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

3.3.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Edad

Definición Conceptual

Se conceptualiza como el periodo que a coexistido el ser humano desde el momento de su origen (26).

Definición Operacional

Escala de razón

- Adulto Mayor (60 a más años)

Sexo

Definición Conceptual

Se determina como de conjunto de características fisiológicas que se observan en los seres humanos desde el momento en que nacen (27).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de instrucción

Definición Conceptual

Aquí se va a observar si los individuos tienen un nivel alto al realizar sus estudios, pero no se tendrá en cuenta si los han culminado o están incompletos (28).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso económico

Definición Conceptual

Es la entrada del ingreso económico a un grupo, a una institución o al individuo (29).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Se refiere que es cuando el individuo tiene el cargo de realizar dichas labores las cuales se califica por realizar sus responsabilidades (30).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición Conceptual

Es el principal lugar donde un individuo necesita vivir ya que este tipo de lugar brinda seguridad y los protegen de las condiciones climáticas a las personas (31).

Definición operacional

Escala nominal

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, 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 vinílico
- Láminas asfálticas
- Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones:

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

Abastecimiento de agua

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

Combustible para cocinar

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

Energía eléctrica

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

Eliminación de excretas

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

Disposición de basura

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

Eliminación de basura

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

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

3.3.2 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Para entender mejor se conceptualizó dicho determinante como se sabe los estilos de vida son hábitos que uno realiza en su vida diaria, son compartimientos que los individuos van a desarrollar que no siempre son saludables para la salud (32).

Definición Operacional

Escala Nominal

Hábito de Fumar

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

Consumo de bebidas Alcohólicas

Escala Nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza

Caminar () Deporte () Gimnasia () No realizo ()

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

Tipo de actividad Caminar () Gimnasia suave ()

Juegos con poco esfuerzo () Correr () Deporte () Ninguna ()

Alimentación

Definición Conceptual

Se define en ingerir varios tipos de alimentos los cuales nos brindaran energía, para así poder estar más sanos ya que aquellos alimentos que podemos consumir tienen vitaminas, proteínas, lípidos y los minerales (33).

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

Este se define ya que son estilos de acción, y por lo tanto son cambios fuertes que puede tener uno o más seres humanos, una sociedad o comunidad (34).

Definición Operacional

Apoyo Social Natural

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

Apoyo de organizaciones del estado

- Comedor popular
- Vaso de leche
- Pensión 65

- Otros
- Apoyo Social Organizado
- Instituciones de acogida
- Empresa para la que trabaja
- Organizaciones de voluntario
- Seguridad social
- Organizaciones de ayuda al enfermo
- No recibo

Acceso a los Servicios de Salud

Definición Conceptual

Todos los servicios de salud son importantes para nuestro vivir día a día, ya que son las cuales nos ofrecen una colaboración sanitaria, ya sea a la promoción de salud de los individuos (35).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Clínicas particulares
- Otras

Lugar de atención que fue atendido

- Muy cerca de su casa

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

Tipo de seguro

- Seguro Social de Salud (ESSALUD)
- Seguro Integral de Salud (SIS) - Ministerio de Salud (MINSA)
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención

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

La calidad de atención recibida

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4 Técnicas e instrumentos de la recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de estudio que se realizó se hizo uso de dos técnicas de recolección de datos muy importantes, las cuales son la entrevista y la observación, estas técnicas son de suma importancia debido a que gracias a ellas se va a lograr la información necesaria para que se aplique el instrumento.

La entrevista, es el dialogo que hay entre el investigador y el sujeto de estudio para así lograr obtener las respuestas de las preguntas determinadas sobre el factor presentado, gracias a esta técnica se va a tener una información más completa (36).

La Observación, esta técnica es muy importante ya que nos permitió reconocer e identificar todas las conductas de los adultos mayores y de la comunidad, el cual se logró tener el número importante de los datos para dicha investigación (37).

Instrumento N°1

En el presente estudio de investigación se aplicó el cuestionario sobre los Determinantes que influyen el cuidado en la promoción y recuperación de salud en el adulto mayor, dicho instrumento fue elaborado por la investigadora Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, de este estudio el cual está estructurado por 29 ítems.

Los cuales son:

- Los datos de identificación, en el cual se logró obtener las iniciales de las personas adultas mayores encuestadas.
- Tenemos también Determinantes comunitarios en el adulto mayor que se adquieren en el ambiente Biosocioeconomico en el Asentamiento Humano 11 de Abril- Distrito Veintiséis de Octubre- Piura,2018 ya sea según las categorías como el periodo de vida, su sexualidad, su sustento económico, el domicilio y las condiciones en las que trabajan.
- Los Determinantes de los estilos de vida en el adulto mayor con sus factores de riesgo los cuales se encuentran en el Asentamiento Humano 11 de Abril- Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018 en sus diferentes categorías las cuales son, las rutinas diarias de los adultos mayores, el consumo excesivo de alcohol y tabaco, la falta de realizar actividad física, las horas de sueños adecuadas de los adultos mayores y la alimentación que tienen.
- Para finalizar tenemos los Determinantes en las redes sociales y comunitarias de los individuos de mayor edad que tienen diferentes causas en el Asentamiento Humano 11 de Abril-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura,2018 en su diversas etapas las cuales son el brindar ayuda social y tener un buen acceso a los servicios de salud que se les brinda.

Control de Calidad de Datos

Evaluación Cualitativa

La evaluación cualitativa fue precisa mediante la consulta a los adultos mayores de las zonas de salud en ver como ejecutaron los jueces, dicho proyecto se ejecutó en la agrupación de estudio, con el propósito de determinar la proposición del temario de los Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor en el Asentamiento Humano 11 de Abril. Este proyecto fue evolucionado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, la directora de la presente línea de investigación.

Durante la agrupación de las asambleas se ofrece a todos los integrantes como jueces, el testimonio con respecto a la matriz de Operacionalización de la variante y la proposición del temario, para su estudio y así relacionarse con los criterios, después cada uno de los individuos manifestó las observaciones que se realizaron en el cuestionario determinado, ya que estos permitieron desarrollar y encajar lo necesario de las rubricas y estados de las respuestas de las interrogantes correlacionadas con los determinantes de la salud en las personas de mayores de edad.

Evaluación Cuantitativa

Validez de contenido

Se averiguó a través de las puntuaciones de las pautas de los competentes, ya que fueron en total nueve, sobre la coherencia de los reactivos en correlación al constructor determinado por evaluaciones.

Mediante este estudio se desarrolló para la valoración de eficacia de contenido en la siguiente formulación de V de Aiken (Penfield y Giacobbi que fue en el año 2004).

$$V = \frac{X-L}{K}$$

Las cuales:

X: la medida de la cualificación del mediador de la muestra.

l: calificación muy baja

K: aquí se ve el rango de los cálculos posibles

El coeficiente V el de Aiken es de 0,998 ya que dicho valor nos indicara que el instrumento es válido para así lograr obtener la información de los Determinantes de la salud en las personas de mayor edad.

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

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

3.5 Plan de Análisis

Procesamiento de la recolección de datos

El siguiente proyecto de investigación se anticipó a la recolección de datos del análisis donde se fundamentó las siguientes pautas que son.

- Se solicitó la aprobación de la población a través del Teniente Gobernador del Asentamiento Humano 11 de Abril donde se hizo referencia individualmente a cada uno de los datos que se obtuvieron de la población en el cual se afirma que los resultados son confidenciales y verdaderos.
- Este instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, donde las personas de mayor edad fueron los que marcaron personalmente las respuestas.
- Este instrumento se asignó a todos los individuos adultos mayores.
- Se le estableció la colaboración de los individuos de los adultos mayores para que así nos dediquen un poco de su tiempo y el instrumento sea aplicado.

Análisis y Procedimiento De Datos

Toda la investigación que se obtuvo se integró a un principio de las cantidades estadísticas de Microsoft Excel ya que fueron valorados y enviados al proyecto estadístico Spas versión 18.0, estos fueron presentados las cifras en las tablas simples, cada uno irá con su gráfico adecuado.

3.6 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano “11 de Abril” Distrito Veintiséis de octubre</p>	<p>¿Cuáles son los Determinantes que influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación en el Adulto Mayor en el Asentamiento Humano “11 de Abril” Distrito Veintiséis de octubre – Piura – 2018?</p>	<p>Objetivo General: Describir los Determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en el Adulto Mayor en el Asentamiento Humano “11 de Abril” Distrito Veintiséis de octubre, Provincia Piura, 2018.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar los determinantes de la salud del entorno socioeconómico en el cuidador (a) familiar del adulto mayor según su entorno físico, ingreso económico y ocupación del Asentamiento Humano “11 de Abril” – Veintiséis de Octubre – Piura, 2018. 	<p>✚ Determinantes biosocioeconómicos</p> <p>✚ Determinantes de estilos de vida</p> <p>✚ Determinantes de los roles sociales y comunitarios</p>	<p>TIPO: Estudio cuantitativo, de corte transversal.</p> <p>DISEÑO: Descriptivo de una sola casilla.</p> <p>Población La población de estudio está conformada por 297 adultos mayores de ambos sexos</p> <p>Muestra Se obtuvo una muestra de 297 adultos mayores de ambos sexos.</p>

		<ul style="list-style-type: none">• Identificar los determinantes de la salud en los estilos de vida del adulto mayor según hábitos personales y alimentación del Asentamiento Humano “11 de Abril” Veintiséis de Octubre – Piura, 2018.• Identificar los determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias en el adulto mayor según su acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud del Asentamiento Humano “11 de Abril” Veintiséis de Octubre – Piura, 2018.		
--	--	---	--	--

3.7 PINCIPIOS ETICOS

Para el presente informe de investigación, se respetaron las pautas éticas, debido a que el investigador está en la obligación de cumplir el código de ética de investigación, se cumplieron con los siguientes principios éticos: El respeto, toda persona tiene que saber respetarse a sí mismo y a los demás ya que tiene que ser con igualdad; el consentimiento, es la acción el cual se pone de acuerdo, el cual se manifiesta una voluntad simultánea a la propuesta, y esto deberá permitir que se realice la acción; la autonomía, este es uno de los principales de los principios éticos, el cual nos define que toda persona de mayor edad tiene la fuerza y capacidad para valerse por si mismo; la beneficencia, se conceptualiza como el ambiente de la ética de la investigación en el cual todos los investigadores tienen que lograr su objetivo de brindar una calidad de atención a toda la comunidad (38).

IV. RESULTADOS

4.1 resultados:

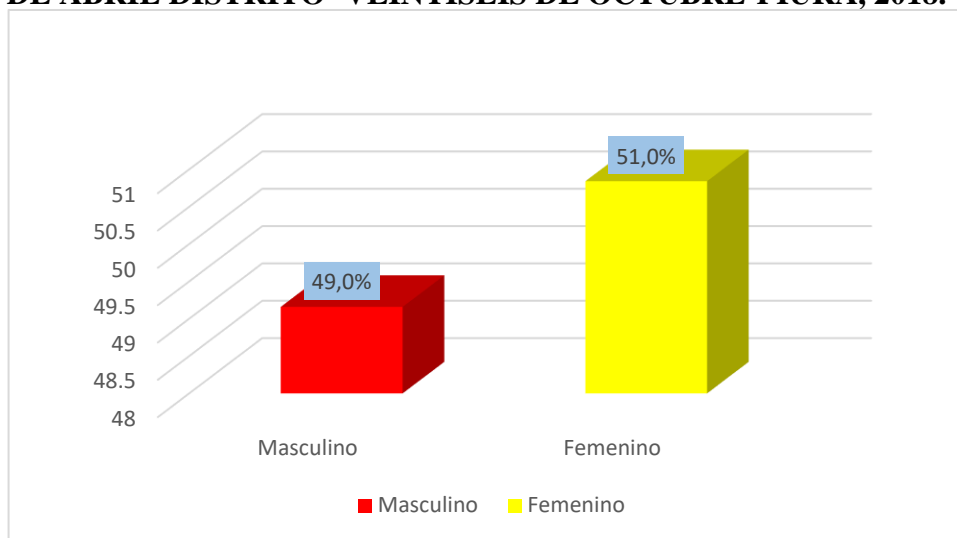
TABLA 1.

**DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN EL
ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL
DISTRITO- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PROVINCIA-PIURA, 2018.**

Sexo	n	%
Masculino	146	49,0
Femenino	151	51,0
Total	297	100
Grado de Instrucción	n	%
Sin nivel de instrucción	5	2,0
Inicial / Primaria	288	97,0
Secundaria Completa / Incompleta	4	1,0
Superior Universitario	0	0,0
Superior no Universitario	0	0,0
Total	297	100
Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	275	93,0
De 751 a 1000	22	7,0
De 1001 a 1400	0	0,0
De 1401 a 1800	0	0,0
De 1801 a mas	0	0,0
Total	297	100
Ocupación	n	%
Trabajador estable	0	0,0
Eventual	75	25,0
Sin ocupación	162	55,0
Jubilado	60	20,0
Estudiante	0	0,0
Total	297	100

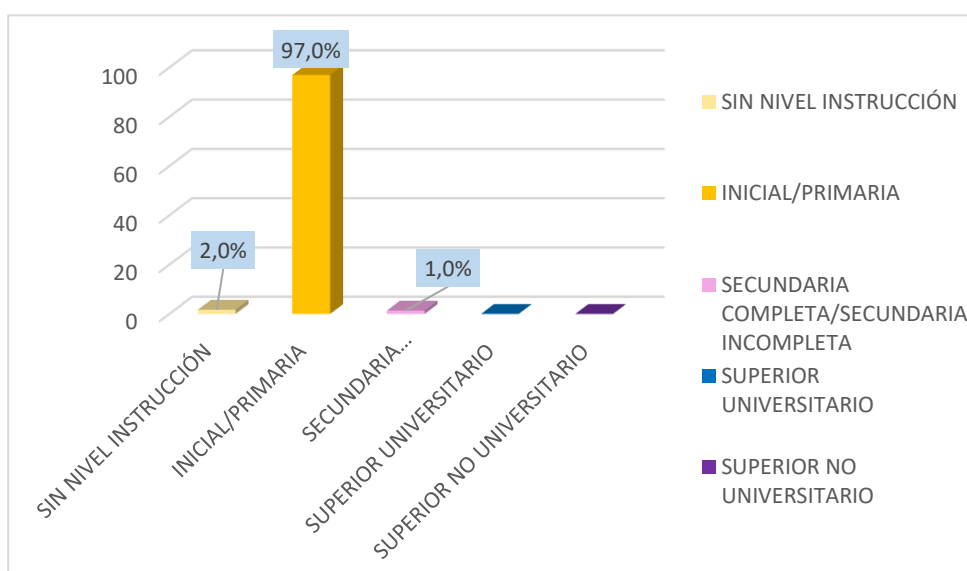
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

GRÁFICO N° 01:
SEGÚN SEXO DEL ADULTA MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUAMANO
11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



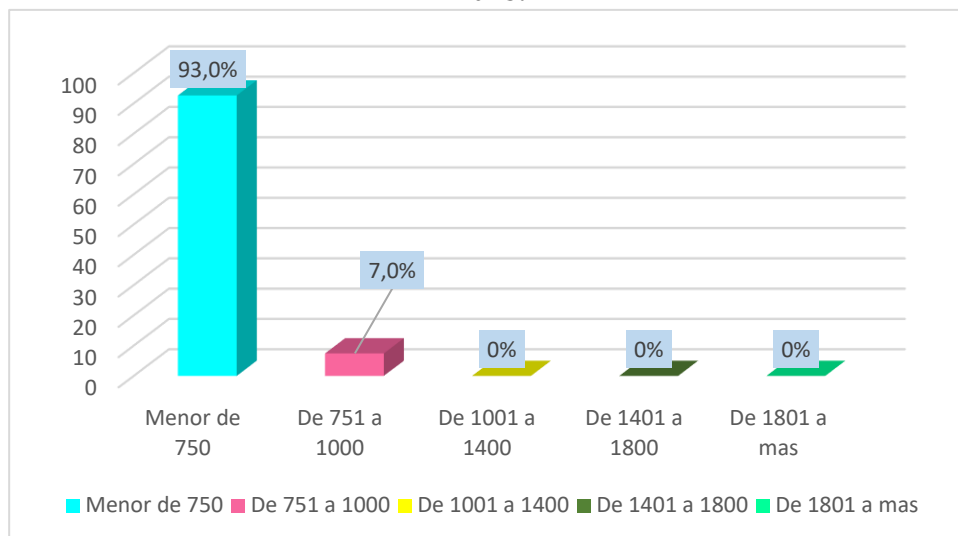
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

GRAFICO N°02
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE
OCTUBRE-PIURA, 2018.



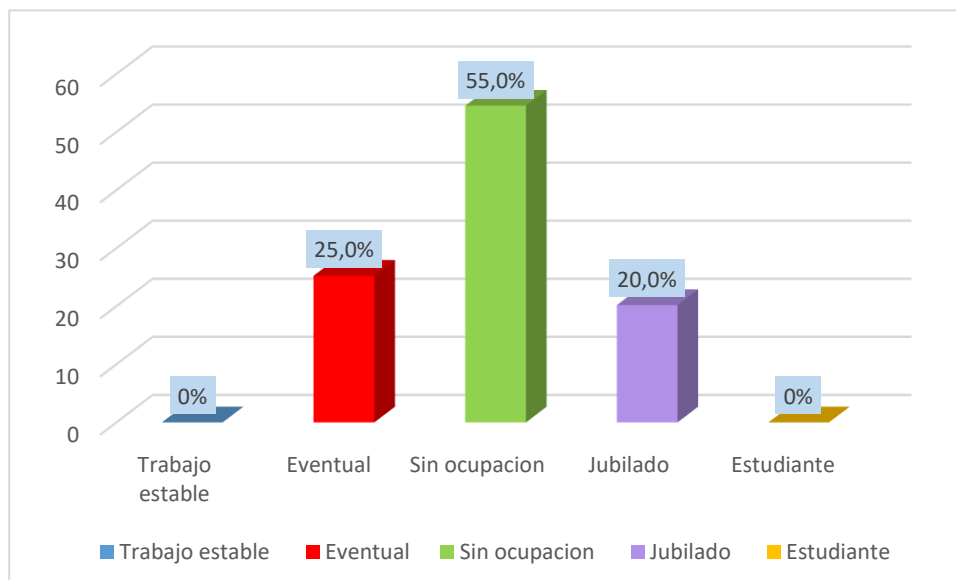
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

GRAFICO N°03
INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO
HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA,
2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

GRAFICO N°04
OCUPACION DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO
11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

TABLA 2.

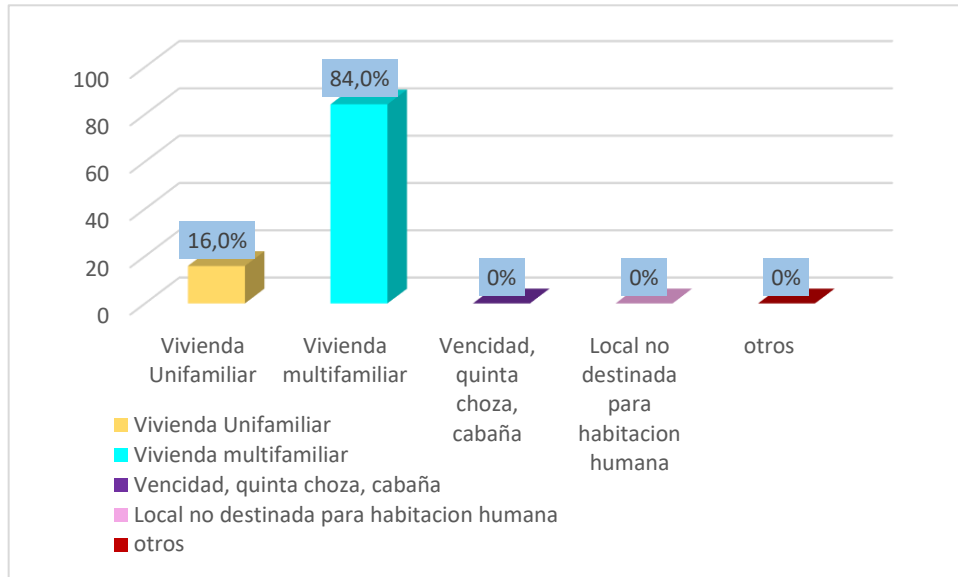
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FÍSICO EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PROVINCIA-PIURA, 2018.

Tipo de vivienda	n	%
Vivienda Unifamiliar	47	16,0
Vivienda Multifamiliar	250	84,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	297	100
Tenencia	n	%
Alquiler	0	0,0
Cuidador/ alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	297	100
Total	297	100
Material de piso	n	%
Tierra	0	0,0
Entablado	33	11,0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	264	89,0
Laminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Material Noble (cemento y ladrillo)	0	0,0
Total	297	100
Material de techo	n	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	156	53,0
Eternit	141	47,0
Total	297	100
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	297	100
Total	297	100
N° de personas en dormitorio	n	%
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	242	81,0
Independiente	55	19,0
Total	297	100
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red publica	0	0,0
Conexión domiciliaria	297	100
Total	297	100

Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño publico	0	0,0
Baño propio	297	100
Otros	0	0,0
Total	297	100
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	297	100
Leña, Carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	297	100
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	297	100
Vela	0	0,0
Total	297	100
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	0	0,0
Al rio	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	297	100
Total	297	100
Con que frecuencia recogen la basura	n	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas pero no diariamente	297	100
Al menos 2 veces por semana	0	0,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Total	297	100
Suele eliminar la basura en algún lugar	n	%
Carro recolector	297	100
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específicos de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	297	100

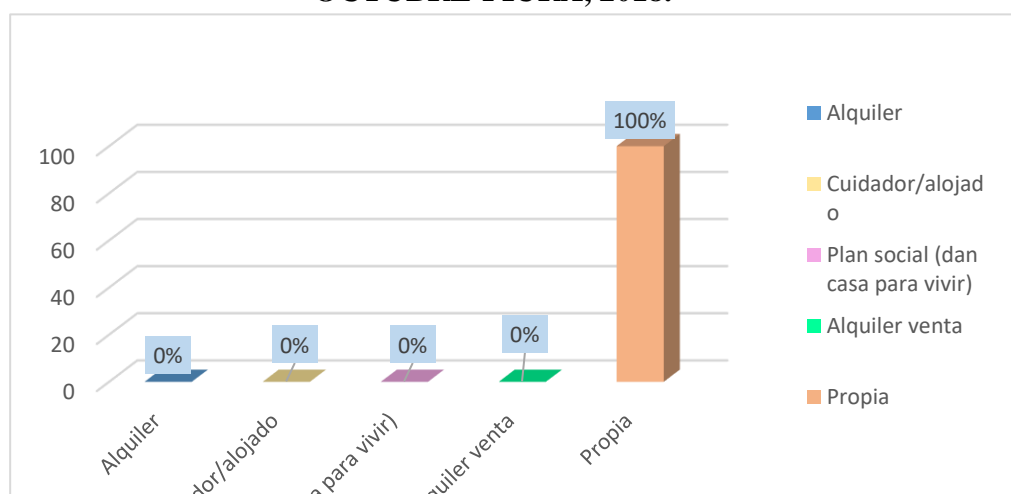
Fuente Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018

GRAFICO N°05
TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

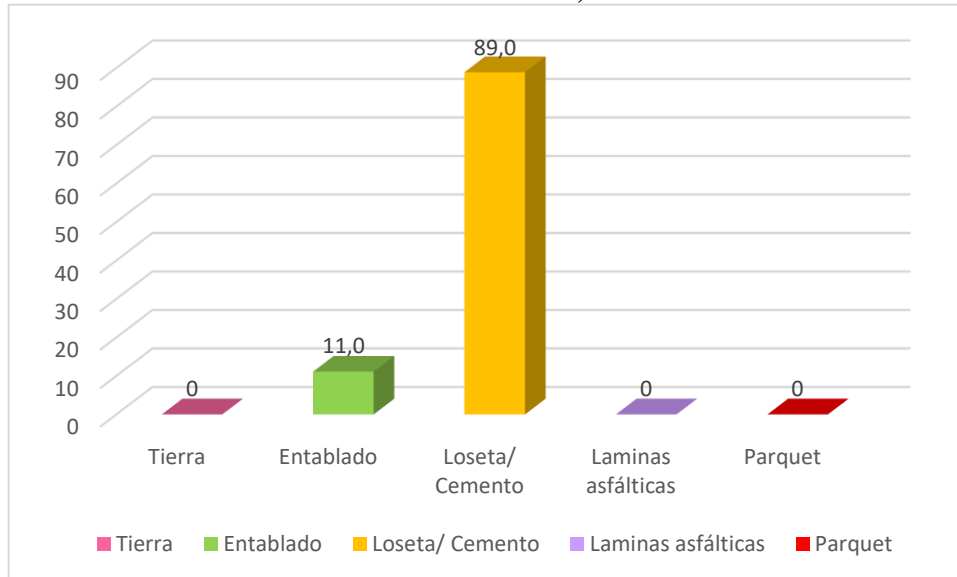
GRAFICO N°06
SEGÚN TENENCIA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

GRAFICO N°07

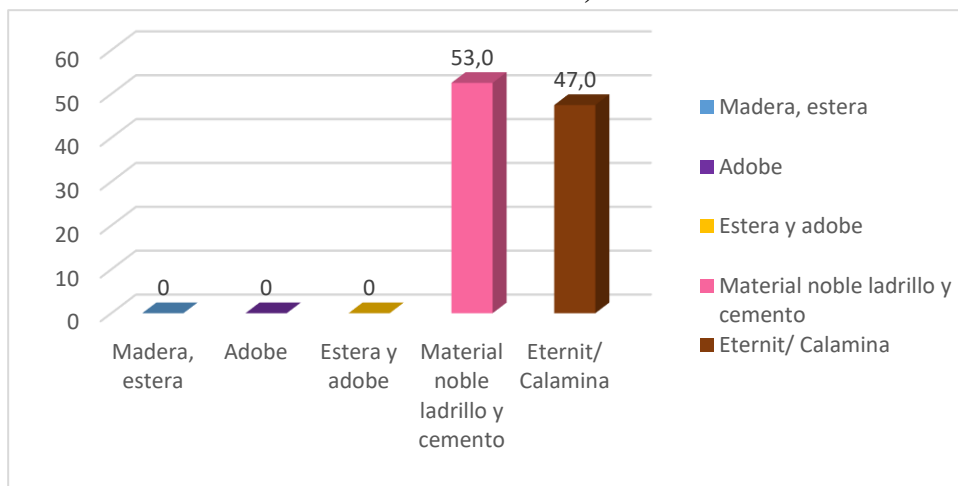
**MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE
OCTUBRE-PIURA, 2018.**



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018

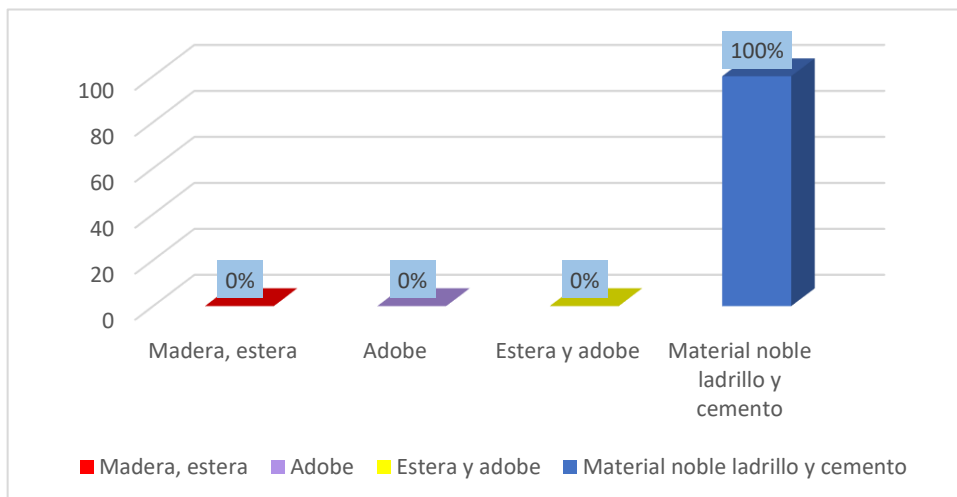
GRAFICO N°08

**MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUAMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE
OCTUBRE-PIURA, 2018.**



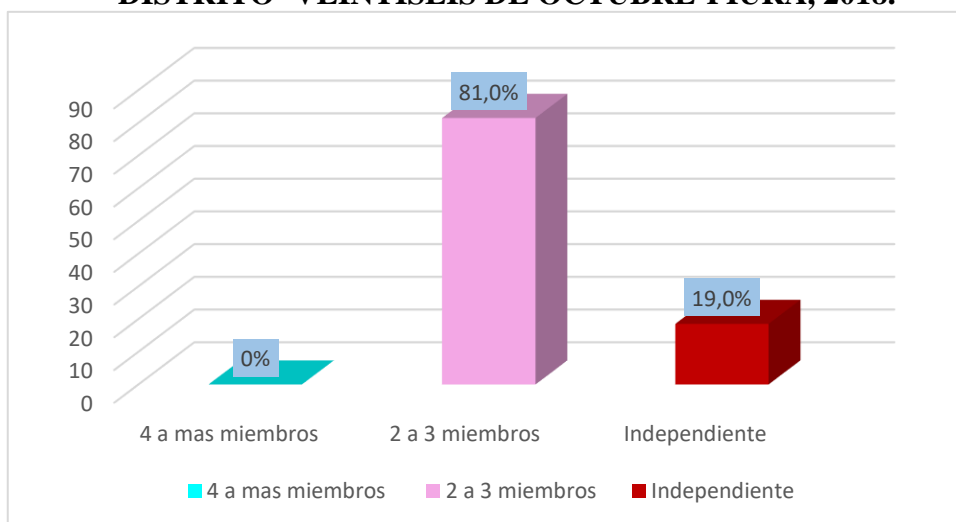
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

GRAFICO N°09
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



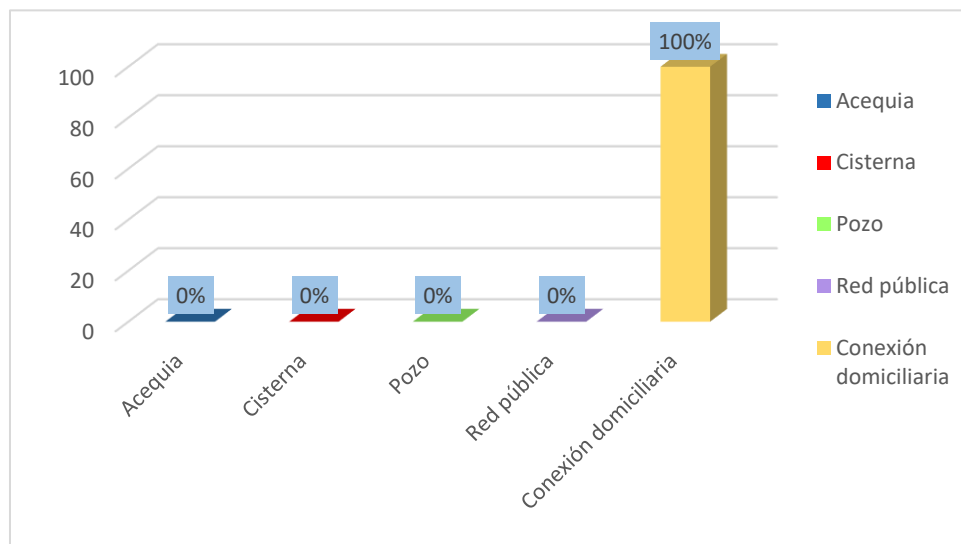
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

GRAFICO N°10
N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



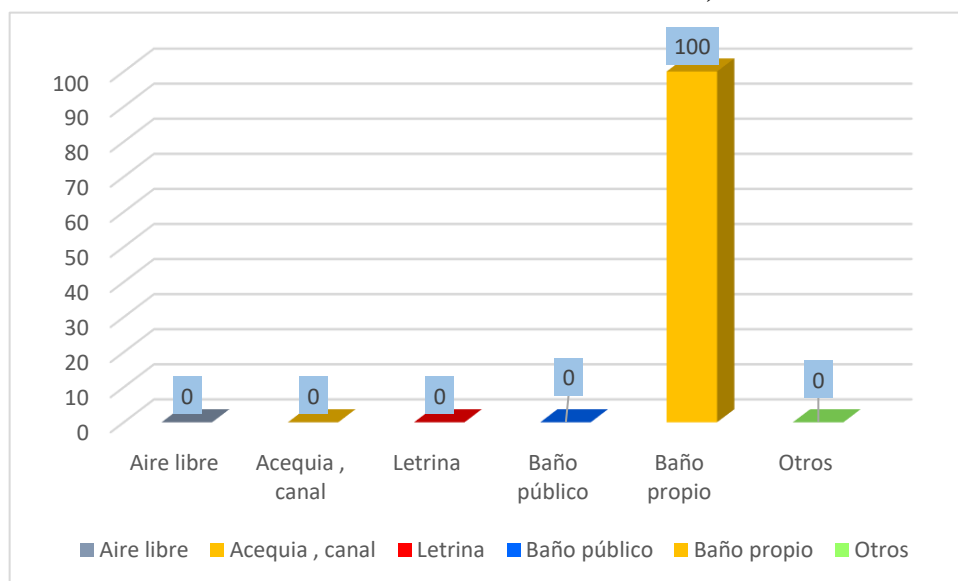
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

GRAFICO N°11
ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO
MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-
VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

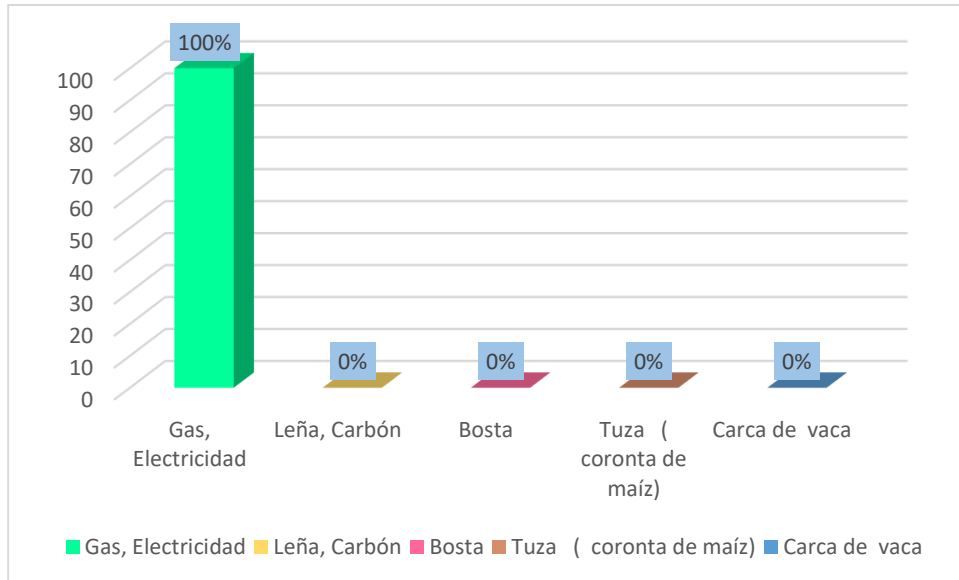
GRAFICO N°12
ELIMINACION DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DEL ADULTO
MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-
VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

GRAFICO N°13

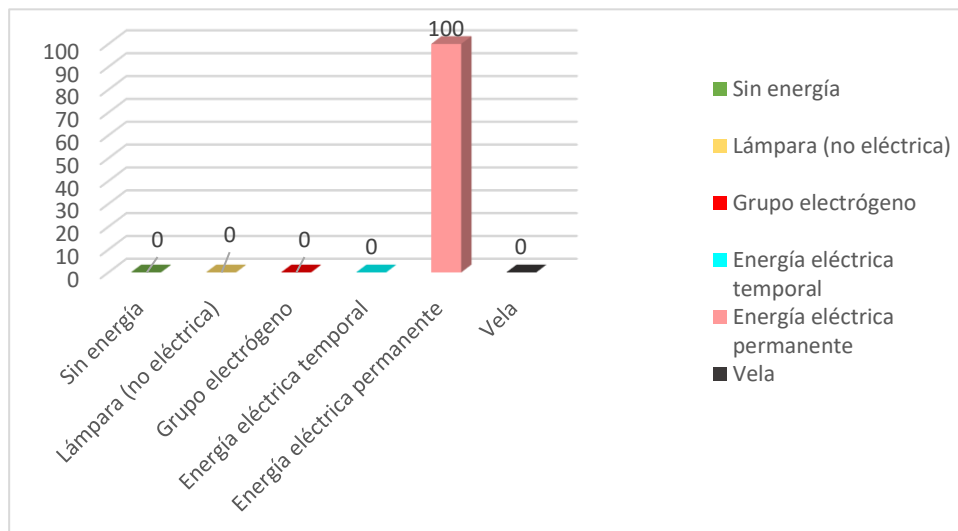
COMBUSTIBLE QUE SE UTILIZA PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DEL MADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

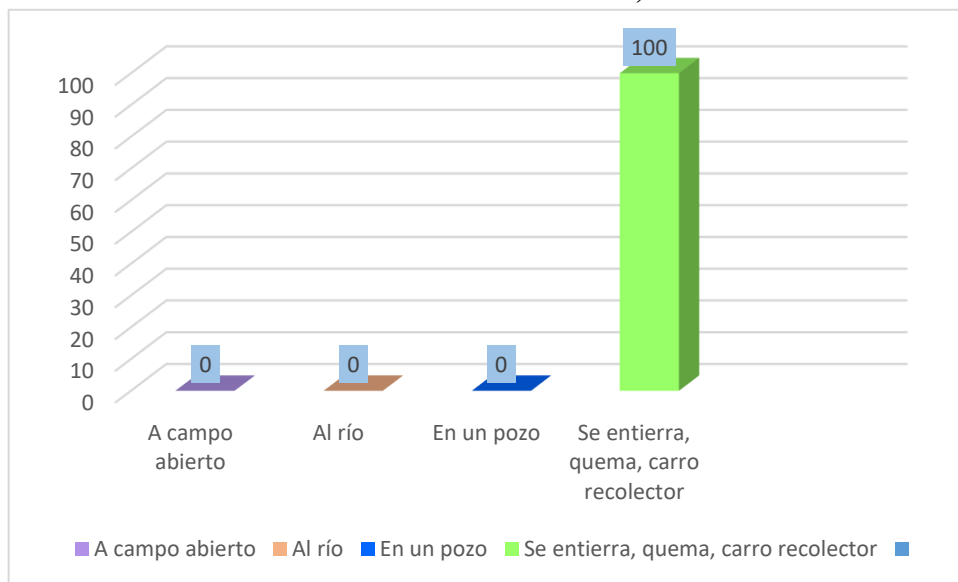
GRAFICO N°14

ENERGIA ELECTRICA QUE SE UTILIZA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



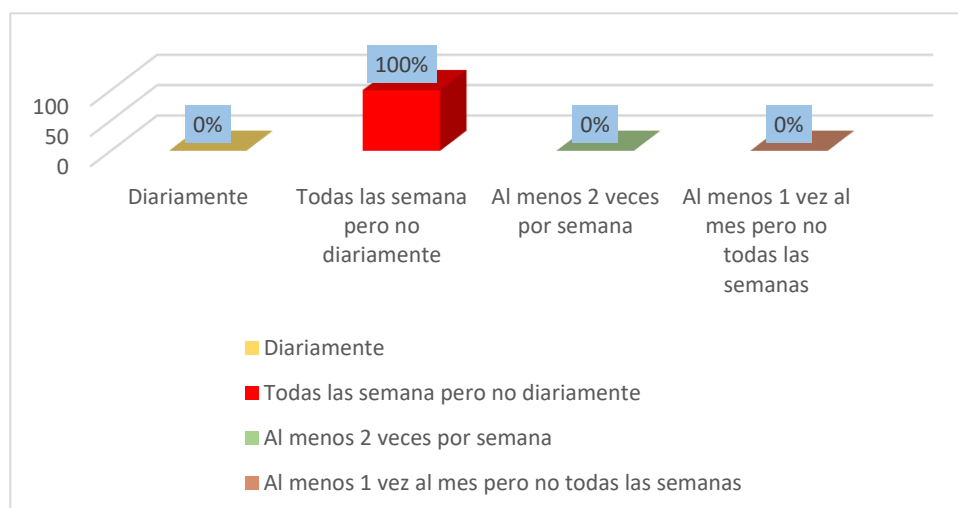
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

GRAFICO N°15
DISPOSICION DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR
DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS
DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



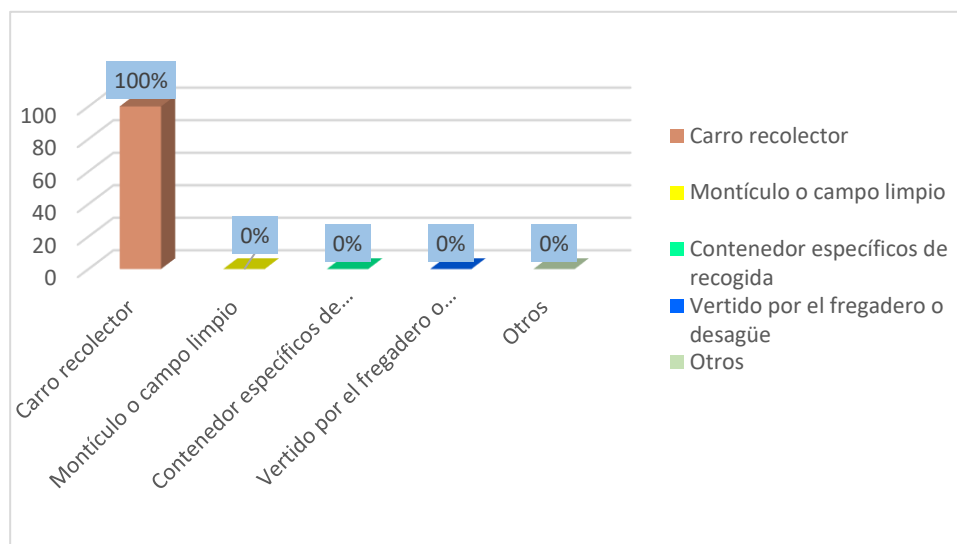
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

GRAFICO N°16
FRECUENCIA QUE RECOGEN LA BASURA EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE
OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

GRAFICO N°17
ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR
DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS
DE OCTUBRE-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018

TABLA 3.

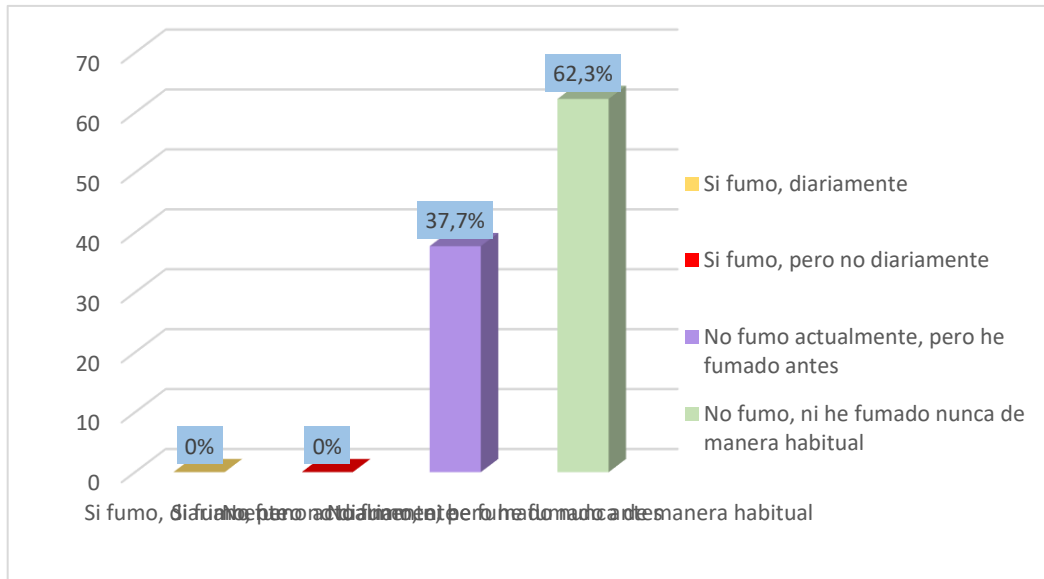
**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE
OCTUBRE-PROVINCIA-PIURA, 2018**

Actualmente fuma	n	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	0	0,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	112	37,7
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	185	62,3
Total	297	100
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	0	0,0
Ocasionalmente	167	56,0
No consumo	130	44,0
Total	297	100
Horas que duerme	n	%
6 a 8 horas	297	100
8 a 10 horas	0	0,0
10 a 12 horas	0	0,0
Total	297	100
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	184	62,0
4 veces a la semana	113	38,0
No se baña	0	0,0
Total	297	100
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	134	45,0
No	163	55,0
Total	297	100
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	54	18,0
Deporte	0	0,0
Gimnasia	0	0,0
No realizo	243	82,0
Total	297	100
En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 de minutos	n	%
Caminar	54	18,0
Gimnasia suave	0	0,0
Juegos con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	0	0,0
Deporte	0	0,0
Ninguna	243	82,0
Total	297	100

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de una vez a la semana		Nunca o casi Nunca		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
											297
Fruta	117	40,1	163	54,9	15	5,1	0	0,0	0	0,0	297
Carne	6	2,0	193	65,0	91	30,6	7	2,4	0	0,0	297
Huevos	142	47,8	127	42,8	28	9,4	0	0,0	0	0,0	297
Pescado	0	0,0	181	60,9	110	37,0	6	2,0	0	0,0	297
Fideos, arroz, papas	271	91,2	26	8,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	297
Pan, cereales	243	81,8	51	17,2	3	1,0	0	0,0	0	0,0	297
Verduras y hortalizas	1	5,4	233	78,5	48	16,2	0	0,0	0	0,0	297
Legumbres	99	33,3	153	51,5	45	15,2	0	0,0	0	0,0	297
Embutidos, Enlatados	0	0,0	66	22,2	157	52,9	64	21,5	10	3,4	297
Lácteos	148	49,8	131	44,1	18	6,1	0	0,0	0	0,0	297
Dulces, gaseosas	0	0,0	121	40,7	172	57,9	4	1,3	0	0,0	297
Refrescos con azúcar	30	10,1	158	53,2	109	36,7	0	0,0	0	0,0	297
TOTAL	1074	361,6	1603	53,7	796	268,0	81	27,3	10,0	3,4	3564

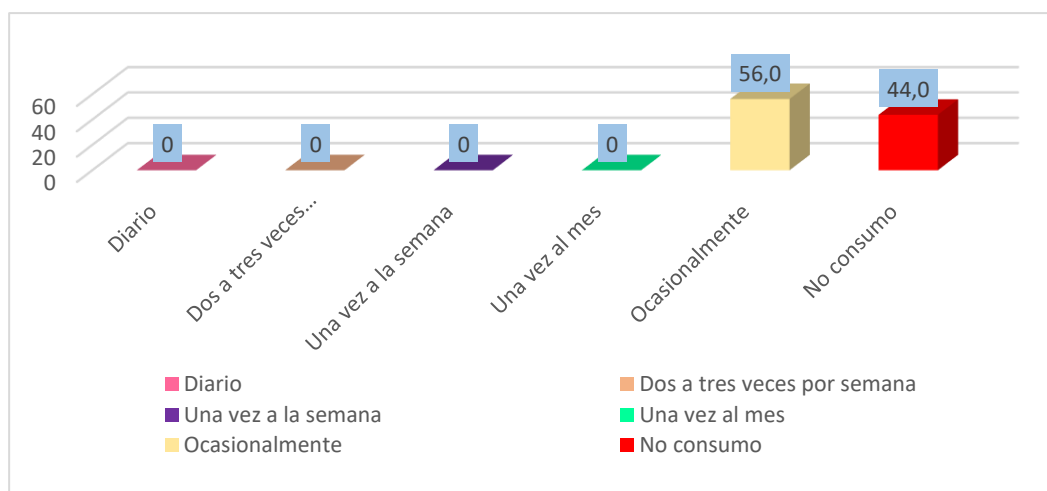
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

GRAFICO N°18
FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



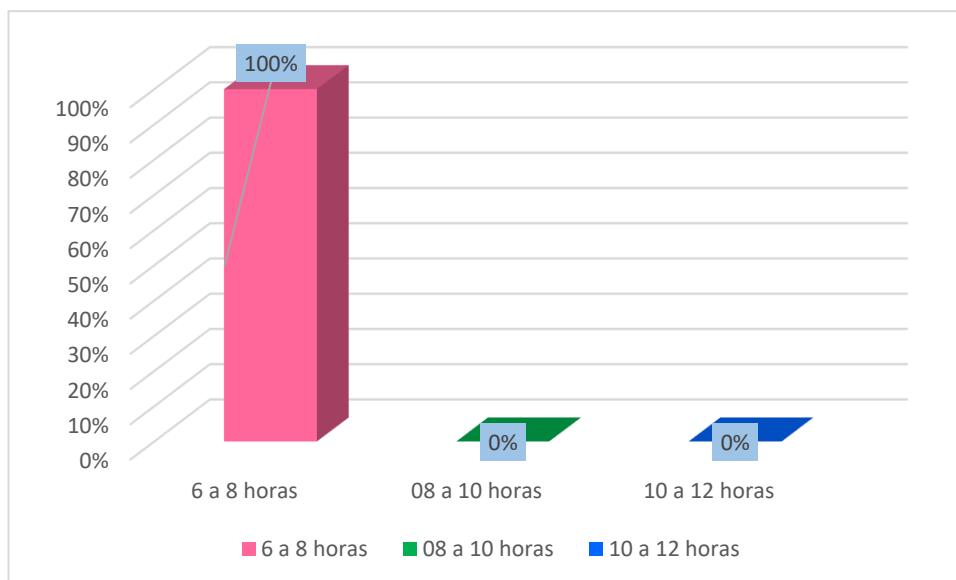
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

GRAFICO N°19
SEGÚN FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN BEBIDAS ALCOHOLICAS DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018



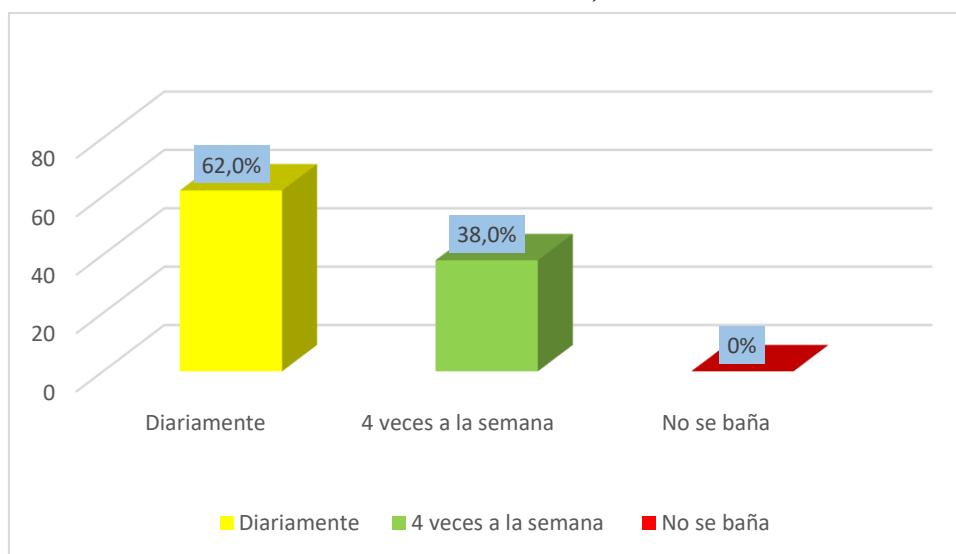
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

GRAFICO N°20
SEGÚN N° DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE
OCTUBRE-PIURA, 2018



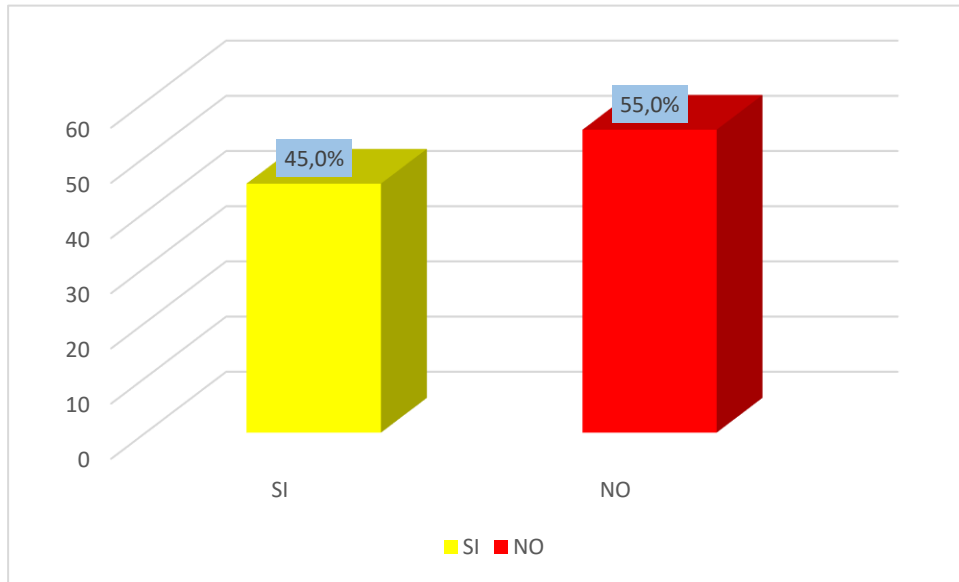
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

GRAFICO N°21
SEGÚN FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE
OCTUBRE-PIURA, 2018



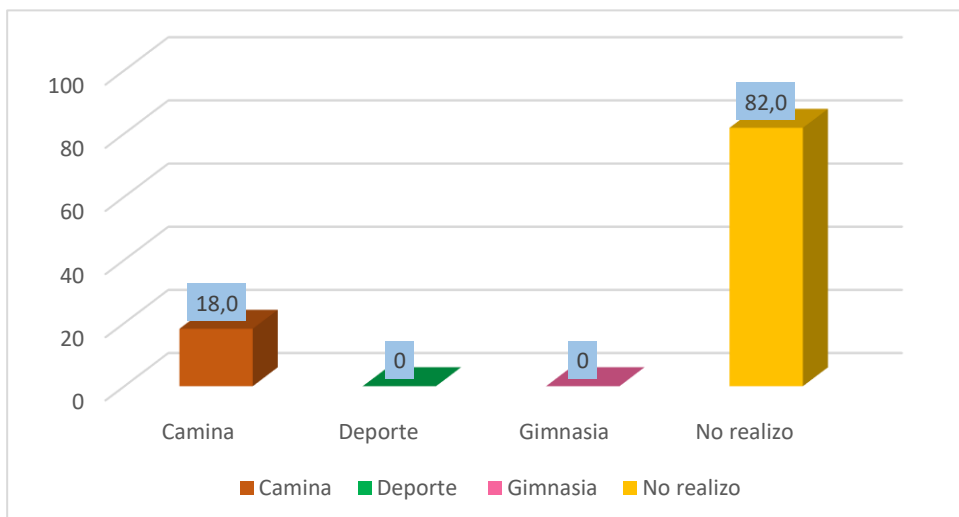
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

GRAFICO N°22
EXAMEN MEDICO PERIODICO EN EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE
OCTUBRE-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

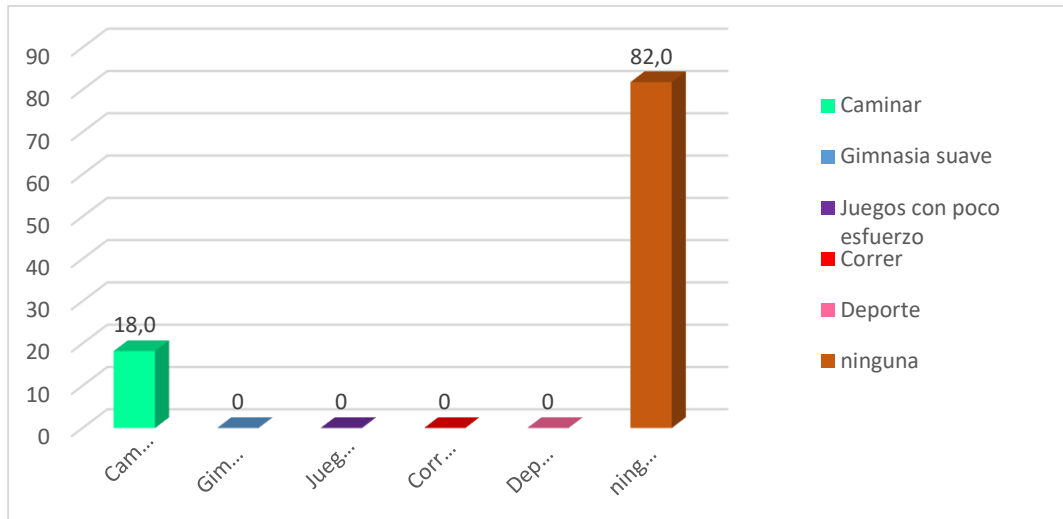
GRAFICO N°23
ACTIVIDAD FISICA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO
HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA,
2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

GRAFICO N°24

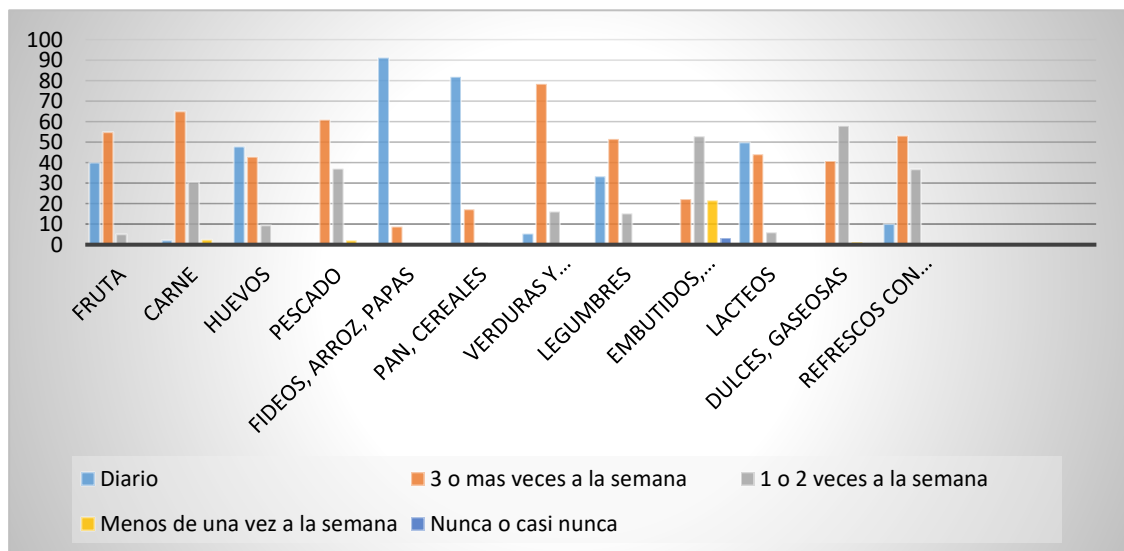
ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZO EL ADULTO MAYOR EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS POR MAS DE 20 MINUTOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

GRAFICO N°25

FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

TABLA 4.

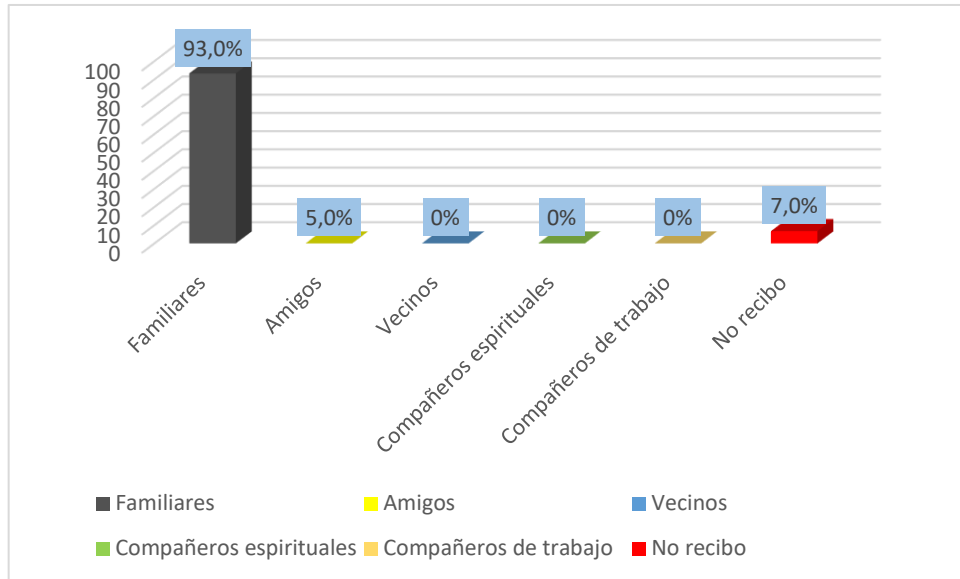
**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS
EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL -
DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE- PROVINCIA PIURA, 2018**

Recibe algún apoyo social natural	n	%			
Familiares	277	93,0			
Amigos	15	5,0			
Vecinos	0	0,0			
Compañeros espirituales	0	0,0			
Compañeros de trabajo	0	0,0			
No recibo	20	7,0			
Total	297	100			
Recibe algún apoyo social organizado	n	%			
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0			
Seguridad social	0	0,0			
Empresa para la que trabaja	0	0,0			
Instituciones de acogida	0	0,0			
Organizaciones de voluntariado	0	0,0			
No recibo	297	100			
Total	297	100			
Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	SI		NO		TOTAL
	n	%	n	%	100
Pensión 65	108	36,0	0	0,0	100
Comedor popular	0	0,0	0	0,0	100
Vaso de leche	1203	0,0	0	0,0	100
Otros	189	64,0	0	0,0	100
Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n		%		
Hospital	124	35,0			
Centro de salud	173	65,0			
Puesto de salud	0	0,0			
Clínicas particulares	0	0,0			
Otros	0	0,0			
Total	297	100			

Distancia de lugar de atención de salud	n	%
Muy cerca de su casa	79	27,0
Regular	140	47,0
Lejos	78	26,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	297	100
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	105	35,0
SIS-MINSA	192	65,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	297	100
El tiempo que espero para que lo (a) atendieran ¿le pareció ?	n	%
Muy largo	32	11,0
Largo	71	24,0
Regular	155	52,0
Corto	39	13,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	297	100
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	4	1,0
Buena	30	10,0
Regular	179	60,0
Mala	73	25,0
Muy mala	11	4,0
No sabe	0	0,0
Total	297	100
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa	n	%
Si	297	100
No	0	0,0
Total	297	100

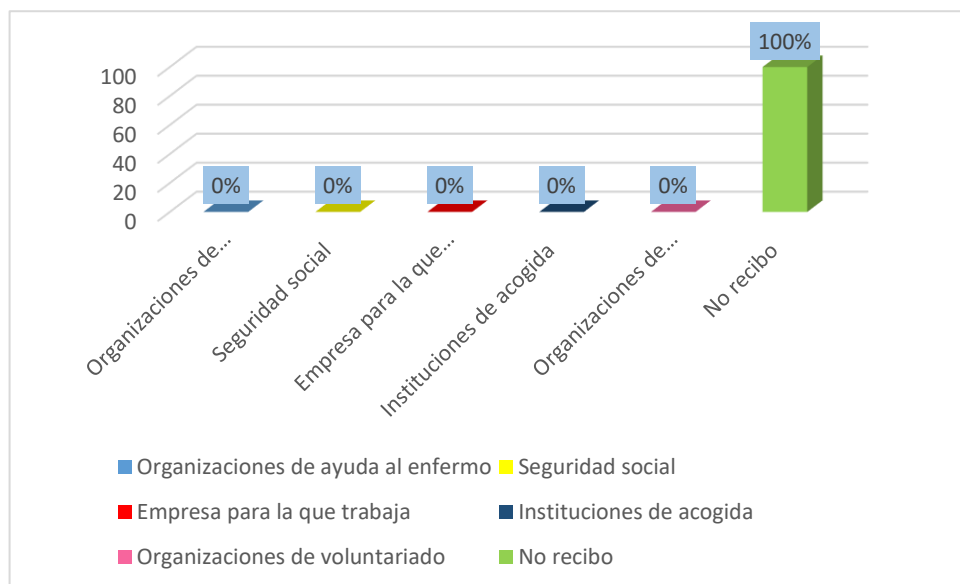
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre-Provincia Piura, 2018.

GRAFICO N°26
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE
OCTUBRE-PIURA, 2018



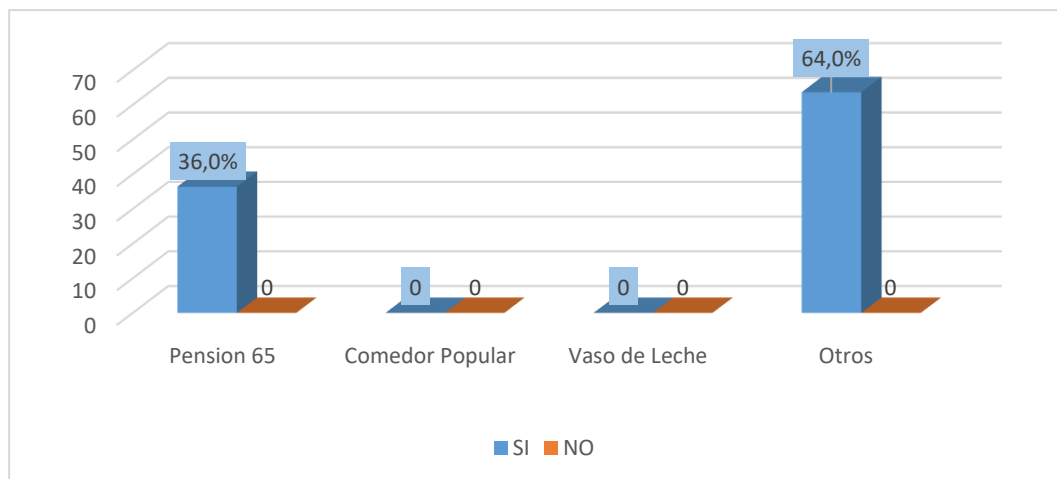
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

GRAFICO N°27
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE
OCTUBRE-PIURA, 2018



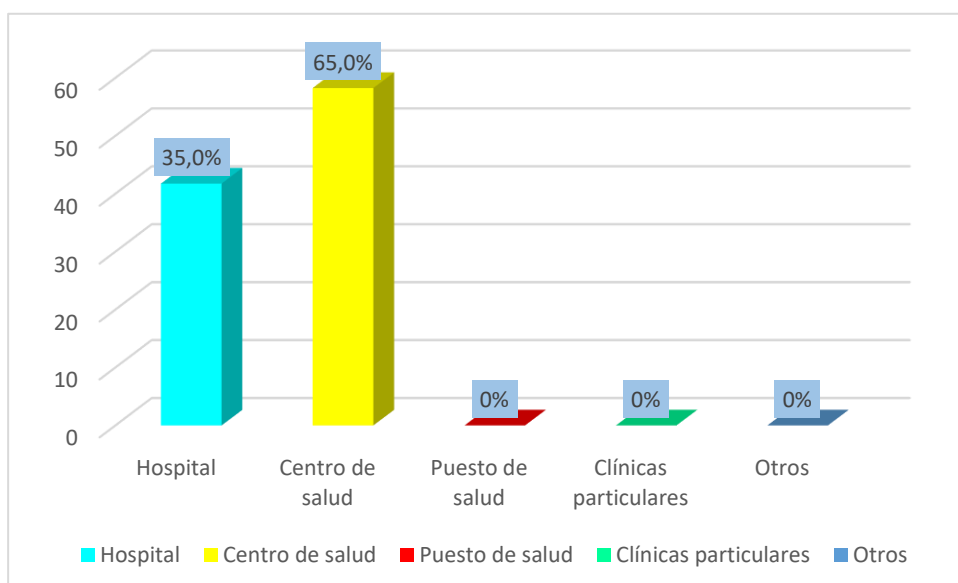
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

GRAFICO N°28
RECIBE APOYO DE ALGUNAS ESTAS ORGANIZACIONES EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018



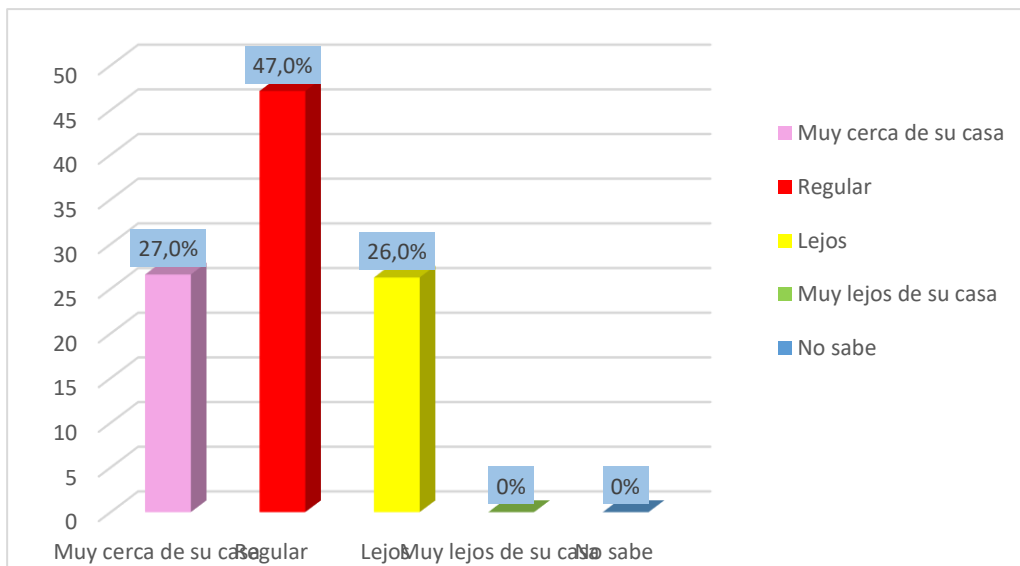
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018

GRAFICO N°29
INSTITUCION EN LA QUE SE ATENDIO EN LOS ULTIMOS 12 MESES EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018



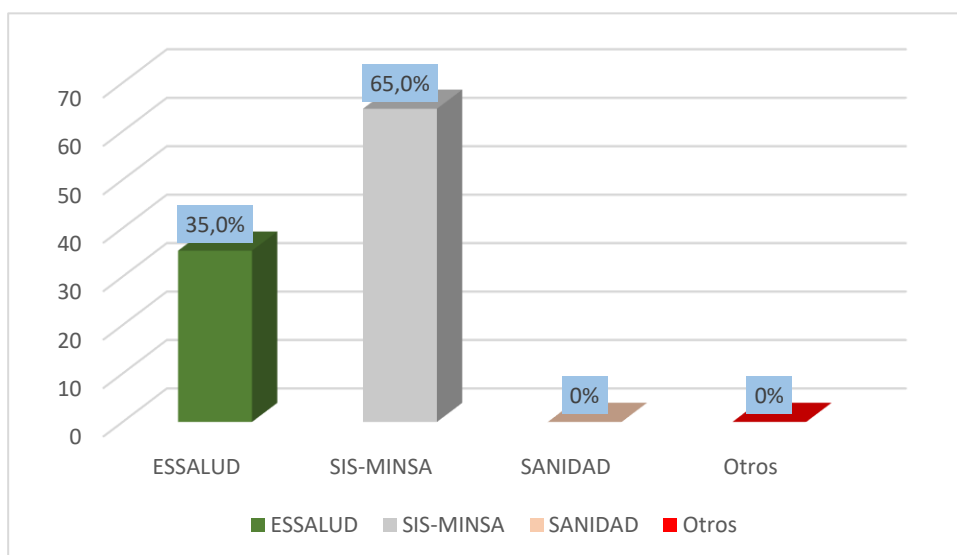
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018

GRAFICO N°30
CONSIDERACION DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

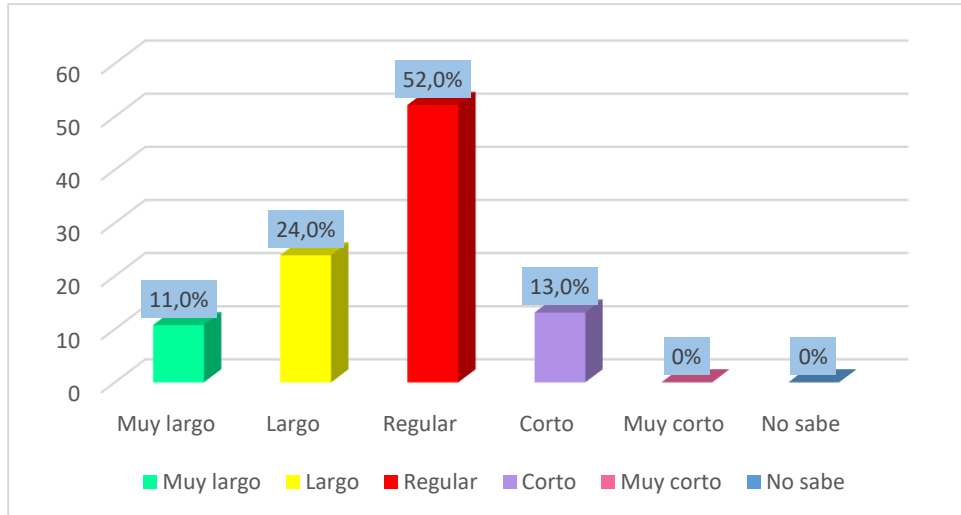
GRAFICO N°31
TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018

GRAFICO N°32

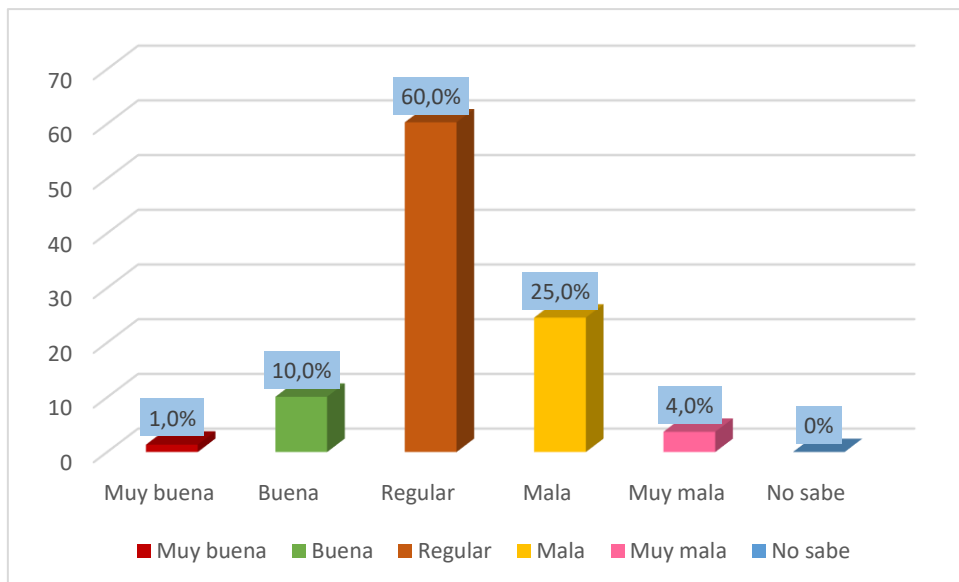
TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

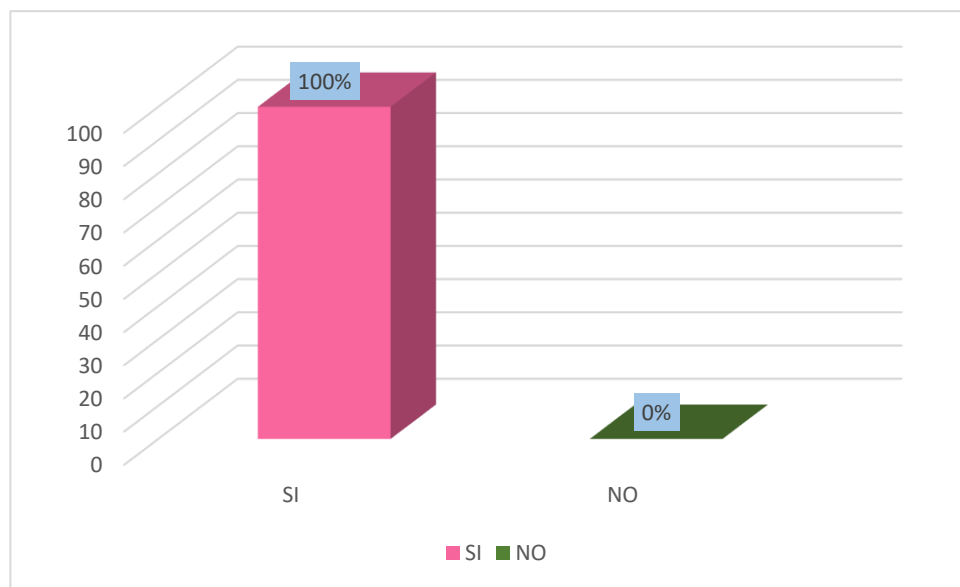
GRAFICO N°33

CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 11 DE ABRIL DISTRITO- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018

GRAFICO N°34
EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DEL
ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUEMANO 11 DE ABRIL
DISTRITO- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito-Veintiséis de Octubre- Provincia Piura, 2018.

4.2 Análisis de Resultados:

TABLA N° 01:

Se identifica que en el Determinante Biosocioeconómico de los adultos mayores del Asentamiento Humano 11 de Abril Distrito Veintiséis de Octubre – Provincia de Piura, 2018; el 51,0% de los encuestados pertenecen al sexo femenino, el 97,0 % en lo que respecta a grado de instrucción tienen Inicial / Primaria, el 93,0 % tienen un ingreso económico familiar menor de S/750,00 y el 55,0% no tienen ocupación.

Los resultados de la presente investigación son similares a los resultados encontrados por Henostraza L. (39), en su investigación Determinantes de salud de los adultos de Villasol – Huaraz, 2013 encontrado que el 63,0% son de sexo femenino, 51,0% tienen una edad comprendida entre 60 a 70 años el 93,0% tienen instrucción Inicial / Primaria, el 85,0% su ingreso económico es menor de 750 soles, con respecto a los encuestados el 77,8% refirieron no tener ocupación.

Los resultados de la investigación se difieren en lo hallado por Benites F. (40), en su tesis: Determinantes de la Salud del Adulto Joven del Asentamiento Humano el Porvenir Zona a Chimbote, 2014. Encontró que 54,1%, son varones, 62,2%, son adultos de más de 60 años, 69,8% tienen instrucción secundaria completa, 53,9% promedian un ingreso económico de 1000 soles, y 68,0% refieren que ya son jubilados.

El sexo se encuentra definido por ciertas características genéticas, hormonales y funcionales, las cuales el ser humano adquiere durante el proceso de concepción y crecimiento, a estas se les conoce tanto como varón y mujer ya que esto divide a los individuos debido a sus genitales o aparato reproductor. La sexualidad no se escoge es una construcción por la naturaleza el cual se da al nacer (41).

La edad madura comienza cuando el individuo es consciente que los mejores años de su vida con el largo del tiempo están pasando, y es ahí donde se entiende que en esa etapa de vida se realizaron las metas es por eso que se realizan la pregunta de si todavía existe tiempo para así poder corregir sus errores. En la actualidad los profesionales en psicología investigan el desarrollo de los adultos es por eso que la vida adulta se divide en varias etapas. Para poder entenderlas mejor son tres partes la edad joven, la edad madura y la edad tardía (42).

Se define como grado de instrucción o la formación académica es lo que adquiere la persona de forma individual, es decir son conocimientos científicos, tecnológicos integrados a una escala social evolutiva, esto permitirá desarrollo y la mejora personal, familiar y colectiva, es decir desde el nivel educativo de cada persona primaria, secundaria o universitaria (43).

Un ingreso es una recuperación voluntaria y deseada de activo, es decir, un incremento de los recursos económicos. Se derivan de las transacciones realizadas por la empresa con el mundo exterior que dan lugar a alteraciones positivas en el patrimonio neto de

la misma. Para las personas adultas mayores, contar con algún seguro financiero es importante porque gracias a esto les permitirá disfrutar su envejecimiento con una buena calidad de vida (44).

El trabajo eventual se conceptualiza que este no es un trabajo fijo, dado que son trabajos en pequeñas ocasiones y muchas veces con tiempos no muy largos lo cual tienen que estar pasando de trabajo en trabajo. Como se sabe estos tipos de trabajos son realmente en caso donde se necesite cubrir algún puesto de trabajo ya que la mayoría de las veces ingresan porque necesitan un ingreso económico para poder cubrir los gastos necesarios y básicos de su hogar (45).

En la presente investigación se puede observar que mas de la mitad de los adultos mayores son de sexo femenino, debido a que es el que predomina probablemente porque las mujeres se encuentren en su vivienda realizando labores domésticos, y también porque en esta etapa los adultos, mayores presentan una disminución de masa muscular y por ende afecta a los movimientos cotidianos y otro motivo es que los adultos mayores de sexo femenino, tienen una esperanza de vida mas elevada que los del sexo masculino. Por lo tanto casi todos cuentan con un grado de instrucción inicial/primaria, por ende esto no es favorable pues nos muestra que en años pasados no todos contaban con la posibilidad de tener una educación, porque algunos no tuvieron el ingreso económico suficiente o dado el caso que desde pequeños se dedicaban a la agricultura. Esto influye de manera relevante a la salud de los adultos mayores porque no tienen conocimientos básicos para una buena elección de calidad de vida, y estar expuestos a contraer diferentes enfermedades.

La mayoría recibe un ingreso económico mensual menor de S/ 750,00 lo cual lleva a inferir que muchos adultos mayores tienen limitaciones para satisfacer las necesidades objetivas que llevan a una buena calidad de vida y tomar decisiones independientemente. Además como están en su etapa ya mayor, les dificulta conseguir un trabajo rentable que los ayude a generar un salario adecuado y poder de ese modo llevar un estilo de vida confortable. Así mismo más de la mitad están sin ocupación.

TABLA N°02:

En lo que respecta a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de los adultos mayores, el 84,0 % poseen una vivienda multifamiliar, el 100 % poseen una casa propia, el 89,0 % material de piso es de loseta y cemento, el 53,0% poseen un techo de material noble, el 100% sus paredes son de material noble ladrillo y cemento, el 81,0% duermen 2 a 3 miembros en una habitación , el 100% posee una conexión domiciliar de agua, el 100% tienen baño propio, el 100% utilizan el gas como combustible para preparar sus alimentos, el 100% utilizan energía eléctrica permanente, el 100% para la disposición de la basura es en el carro recolector de basura y el 100% manifiesta que el carro recolector de basura pasa todas las semanas pero no diariamente y el 100% elimina su basura en el carro recolector.

Los resultados obtenidos se asemejan a la investigación de Shuan E. (46), en su estudio titulado determinantes de los adultos de la comunidad Juan Velasco Alvarado, Huaraz -2015; donde concluye que el 80,0% tiene vivienda multifamiliar, el 89,0% tiene casa propia, el 97,0% tienen material de piso de loseta, 79,0% material del techo es de

Eternit, el 97,0% poseen material de paredes ladrillo y cemento; el 100% tienen abastecimiento de agua de conexión domiciliaria, el 100% cuenta con baño propio; 96,0% tiene como combustible el gas, el 84,0 % cuentan para la disposición de basura en el carro recolector; al menos 1 vez por semana, pero no todas las semanas el 100% recogen la basura, el 100% desechan la basura en el carro recolector; 100% cuentan con el servicio eléctrico permanente.

Asi mismo se difieren los resultados que se obtuvieron por Pajuelo L. (47), en el estudio titulado Determinantes de la salud de los adultos en el sector C Huaraz - Distrito, 2013. Los cuales se obtuvieron que el 45,0% tiene una vivienda unifamiliar, el 67,0% manifestaron tener casa propia, el 67,0% poseen tener piso de tierra, el 54,0% tienen techo de Eternit, el 61,0% poseen pared de adobe, el 45,0% tiene un abastecimiento de red pública, el 67,0% refiere que 2 a 3 miembros duermen en una misma habitación, el 63,0% utilizan leña como combustible para cocinar y el 45,0% eliminan la basura por vertido por el desagüe.

Con respecto a vivienda es de suma importancia ya que su función principal de esta es brindar refugio y habitación a los individuos, debido que gracias a esto nos protegerá de amenazas de la naturaleza y así poder realizar nuestras rutinas diarias. La distribución del espacio en la vivienda debe garantizar la intimidad, independencia y convivencia sana. Debe tener los espacios separados según la actividad que se realiza en cada uno de los ambientes (48).

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 para evitar la proliferación de vectores como ratas, pulgas y otros que pueden transmitir enfermedades. Los pisos deben ser compactos, impermeables y de fácil limpieza. Un suelo húmedo o de tierra es el sitio ideal para que vivan muchos parásitos e insectos que pueden poner en peligro la salud. Los techos deben proporcionar protección y seguridad para evitar el ingreso del agua de lluvia y de animales tales como ratas o murciélagos que generan enfermedades como la leptospirosis y la rabia (49).

La cantidad de agua que se provee y que se usa en las viviendas es un aspecto importante de los servicios de abastecimiento de agua domiciliaria que influye en la higiene y, por lo tanto, en la salud pública. La necesidad básica de agua incluye el agua que se usa en la higiene personal, no resulta significativo establecer una cantidad mínima 50 ya que el volumen de agua que usen las viviendas dependerá de la accesibilidad, la que se determina principalmente por la distancia, el tiempo, la confiabilidad y los costos potenciales. La accesibilidad se puede categorizar en términos del nivel de servicio (50).

La Energía eléctrica es muy utilizada en las comunidades y viviendas, ya que gracias esto se obtiene una buena iluminación general. Su uso es de gran importancia pues permite realizar las tareas del hogar, trabajo de manera segura y rápida, teniendo en

cuenta que en la actualidad la mayoría de los electrodomésticos necesitan una fuente de energía eléctrica para poder funcionar (51).

La responsabilidad de recoger la basura es de los municipios, debido que al realizar su labor estas son basadas en criterios de calidad ya que el medio ambiente se mantendrá limpio y cuidado para así poder evitar que los desechos se vuelvan en una fuente de contaminación y de propagación de enfermedades como también de animales, las cuales serían perjudiciales para el ser humano. Pero esto no solo es tarea de los municipios sino también de la sociedad adaptando hábitos buenos en la eliminación de los desechos (52).

En la presente investigación se puede observar que más de la mitad cuentan con una vivienda multifamiliar, lo cual trae también beneficios como el soporte familiar frente a una necesidad de salud o económica. Así mismo la mayoría poseen un material de piso de loseta, todos cuentan con paredes de material noble, ladrillo y cemento. Esto se debe al trabajo que tuvieron anteriormente, pudieron contar con los medios económicos para construir sus viviendas poco a poco, dado a que estas familias empezaron viviendo en dicha población debido a una invasión. También este tipo de materiales no son mas que aquellos que la propia naturaleza a proporcionado y que se han venido utilizando en la construcción de viviendas durante miles de años. Los pisos deben ser compactos y de fácil limpieza ya que un suelo húmedo es ideal para que vivan muchos parásitos e insectos que puedan poner en peligro la salud del adulto mayor.

La mayoría refiere dormir en una habitación de dos a tres miembros, debido a esto es un problema de hacinamiento el cual causa serias consecuencias dentro de las cuales encontramos que las personas, principalmente los adultos mayores son más propensos a contagios de enfermedades de la piel, alergias o infectocontagiosas y limita considerablemente el desarrollo de las personas. Todos cuentan con conexión de agua domiciliaria, baño propio, energía eléctrica; esto se debe a que es una comunidad muy organizada que a sobrasalido y logrado obtener abastecimiento de agua, desagüe y energía eléctrica, brindando así una mejor calidad de vida a los pobladores. Todos cocinan a gas/electricidad, en la actualidad la mayoría de las familias hacen uso del combustible como el gas para la preparación de sus alimentos, ahorrando tiempo empleado en la cocina, pues esto nos indica la reducción de riesgos de contraer enfermedades respiratorias.

Todos eliminan su basura en un carro recolector todas las semanas pero no diariamente, esto es gracias a las autoridades y con apoyo y responsabilidad de los habitantes del asentamiento humano en mantener sus calles limpias y seguras. para así poder evitar la aparición de enfermedades en la piel o adquirir algún tipo de alergia, así como también los conlleva a la proliferación de insectos y roedores lo cual seria perjudicante para la salud y en especial para los adultos mayores.

TABLA N° 03:

Dentro de los determinantes de los estilos de vida de los adultos mayores, el 62,3% manifiesta que no fuman, ni he fumado nunca de manera habitual, el 56,0% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 100% suelen dormir de 6 a 8 horas, el 62,0% se bañan diariamente, el 55,0% no se realizan exámenes médicos periódicamente, el 82,0% no realiza actividad física en sus tiempos libres, el 82,0% no realizó ningún deporte durante las dos últimas semanas, el 54,9% consumen fruta 3 o más veces a la semana, el 65,0% consumen carnes (pollo, res, cerdo) 3 o más veces a la semana, el 47,0% consumen huevos de forma diaria, el 60,9% consumen pescado de 3 o más veces a la semana, el 91,2% consumen fideos, arroz, papas diariamente, el 81,8% consumen pan diariamente, el 78,5% consumen verduras y hortalizas de 3 o más veces a la semana, el 51,5% consumen legumbres de 3 o más veces a la semana, el 52,9% consumen embutidos de 1 o 2 veces a la semana, el 49,8% consumen lácteos diariamente, el 57,9% consumen dulces y/o gaseosas 1 o 2 veces a la semana, el 53,2% consumen refrescos con azúcar 3 o más veces por semana.

Los resultados que se obtuvieron se asemejan a Farfán H. (53), en su estudio titulado determinantes de los estilos de vida se puede observar que los Adultos en el Centro Poblado Villa María Cieneguillo Centro- Sullana, 2013, el 93,0% nos refieren que no han fumado nunca habitualmente, manifestaron que el 49,0% no consumen bebidas alcohólicas, duermen entre 6 a 8 horas diarias el 85,0% de los adultos, el 69,0% manifestaron que se bañan a diario, el 51,0% manifestó que no se realizan exámenes médicos periódicamente, el 48,0% manifestó que no realizan ningún tipo de actividad

física, en las dos últimas semanas manifestaron que no realizaron ninguna actividad física por más de 20 minutos el 58,0%.

Los resultados se difieren a Espinoza J. (54), en su estudio titulado Determinantes de la salud en Adultos Obispo's del asentamiento humano Villa Victoria Chimbote-2012. Se obtuvieron que el 91,0% de los adultos manifestaron que si fuman, pero no a diario, el 66,0% ingiere bebidas alcohólicas una vez por semana, el 61,0% manifestaron que duermen de 8 a 10 horas, manifestaron que el 85,0% se baña 4 veces durante la semana; el 97,5% manifestaron que realizan sus exámenes médicos periódicamente, el 81,0% no realiza actividad física en su tiempo libre; el 100% manifestaron que la actividad física la cual realizaron en las dos últimas semanas por más de 20 minutos fue caminar, el 47,0% come fruta de 1 o 2 veces a la semana, el 20,0% a diario consumen carne, el 19,0% comen huevo de 3 o más veces a la semana, el 17,0% consumen pescado de 3 o más veces en la semana; el 100% consume fideos 3 o más veces a la semana; el 100% consume pan y cereales 1 o 2 veces a la semana, el 66,0% consumen verduras menos de 1 vez a la semana.

El hábito de fumar cigarrillos es la principal causa de riesgo para padecer de cáncer en cualquier otro órgano especialmente en el pulmón u otra enfermedad específicamente del corazón. A veces no solo el simple hecho de fumar afecta, sino que el humo que las personas lo absorben son más vulnerables en padecer enfermedades (55).

El consumo de alcohol es un problema en la salud, pero en los adultos mayores puede proceder diferente que las personas jóvenes, hace treinta años se desarrollaron investigaciones en las cuales se demostraron que el exceso de consumo de alcohol provoca trastornos ya sean de comportamiento, físicos y psicológicos. Por esto se han visto casos de violaciones, accidentes de tráfico, accidentes laborales, etc por perder el control con esta bebida (56).

Se define actividades de rutina, como un hábito el cual es adquirido cuando se aplican las mismas tareas repetitivamente, gracias a estas se cumple un papel muy importante para así equilibrar una relación de ingestión energética y gasto de energía, es por eso que también es importante realizar actividades físicas el cual está de la mano con una dieta se logra mantener un peso adecuado y así estar mejor de salud (57).

La nutrición es el consumo de alimentos en unión con las necesidades dietéticas para el organismo, para estar con una vida saludable es importante combinar el ejercicio físico y una dieta prudente. Es por eso que son tres procesos los cuales se llevan a cabo que son la absorción, la asimilación y la transformación de alimentos que el organismo necesita para su buen funcionamiento (58).

La alimentación es un elemento importante en la buena salud, influye la calidad de los alimentos, la cantidad de comida y los hábitos alimentarios para un bienestar del ser humano. Así mencionan que la modificación de los factores de riesgo y la adopción de comportamientos favorables a la salud, como el ejercicio y las dietas saludables,

describen también que anteriormente existía también la idea de que las personas adquirirían algunos hábitos nocivos por el mero hecho de llegar a la vejez (59).

En cuanto a los determinantes de los estilos de vida pudimos obtener que más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente y no se realizan un examen médico periódicamente, y como sabemos el consumo excesivo del alcohol puede traer varios tipos de problemas para la salud afectando a su hígado y en varias ocasiones aumentando su peso corporal y el no realizarse un examen periódico les perjudicará ya que sería bueno saber que tipo de enfermedad es la que se tiene y mucho mejor si a detectas a temprana edad. La mayoría no fuma ni a fumado de manera habitual y no realiza ningún tipo de actividad física, ya que como sabemos el uso del cigarrillo es perjudicial tanto para el fumador como para las personas que se encuentran cerca dado que el cigarrillo tiene un alto contenido de nicotina y el humo que botan las personas tiene un químico llamado alquitrán, ambos químicos son altamente dañinos para la salud dado que a un futuro te pueden generar enfermedades como Cáncer, enfermedades cardiovasculares, pérdida de la fuerza muscular, entre otras. Ya que el hábito de no fumar no perjudica su salud y les permite tener un mejor rendimiento físico, mejor estado emocional y una mejor conservación de salud.

Todos refieren que duermen de 6 a 8 horas, sabemos que con la edad, los patrones del sueño tienden a cambiar, estos individuos que se encuentran en la etapa de envejecimiento los lleva a tener dificultades para conciliar el sueño, debido a que se despiertan con mas frecuencia durante la noche y se levantan mas temprano por la

mañana. Por otro lado todos se bañan diariamente, como bien sabemos, el aseo en la tercera edad es un aspecto elemental y básico, es una actividad relajante porque estimula la circulación sanguínea, así mismo tener una buena higiene nos conlleva a un buen estado de ánimo del individuo.

Con respecto a la alimentación la mayoría consume carne, pescado, verduras de tres a más veces a la semana y fideos, arroz, pan y cereales diariamente; los alimentos antes mencionados dan un aporte a las personas en alto contenido de calcio, vitamina, proteínas, minerales, hierro. Así como también otros elementos que en exceso son perjudiciales para la salud, porque pueden conllevar a tener altos niveles de glucosa en la sangre y adquirir diversas enfermedades. Es importante tener una alimentación balanceada y variada en la cual se debe incluir los nutrientes esenciales.

TABLA N° 04:

Según los determinantes de redes sociales y comunitarias, el 93,0% reciben apoyo social natural por parte de familiares, el 100% reciben ningún apoyo de organizaciones de voluntariado, el 64,0% recibe apoyo de otras organizaciones, el 58,0% manifiesta haber recibido atención médica en un centro de salud, el 47,0% considera que el lugar donde se atendió queda regular de su casa, el 65,0% poseen el seguro SIS - MINSA, el 52,0% considera que el tiempo de espera para recibir atención fue regular, el 60,0% consideran que la calidad de atención recibida fue regular y el 100% de los encuestados manifestaron que existe pandillaje cerca de su hogar.

Los resultados tienen similitud en el trabajo realizado por Huerta N. (60), en cuanto a los: Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado Pampacancha-Recuay-Ancash, 2015, 79,0% reciben apoyo social por parte de sus familiares, el 78,0% recibe apoyo de organizaciones de voluntariado 100% se atienden en centro de salud, 70,0% refieren que la distancia del lugar de atención de salud es regular, 100% tienen seguro SIS, 100% manifiestan que es regular el tiempo de espera y 75,0% refieren que la calidad de atención de salud es regular, 100% comunican que hay pandillaje cerca de la vivienda.

Observamos diferencias en el trabajo de investigación realizado por Castillo A. (61), difiere en: Determinantes de Salud de los Adultos de Acopampa – Sector A1 Carhuaz Ancash, 2015. El 96,0 % no recibe algún apoyo social natural, 75,5% no reciben ningún apoyo social organizado, 36,9% reciben algún apoyo social como Pensión 65,39% se atienden en un puesto de salud, 74,0% refieren que la distancia del lugar de atención está muy cerca de su casa, 98,0% tienen Seguro de salud ESSALUD, 37,0% manifiestan que es regular el tiempo de espera para la atención de salud y 34,0% refieren que la calidad de atención de salud es buena, finalmente el 100% comunican que no hay pandillaje y delincuencia cerca de las viviendas.

La accesibilidad geográfica de los servicios de salud es interpretada como distancia entre la oferta, equipamiento colectivo localizado- y demanda que posee la población en un momento dado. El resultado existente de esta relación (oferta y demanda) nos dará la accesibilidad y el consecuente uso efectivo de estos servicios por parte de la

población. Si la localización introduce un factor de discriminación en el uso de los servicios en las diferentes áreas jurisdiccionales, es de interés analizar las relaciones espaciales entre ambas (62).

La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención proveída logre el balance más favorable de riesgos y beneficios. La utilización de estándares de calidad, y un conjunto de instrumentos de soporte para la medición de los niveles de calidad alcanzados por la organización que permitan valorar el cumplimiento de las metas previstas (63).

Los servicios de salud son apoyos que ofrecen asistencia sanitaria fundamental para la comunidad y la economía cuyo primordial objetivo es constituir, proteger y restablecer la salud, es decir es un estado de sanidad física, social y mental. Estas deben de tener las condiciones adecuadas para afrontar desastres naturales, accidentes, epidemias, pandemias, entre otras situaciones que se presenten (64).

En la investigación, de acuerdo a los determinantes de las redes sociales y comunitarias obtuvimos que la mayoría recibe apoyo natural por parte de sus familiares, esto ayudará mucho a las personas a no sentirse solos ni abandonados por su propia familia; ninguno recibe un apoyo social organizado. Es lamentable que no exista apoyo de alguna institución pública o privada, ninguna de estas entidades dirige sus acciones

para lograr el bienestar del adulto mayor, de no ser por la familia, los adultos mayores de la zona en estudio se encontrarían en situación de desamparo.

La mayoría de los adultos mayores cuentan con su seguro SIS, pero lamentablemente la calidad de atención muchas veces no es lo esperado, pero a pesar de existir una ley que da preferencia a los adultos mayores, si estos no están acompañados por algún familiar que interceda por su atención no son priorizados, pero a pesar de esto también es de mucha ayuda para las personas de bajos recursos económicos ya que el seguro cubre con la mayoría de los gastos del centro de salud y también les brindará programas preventivos promocionales para diferentes temas de salud. La mayoría considera que la distancia entre el centro de salud y su domicilio es regular, esto se debe que a medida que envejecen, el paso de ellos es lento, y el tiempo de espera para ser atendidos es regular, por otro lado, refieren que la calidad de atención es regular debido a la gran cantidad de pacientes que llega todos los días al centro de salud lo cual ocasiona una baja calidad de atención. En cuanto al pandillaje y la delincuencia todas las personas manifestaron que si existe y que últimamente se había puesto más peligroso transitar por esa zona a si sea a plena luz del día, también manifestaron haber pedido a las autoridades distritales mayor seguridad por las calles, porque la mayoría de adultos mayores conviven con sus nietos y temen que les pase algo malo, pero hasta hoy en día las autoridades no hacen nada al respecto ya que raras son las veces que pasan patrullando esa zona.

V. CONCLUSIONES

- En cuanto a los determinantes biosocioeconómicos encontramos que más de la mitad de las personas adultas mayores son del sexo femenino y no cuentan con ocupación, la mayoría tiene un ingreso económico familiar menor de S/750,00; casi todos tienen grado de instrucción inicial/primaria. Lo cual se debería informar a las autoridades y al centro de salud ya que les posibilitará ejecutar una focalización a las familias de alto riesgo, que se encuentren vulnerables de contraer enfermedades y así permitirles mejorar sus condiciones biosocioeconómicas de los pobladores.
- La mayoría tienen vivienda multifamiliar, todos tienen casa propia, tiene las paredes de su hogar de material noble, ladrillo y cemento, más de la mitad de la población tiene techo de material noble, ladrillo y cemento, la mayoría comparten la habitación entre 2 a 3 personas y tienen piso de loseta y cemento, utilizan Gas/electricidad para cocinar sus alimentos, además cuentan con los servicios básicos como agua y energía eléctrica, todos eliminan su basura en carro recolector todas las semanas pero no diariamente. Sería conveniente avisar a las autoridades distritales en cuanto al tema de salud ambiental para que sigan mejorando cada vez más y así tener un mejor entorno y condiciones de vida.
- En los determinantes de estilos de vida, se resalta que la mayoría de los adultos mayores no fuma ni a fumado nunca y se bañan diariamente, más de la mitad

consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, ni se realizan examen médico periódicamente, todos descansan entre 6 a 8 horas y así mismo no realizan actividad física. En cuanto a su alimentación menos de la mitad consumen huevos y lácteos, más de la mitad consumen frutas, legumbres, refrescos con azúcar embutidos, dulces, gaseosas y la mayoría consume carne, pescado, verduras, hortalizas, fideos, arroz, papas, pan y cereales 3 o más veces por semana. Sería de gran ayuda informar al centro de salud, para que así los adultos mayores atendidos en dicho centro de salud reciban charlas preventivas promocionales y puedan tener un cambio en cuanto a su estilo de vida que llevan.

- En lo que es determinantes de las redes sociales, la totalidad refiere que existe pandillaje en la zona donde viven y no reciben apoyo de organizaciones, la mayoría cuenta con apoyo de su familia, más de la mitad es atendido en un centro de salud y el tiempo de espera es regular, menos de la mitad consideran que la distancia de su casa al centro de salud es regular, la mayoría comenta que la calidad de atención es regular y cuentan con un seguro de atención SIS. Es necesario informar a las autoridades distritales, centro de salud y autoridades del Asentamiento Humano para llevar a cabo actividades, talleres educativos o deportes, para disminuir la delincuencia y pandillaje en dicha población.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la Interdisciplinariedad. 2015. [Citado el 2018 Octubre 26]. Disponible desde el URL: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41011135004>
2. Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud. [Serie Internet] [Citado el 2018 Octubre 26]. Disponible desde el URL: http://www.who.int/social_determinants/es/.
3. Campo G y Merchan. D. Determinantes sociales de la salud: enfermedades crónicas y discapacidad en personas mayores UPZ San Blas, Bogotá -2015, 2017. [Citado el 2018 Octubre 26]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/4372/Campogloria2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Northwood M, Ploeg J, Markle M, Seherifali D. Revisión integrativa de los determinantes sociales de la salud en adultos mayores con multimorbilidad. J Adv Nurs. 2017. [Citado el 2018 Octubre 26]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970/DETERMINANTES_SALUD_WONG_AYALA_JULIANA_NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Florian.B. Determinantes de Salud en la persona adulta mayor en la Urbanización Mochica-Trujillo.2015. [Citado el 2018 Octubre 26]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/151>

6. Vega Cadillo D. Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano 113 tres estrellas Chimbote, 2017 (Tesis para optar título licenciada en Enfermería) Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2017. [Citado el 2018 Octubre 26]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11842>
7. Vilchez M Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, 2016. [Citado el 2018 Octubre 26]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9944/27.%20Determinantes%20de%20la%20salud%20en%20adultos%20de%20la%20Ciudad%20de%20Chimbote%2c%202016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Briceño. M. Determinantes de salud de los adultos del Caserío de Huallcor, Huaraz, 2016. [Citado el 2018 Octubre 26]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3346/ADULTOS_DeETERMINANTES_DE_LA_SALUD_BRICEÑO_AGUILAR_MERY_YANTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Castro, A. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserío de Miraflores - Salitral - Sullana, 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Piura – Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017. [Citado el 2018 Octubre 26]. Disponible en: <https://docplayer.es/amp/155568419-Universidad-catolica-los-angeles-chimbote-facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-enfermeria.html>

10. Durand, G. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado San Francisco de Chocán - Querecotillo - Sullana, 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Piura – Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017. [Citado el 2018 Octubre 26]. Disponible en: <https://docplayer.es/amp/155568419-Universidad-catolica-los-angeles-chimbote-facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-enfermeria.html>

11. Mack L. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2015. Pg.161-189. [Citado el 2018 Noviembre 15]. Disponible en: <https://saludypoesia.wordpress.com/2014/01/24/informe-lalonde/>

12. Organización Mundial de la Salud. La atención primaria de salud cierra un ciclo completo. Entrevista con el Dr. Halfdan Mahler, Director General de la OMS de 1973 a 1988. Boletín OMS. 2008. [Citado el 2018 Noviembre 15]. Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/10/08-041008/es/>

13. Reyes. RCJ. El envejecimiento humano activo y saludable, un reto para el anciano, la familia, la sociedad. Rev cubana Invest. Bioméd 2016; 30: 354-9. [Citado el 2018 Noviembre 15]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002011000300006

14. De Roux G. La prevención de comportamientos de riesgo y la promoción de estilos de vida saludables en el desarrollo de la salud. Rev. Educ. Med., 2015.

[Citado el 2018 Noviembre 15]. Disponible en:
<https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/documentos/Ed211.paralaSalud.pdf>

15. Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud. [Serie Internet]. [Citado el 2018 Noviembre 15]. Disponible desde el URL:
http://www.who.int/social_determinants/es/

16. Whitehead y Dahlgren. Determinantes sociales de salud en el Perú. SINCO EDITORES. Perú; 2016. [Citado el 2018 Noviembre 15]. Disponible en:
http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/12_determinantes_sociales_salud.pdf

17. Dahlgren J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS.: Washington; 2015. [Citado el 2018 Noviembre 15]. Disponible en:
https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/Analisis_reducir_desigualdes.pdf

18. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. 2da.ed. Chile: OPS; 2016. [Citado el 2018 Noviembre 15]. Disponible en:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50960/9789275320778_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y

19. Perez S. Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado en una comunidad urbana. Camaguey 2018. Revista cubana de enfermería. Rev. Cubana Enfer; 2019. [Citado el 2019 Mayo 10]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000200003

20. Pender N, Walker S, Sechrist K, Frank M. Predicting Health-Promoting Lifestyles in the Workplace. Nurs Res. 2015; 39(6): 326-332. [Citado el 2019 Mayo 10]. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/rori/v19n2/v19n2a08.pdf>

21. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es promoción de la salud? Ginebra: OMS; 2016. [Citado el 2019 Mayo 10]. Disponible en el URL: <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>

22. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2015. [Citado el 2019 Mayo 10]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.

23. Morales A. Metodología de la investigación. Nivel de estudio de la Investigación. [Artículo en Internet]. Chimbote: Editorial MC Brome Tew; 2017. [Citado el 2019 Mayo 10]. Disponible en URL: <http://www.metodología.net/docs/unibe/05718.html>

24. Cabrero J, Richart M. Diseño investigación I. Metodología de la Investigación. Modificación 2018. [Citado el 2019 Mayo 10]. Disponible en URL: http://www.aniorte-nic.net/apunt_metod_investigac4_4.htm
25. Vallesteros F. Técnicas de Muestreo. Proyecto de investigación. [Artículo en internet]. Madrid: Editorial MC Graw Hill; 2017. [Citado el 2019 Mayo 10]. Disponible en URL: <http://www.tecnicasdemuestreo.net/docs/unibe/02162.html>.
26. Escorcía L. Edad biológica y edad cronológica en el contexto legal. tercer seminario internacional de antropología forense 26 al 30 de agosto 2018. [diapositivas en internet]. [Citado el 2019 Mayo 10]. Disponible en URL: http://forost.org/seminar/Tercer_seminario/Forost_Lilia2013.pdf
27. Unicef. Sexo y género. [Citado el 2019 Mayo 10]. Disponible en URL: https://www.unicef.org/honduras/Aplicando_genero_agua_saneamiento.pdf
28. Centeno N. Definiciones de diversos autores sobre el termino instrucción y diseño instruccional. [Blogs Bicentenario isio]. Publicada el miércoles 27 de noviembre del 2016. [Citado el 2019 Mayo 10]. Disponible en URL: <http://bicentenariomisio.blogspot.pe/>
29. Ballares M; Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación

- social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). Mexico; 2015. [Citado el 2019 Mayo 10]. Disponible en:<http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
30. Definición de Ocupación. Definición operacional [Portada en internet]. 2016. [Citado el 2019 Mayo 10]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>.
31. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2017. Marco conceptual del censo de población y Vivienda. Mexico. [Citado el 2019 Mayo 10]. Disponible en http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
32. Dávila E, Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2016. [Citado el 2019 Mayo 10]. Disponible en: http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/117375/1/TPVE_TESIS.pdf
33. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2016. [Citado el 2019 Mayo 10]. Disponible en: http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
34. Vanina G. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Una herramienta de acción eficaz. Argentina. 2015. [Citado el 2019 Mayo 10]. Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>

35. Determinantes Sociales de la Salud. Instituto Nacional de Salud Pública [infografía en internet]. [Citado el 2019 Mayo 10]. Disponible en URL: http://tie.inspvirtual.mx/portales/sdhnet/recursos/SPA_infografico.pdf
36. González M. La entrevista [Monografía en internet]. España; 2015. [Citado el 2019 Mayo 10]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi/html>.
37. Martínez N y colb. La observación. [Apuntes en internet]. 2015. [Citado el 2019 Mayo 10]. Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
38. Pinzón M. Consideraciones éticas para un proyecto. [Blog del Grupo EMAR]. Publicado el 26 de marzo, 2015. [Citado el 2019 Junio 25]. Disponible en URL: <https://racionalidadltda.wordpress.com/2015/03/26/consideraciones-eticas-para-proyectos-de-investigacion/>
39. Henostroza L. Determinantes de salud de los adultos de Villasol –Huaraz, 2013. [Informe de Tesis]. [Citado el 2019 Junio 25]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/167/VARELA_PERALTA_%20MIGUEL_ANGEL_DETERMINANTES_SALUD_ADULTO_MAYOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

40. Benites, F. Determinantes de Salud de los Adulto Joven del Asentamiento Humano El Provenir Zona a Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Ancash – Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 2019 Junio 25]. Disponible en URL: http://erp.uladech.edu.pe/biblioteca_virtual/?ejemplar=00000040098.
41. Definición del sexo [Artículo en internet].2017. [Citado el 2019 Junio 25]. Disponible en: <http://www.definicionabc.com/general/sexo.php>
42. Medicina Familiar. Cambios Emocionales y Sociales en el Adulto Maduro.2015. [Citado el 2019 Junio 25]. Disponible en: <http://www.encolombia.com/libreriadigital/lmedicina/ecmg/fasciculo5/ecmg5-enfoqueintegral1>
43. Baena, G. Instrumentos de investigación. Tesis profesionales, trabajos académicos. Editores mexicanos unidos. México. 2016. [Citado el 2019 Septiembre 20]. Disponible en: <http://ri.ufg.edu.sv/jspui/bitstream/11592/8002/6/657.837-T866d-BA.pdf>
44. Diccionario Eco Finanzas. “Ingreso económico”. [Serie Internet] [Citado 27 de Octubre del 2019] [Alrededor de 1 planilla]. [Citado el 2019 Septiembre 20]. Disponible desde el URL: <http://www.expansion.com/diccionario-economico/ingreso.html>

45. Significados. Definición de trabajo eventual. [Artículo en internet]. 2017. [Citado el 2019 Septiembre 20]. Disponible en el URL: <http://www.significados.com/trabajoeventual/>
46. Shuan E, Determinantes de la salud de los adultos de la comunidad Juan Velasco Alvarado, Huaraz – 2015.[Tesis para optar el título de licenciada en enfermería].Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;2017. [Citado el 2019 Septiembre 20]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039150>
47. Pajuelo L. Determinantes de la salud de los adultos en el Sector “C” Huaraz - Distrito, 2018. [Informe de tesis]. [Citado el 2020 Abril 18]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/549/DETERMINANTES_DE_SALUD_ADULTOS_LEON_VALERIO_KATERIN_KEYLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento: definición de vivienda. [Serie en internet]. [Citado el 2020 Abril 18]. [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL:<http://www.vivienda.gob.pe/>
49. Ministerio de Salud. Construcción de una vivienda. 2015. [Serie Internet]. [Citado el 2020 Abril 18]. Disponible desde el URL: <http://www.minsa.gob.pe/portada/ciudadanos/familias.htm>

50. Organización Mundial de la Salud: el abastecimiento de agua. [Serie en internet]. [Citado el 2020 Abril 18]. Disponible desde el URL: http://www.who.int/water_sanitation_health/diseases/wsh0302/es/
51. Ministerio de Energía y Minas. Energía eléctrica. [Serie Internet]. [Citado el 2020 Abril 18]. Disponible desde el URL: http://newton.cnice.mec.es/materiales_didacticos/energia/electrica.htm
52. Ministerio del Ambiente. Manejo de residuos o basura. [Serie Internet] [Citado el 2020 Abril 18]. Disponible desde el URL: http://w110.bcn.cat/portal/site/MediAmbient/menuitem.de8485c74f85fd13e9c5e9c5a2ef8a0c/?vgnnextoid=13dcb40461d1a210VgnVCM10000074fea8c0R CRD&lang=es_ES
53. Farfán H. Determinantes de la salud de las personas adultas en el centro poblado Villa Maria-cieneguillo Centro Sullana. 2015 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería] Piura universidad católica los ángeles de Chimbote 2017. [Citado el 2020 Abril 18]. Disponible <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040112>
54. Espinoza J. Determinantes de la salud en adultos obesos A.H. Villa Victoria.2016. [Tesis para optar título de licenciado en enfermería].Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2018 [Citado el 2020 Abril 18].

Disponible en :

<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000037221>

55. Vidasana.com. [página en internet]. Madrid: 31 de mayo es Día Mundial Sin Tabaco. 2016. [Citado el 2020 Abril 18]. Disponible en: <http://vidasana.com.sv/31-de-mayo-es-dia-mundial-sin-tabaco>

56. Ministerio de sanidad y consumo. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Gobierno de España; 2017. [Citado el 2020 Abril 18]. Disponible en URL: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/guiaDrogas.pdf>

57. Esparza M. Diagnóstico de sobrepeso y obesidad relacionado con la actividad física en mujeres jóvenes. [Tesis para obtener el grado de maestro en ciencias del ejercicio con especialidad en deporte de alto rendimiento]. Universidad Autónoma de Nuevo León. San Nicolás de los Garza, N.L. Diciembre 2017. 87 pág. [Citado el 2020 Abril 18]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/5589/1/1020160582.pdf>

58. Definición de nutrición [Artículo en internet]. [Citado el 2020 Abril 18]. Disponible en: <http://www.zonadiet.com/nutricion/vitaminas.htm>

59. Galarza V. Alimentación saludable [Artículo en internet]. [Citado el 2020 Abril 18]. Disponible en: http://cecu.es/publicaciones/habitos_alimentarios.pdf

60. Huerta N. Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Pampacancha-Recuay, Ancash, 2015. Chimbote – Perú, 2018. [Citado el 2020 Abril 18]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4673/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_HUERTA_HUAMAN_NESTOR_EFRAIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. Castillo A. Determinantes de la Salud de los Adultos de Acopampa Sector A1 – Carhuaz, 2015. Huaraz – Perú, 2018. [Citado el 2020 Abril 18]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3662/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_CASTILLO_GAYTAN_ABIMAEL_MAICOL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
62. Villanueva A. Accesibilidad geográfica a los sistemas de salud y educación. análisis espacial de las localidades de Necochea y Quequén. *Revista Transporte y Territorio*. 2015; 2(4): 136-157. [Citado el 2020 Abril 18]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rgeong/n58/art03.pdf>
63. Enrique Ruelas Barajas. Beatriz Zurita Garza. Nuevos horizontes de la calidad de la atención a la salud. *Salud pública de México*. Mayo-Junio 2016. Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca México pp 235-237[Citado el 2020 Abril 18].

64. Ministerio de Salud. Norma técnica de estándares de calidad para hospitales e institutos especializados 2016. Perú: Ministerio de Salud; 2016. [Citado el 2020 Abril 18]. Disponible en: bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/000_PNCS.pdf.

ANEXO 01 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																							
Nº	ACTIVIDADES	AÑO 2018								AÑO 2019								AÑO 2020					
		SEMESTRE I				SEMESTRE II				SEMESTRE I				SEMESTRE II				SEMESTRE I					
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	Elaboración del proyecto																						
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación																						
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación																						
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación																						
5	Mejora del marco teórico y metodológico																						
6	Elaboración y validación del instrumento de recolección de información																						
7	Elaboración del consentimiento informado (*)																						
8	Recolección de datos																						
9	Presentación de resultados																						
10	Análisis e Interpretación de los resultados																						
11	Redacción del informe preliminar																						
12	Revisión del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación																						
13	Aprobación del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación																						
14	Presentación de ponencia en jornadas de Investigación																						
15	Redacción de artículo científico																						

ANEXO 02

ESQUEMA DE PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.50	238	119.00
• Fotocopias	0.10	1666	166.60
• Empastado	50.00	1	50.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	10.50	4	42.00
• Lapiceros	2.50	5	12.50
Servicios			
• Uso de turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			490.10
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	6.00	10	60.00
Sub total			60.00
Total de presupuesto desembolsable			550.00
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	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC)	40.00	4	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/.)			1202.00

ANEXO 3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA D

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS

Elaborado por Vílchez Reyes

Adriana DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. **Sexo:** Masculino () Femenino ()
2. **Edad:**
 - Adulto Joven (20 a 35 > años) ()
 - Adulto Maduro (35 a 60 > años) ()
 - Adulto Mayor (60 a más años) ()
3. **Grado de instrucción:**
 - Sin nivel instrucción ()
 - Inicial/Primaria ()
 - Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
 - Superior Universitario ()
 - Superior no universitario ()
4. **Ingreso económico familiar en nuevos soles**
 - Menor de 750 ()
 - De 751 a 1000 ()
 - De 1001 a 1400 ()
 - De 1401 a 1800 ()
 - De 1801 a más ()
5. **Ocupación del jefe de familia:**
 - Trabajador estable ()

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

- Madera, estera ()
- Adobe ()
- Estera y adobe ()

- Material noble ladrillo y cemento ()
- 6.6. Cuantas personas duermen en una habitación**
- 4 a más miembros ()
 - 2 a 3 miembros Independiente ()
- 7. Abastecimiento de agua:**
- Acequia ()
 - Cisterna ()
 - Pozo ()
 - Red pública ()
 - Conexión domiciliaria ()
- 8. Eliminación de excretas:**
- Aire libre ()
 - Acequia, canal ()
 - Letrina ()
 - Baño público ()
 - Baño propio ()
 - Otros ()
- 9. Combustible para cocinar:**
- Gas, Electricidad ()
 - Leña, Carbón ()
 - Bosta ()
 - Tuza (coronta de maíz) ()
 - Carca de vaca ()
- 10. Energía eléctrica:**
- Sin energía ()
 - Lámpara (no eléctrica) ()
 - Grupo electrógeno ()
 - Energía eléctrica temporal ()
 - Energía eléctrica permanente ()
 - Vela ()
- 11. Disposición de basura:**

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

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

- Diariamente ()
- Todas las 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 ()
- Contenedores específicos de recogida ()
- Vertido por el fregadero o desagüe ()
- Otros ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () NO ()

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

Camina () Deporte () Gimnasia () No realizo ()
20. ¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?

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

21. DIETA

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

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

Embutidos, enlatados					
Lácteos					
Dulces, gaseosas					
Refrescos con azúcar					
Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

27. ¿Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

- Muy largo ()
- Largo ()
- Regular ()
- Corto ()

- Muy corto ()
 - No sabe ()
- 29. En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?**
- Muy buena ()
 - Buena ()
 - Regular ()
 - Mala ()
 - Muy mala ()
 - No sabe ()
- 30. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**
Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

**ANEXO 04 – OTROS
SOLICITUD DE AUTORIZACION**

“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL”

AUTORIZACION

**TENIENTE (A) GOBERNADORA (O) DEL AA.HH 11 DE ABRIL DEL
DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE PROVINCIA PIURA,**

SRA: CARMEN SAAVEDRA

QUIEN SUSCRIBE.

AUTORIZA:

Al alumno Medina Cherre Jerry Raúl, identificado con DNI N° 75654576
estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – Filial Piura,
perteneciente de la Facultad Ciencias de la salud de la Escuela Profesional de
Enfermería.

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LAS PERSONAS ADULTOS
MAYORES DEL AA.HH 11 DE ABRIL DEL DISTRITO VEINTISÉIS DE
OCTUBRE- PROVINCIA PIURA, 2018.**

Se extiende la presente autorización como constancia que le permita realizar el
proyecto de investigación.

**AA.HH 11 DE ABRIL DEL DISTRITO VEINTISÉIS
DE OCTUBRE PROVINCIA PIURA 2018**

MINISTERIO DEL INTERIOR
OFICINA NACIONAL DE GOBIERNO INTERIOR
Carmen Saavedra Herrera
CARMEN SAAVEDRA HERRERA
TENIENTE GOBERNADORA
A 11 DE ABRIL DISTRITO 26 DE OCTUBRE

FIRMA

RESEÑA HISTORICA

BREVE RESEÑA HISTORICA DEL A.H ONCE DE ABRIL

EL PERIODO lluvioso del fenómeno del Niño del verano de 1,972 inundó Piura La Plaza de Armas, El Municipio piurano Saliéndose el río hasta el barrio de Buenos Aires donde colapsaron muchas viviendas Es por ello que SINAMOS, Sistema Nacional de Movilización Social en el gobierno de las FF. AA presidido por el Gr1 Juan Velasco Alvarado reubicó a muchas familias afectadas en el lugar que hoy se denomina como A.H ONCE de Abril, excedentes del Barrio de Buenos Aires. De acuerdo como nació este populoso pueblo Se creó como Agrupamiento Vecinal Once de Abril el día 11 de Abril de 1,972, han pasado varios dirigentes que junto a los 140 lotes habitados con un promedio de 1,400 familias han sacado adelante este Sector Vecinal que hoy cuenta con un Promoei Municipal, Local Comunal, Parque central, Cancha Sintética y próximo a construirse un Centro de Educación Inicial, cuenta con los servicios básicos y pistas y veredas, ha progresado en sus 46 años destacando sus dirigentes como Raúl Cobenas, Guillermo Ramos, Miguel Coronado, Oscar Guardado, Magaly Cruz, Juan Avalos, y Alejandro Lazo Seijas quienes dejaron obras y desarrollo

Once de Abril.

MINISTERIO DEL INTERIOR
OFICINA NACIONAL DE GOBIERNO INTERIOR
Carmen Saavedra Herrera
TENIENTE GOBERNADORA
A.H. 11 DE ABRIL - DISTRITO 26 DE OCTUBRE

PALOTEO

ADULTOS MAYORES DE AA.HH 11 DE ABRIL DE 65ª a 96ª					
65		(30)	81		(15)
66		(17)	82		
67		(15)	83		(16)
68			84		
69		(21)	85		(15)
70		(8)	86		
71		(17)	87		(10)
72		(32)	88		
73		(17)	89		(6)
74		(8)	90		
75		(18)	91		297
76		(8)	92		
77		(14)	93		
78		(1)	94		
79		(4)	95		
80		(15)	96		

MINISTERIO DEL INTERIOR
 OFICINA NACIONAL DE CENSO INTERIO
 CENSADOR: *[Firma]*
 GOBIERNO REGIONAL
 GOBIERNO LOCAL
 11 DE ABRIL - DISTRITO 26 DE OCTUBRE