



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 DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO-
PIURA, 2018.

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

AUTORA

PEÑA PURIZACA ANA LUCIA
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-5585-3663

ASESORA

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR
ORCID: 0000-0002-0924-9297

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Peña Purizaca, Ana Lucia
ORCID: 0000-0002-5585-3663

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

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida.
ORCID: 0000-0002-3209-1483

Mgtr. Diaz 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. Diaz Aquino Bertha Luz

Miembro

Mgtr. Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor

Asesora

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a DIOS, por haberme dado la vida y permitirme haber llegado hasta esta etapa de mi vida.

A mis padres por ser el pilar fundamental y demostrarme siempre su apoyo y cariño incondicional y por ser nuestros ejemplos de superación y sobre todo por ese apoyo que gracias a ellos estoy donde estoy y que se sientan orgullosos de mí.

Y a nuestros docentes, por enseñarnos sus sabios conocimientos durante nuestra formación profesional y por su paciencia ya que ellos no formaron.

ANA LUCIA

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la vida y sabiduría

Darme las fuerzas y guiar mis pasos

para Vencer las dificultades.

A la universidad los ángeles de Chimbote

Por permitirnos adquirir conocimientos A

mi asesora por su apoyo en mi formación

profesional.

A los adultos mayores de la Urbanización San

Bernardo que me apoyaron e hicieron posible de

esta investigación por haber mostrado

Cooperación durante la entrevista

ANA LUCIA

RESUMEN

Informe de investigación, tuvo como enunciado: ¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor de la Urbanización San Bernardo, Distrito Castilla, Piura, 2018?, su objetivo fue describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor de la Urbanización San Bernardo, Distrito Castilla, Piura, 2018. Tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla. Muestra de 281 adultos mayores, utilizamos las técnicas entrevista/observación e instrumento/cuestionario El análisis y procesamiento de datos fue con el programa estadístico SPAS 18.0. Principios éticos protección de personas, beneficencia, honestidad y consentimiento. Resultados: determinantes biosocioeconomico: 55,5% son del sexo femenino, 75,00% tiene grado de instrucción inicial/primaria, en lo que respecta a la vivienda el 100% cuenta con paredes de material noble, el 99,00% tienen piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos. Determinantes de los estilos de vida: 76,02% consume fideos, arroz diariamente. Determinantes de las redes sociales y comunitarias: 74,00% cuenta con seguro ESSALUD. Se concluye: determinantes biosocioeconomico: la mayoría tiene ingreso económico es menor de 750 soles, la mayoría se encuentran sin ocupación. La mayoría tiene una vivienda multifamiliar, todos eliminan su basura en el carro recolector. Determinantes de los estilos de vida: La mayoría no se realiza un examen médico, la mayoría no realizan actividad física. Determinantes de las redes sociales y comunitarias: la mayoría reciben apoyo social natural, todos refieren que existe pandillaje cerca de su casa.

PALABRAS CLAVES: Adulto Mayor, Determinantes, Salud.

ABSTRACT

Research report, had as a statement: What are the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of health in the elderly in the Urbanization San Bernardo, Castilla District, Piura, 2018?, Its objective was to describe the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of health in the elderly of the Urbanization San Bernardo, Castilla District, Piura, 2018. Quantitative, descriptive type of a single box. Sample of 281 older adults, we used the interview / observation and instrument / questionnaire techniques. The analysis and data processing was with the statistical program SPAS 18.0. Ethical principles of protection of people, beneficence, honesty and consent. Results: biosocioeconomic determinants: 55,5% are female, 75,00% have an initial / primary education degree, in terms of housing, 100% have noble material walls, 99,00% have a tile, vinyl or without vinyl. Determinants of lifestyle: 76,02% consume noodles, rice daily. Determinants of social and community networks: 74,00% have ESSALUD insurance. It is concluded: biosocioeconomic determinants: the majority have economic income is less than 750 soles, the majority are without occupation. Most have a multi-family home, all of them dispose of their trash in the garbage truck. Determinants of lifestyle: Most do not undergo a medical examination, most do not engage in physical activity. Determinants of social and community networks: most receive natural social support, everyone reports that there is a gang near their home.

KEY WORDS: elderly, Determinants, Health.

ÍNDICE

	Pág.
1. TITULO.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. FIRMAS DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. AGRADECIMIENTO.....	iv
5. DEDICATORIA.....	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 DELITERATURA.....	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.2 Bases teóricas.....	11
III. METODOLOGIA.....	18
3.1 Diseño de la investigación.....	18
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.....	30
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.....	83
ANEXOS.....	94
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.
TABLA1	55
DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.	
TABLA2	58
DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADO CON EL ENTORNO FISICO, DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.	
TABLA3	68
DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.	
TABLA4	74
DETERMINANTES DE SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIOS DE SALUD DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N° 1.....	41
SEGÚN SEXO DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.	
GRÁFICO N° 2.....	41
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.	
GRÁFICO N°3.....	42
INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.	
GRÁFICO N°4.....	42
OCUPACIÓN DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.	
GRÁFICO N° 5.....	45
TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.	

GRÁFICO N°6.....45

SEGÚN TENENCIA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.

GRÁFICO N°7.....46

MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYO DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.

GRÁFICO N°8.....46

MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.

GRÁFICO N°9.....47

MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 10.....47

N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 11.....48

ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 12.....48

ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 13.....49

COMBUSTIBLE QUE SE UTILIZA PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 14.....49

ENERGÍA ELÉCTRICA QUE SE UTILIZA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 15.....50

DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 16.....	50
FRECUCENCIA CON QUE RECOGEN LA BASURA EN LA VIVIENDAS DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.	
GRÁFICO N° 17.....	51
ELIMINACIÓN DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.	
GRÁFICO N° 18.....	54
FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.	
GRÁFICO N° 19.....	54
SEGÚN FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN BEBIDAS ALCOHÓLICAS EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.	
GRÁFICO N° 20.....	55
SEGÚN N° DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.	

GRÁFICO N° 21.....55

SEGÚN FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 22.....56

EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 23.....56

ACTIVIDAD FÍSICA EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 24.....57

ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO EL ADULTO MAYOR EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS POR MÁS DE 20 MINUTOS EN LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 25.....57

FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 26.....60

RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 27.....60

RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 28.....61

RECIBE APOYO DE ALGUNAS ESTAS ORGANIZACIONES EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 29.....61

INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 30.....62

CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 31.....	62
TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.	
GRÁFICO N° 32.....	63
TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.	
GRÁFICO N° 33.....	63
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.	
GRÁFICO N° 34.....	64
EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION SAN BERNARDO, DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.	

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación es de suma importancia para nosotras como futuras profesionales de la salud dado a que nos ha permitido identificar, estudiar y determinar cuáles son los componentes o condiciones que están afectando en la actualidad la salud y el bienestar biosocioeconomico de los moradores de dicha comunidad en estudio, llevándonos así a fomentar la promoción, prevención y concientización de la persona en el cuidado de su salud. Así mismo también permite conocer cuáles son los factores que influyen en la promoción y recuperación salud de los pobladores de la urbanización san Bernardo.

La investigación es de carácter cuantitativo, de corte transversal, nivel descriptivo con diseño de una sola casilla, teniendo como muestra poblacional a 281 adultos mayores. Se realizó con la finalidad de identificar los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la Promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor de la Urbanización san Bernardo, Distrito Castilla, Piura, 2018. Debido a que las personas adultas mayores son los que están más propensos a contraer alguna enfermedad y así mismo no saben cómo llevar un estilo de vida saludable.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a los Determinantes Sociales de la Salud como circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. La salud, está basada en el bienestar de la sociedad ya que no es simplemente curar o sanar la enfermedad, se debe de brindar una buena de atención tanto a las personas sanas o enfermas para que así puedan

disminuir las patologías que actualmente vemos especialmente en las personas de mayor edad. Así mismo la sociedad está basada en un elemento sobresaliente en el bastimento de la sociedad en salud, incluyendo la activación de redes sociales, asimismo una cooperación proactiva (1).

Así mismo los determinantes de la salud se definen como el conjunto de factores que se encuentran vinculados con sus estilos de vida enfocados en los comportamientos y las acciones de cada individuo que se encuentre expuestos a estos problemas, encontramos la herencia genética que es un factor que no se puede modificar ya que las personas están propensos a adquirir una enfermedad (1).

Se denomina determinantes a los elementos o componentes y situaciones que ponen en riesgo la vida del ser humano, grupo familiar o sociedad. Estos están conformados por variables no modificables, es decir, son propios del hombre, de naturaleza biológica, como son los años que tiene la persona, género y enfermedades que se heredan de padrea a hijos, así como también de componentes modificables tales como el modo de vida que incluye la nutrición y actividad física que la persona en su vida diaria, la posición social del individuo, la instrucción académica, tener un puesto laboral permanente, las condiciones de higiene con las que cuenta los ambientes donde se desplazan, los medios financieros que tienen para sostener la vivienda, el fácil acceso a los centros de salud (2).

La comisión mundial de la salud de la OMS, señaló que los determinantes sociales son las principales causas o factores que ocasionan las enfermedades de la persona. Así mismo declara a la promoción de la salud como la medida o intervención más eficaz y rentable de la salud pública, ya que tiene la capacidad de reducir la incidencia de las enfermedades, y por consiguiente es capaz de mantener en óptimas condiciones la salud de las comunidades, justamente porque actúa sobre estos factores (3).

Los determinantes que podemos decir que están influenciando en la crecida de una tasa de mortalidad y morbilidad de la sociedad son los elementos fisiológicos u hereditarios, estos se encuentran interrelacionados entre sí por varias enfermedades lo cual está afectando en la salud del adulto mayor, ya que origina problemas físico y mentales y así mismo encontramos los problemas infecciosos que se dan debido a la contaminación ambiental y los cambios climático y esto contribuirá a los problemas respiratorios del individuo que afecta una gran parte a las personas de mayor edad debido a que son los más vulnerables en tener este tipo de patologías porque su sistema inmune se encuentra en un nivel bajo y es por ello que a esta edad contraen diversas patologías (4).

A nivel internacional se define la salud como una base de vida del individuo o comunidad, por otro lado, hoy en día podemos decir que las saludes de las personas se encuentran en riesgo debido a que hay comportamientos que hacen que la seguridad y protección de la salud disminuya teniendo como resultado el aumento de la tasa de

mortalidad y morbilidad ya que esto se debe al desarrollo de enfermedades producto al poco acceso de los servicios de salud y además a los inadecuados hábitos (5).

Así mismo se ha logrado distinguir el incremento de patologías no transmisibles los cuales resaltan las enfermedades respiratorias, cáncer, enfermedades cardiovasculares, la diabetes y otros tipos de enfermedades y esto se debe a que hay muchas personas que habitan en zonas que no cuentan con los abastecimientos y servicio básico que se da por bajo ingreso económico exponiendo a peligros como la inseguridad ciudadana (5).

En el Perú los problemas más notorios se encuentran relacionados con la salud, debido a que actualmente encontramos diferentes factores que afectan la salud de las personas de la comunidad teniendo como el más destacado los malos hábitos de las personas encontramos el consumo de alimentos no saludables, el consumo excesivo de alcohol y tabaco, la falta de ejercicio físico. Así mismo encontramos los factores que se encuentran relacionados al medio ambiente que hace que la población este expuesto a diferentes enfermedades (6).

Por lo expuesto anteriormente, se planteó la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los Determinantes que influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación en el Adulto Mayor en la Urbanización San Bernardo– Distrito Castilla – Piura – 2018?

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

Describir los Determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en el Adulto Mayor en la Urbanización San Bernardo– Distrito Castilla – Piura – 2018?

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

- Identificar los Determinantes del entorno biosocioeconómico: Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo, entorno físico (viviendas, servicios de salud. Saneamiento ambiental) en el Adulto Mayor en la Urbanización San Bernardo– Distrito Castilla – Piura – 2018?
- Identificar los Determinantes de los estilos de vida: Alimentación que conducen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, Alcoholismo, Actividad Física) y mortalidad en la Urbanización San Bernardo– Distrito Castilla – Piura – 2018?
- Identificar los Determinantes de los roles sociales y comunitarios: Acceso a los servicios de Salud para las personas y si Impacto en la Salud, Apoyo Social en la Urbanización San Bernardo– Distrito Castilla – Piura – 2018?

En pocas palabras podemos decir que el presente proyecto de investigación es muy importante y valioso para nosotras como futuras profesionales de la salud dado nos ha permitido identificar, estudiar y determinar cuáles son los componentes o condiciones que están afectando en la actualidad la salud y el bienestar biopsicosocial de los

moradores de dicha comunidad en estudio, llevándonos así a fomentar la promoción, prevención y concientización de la persona en el cuidado de su salud.

Así mismo el estudio de investigación pretende informar los Determinantes que están influenciando la salud de las personas adultas mayores de la Urb. San Bernardo-Castilla. Así mismo plantear estrategias de mejora para solucionar cada uno de los factores. También nosotros como estudiantes de salud importante conocer los factores que están influenciando para emplear prevención y control tales como la problemática de los servicios sanitarios y mejorar la salud de los sistemas socioeconómicos en comportamientos de estilos de vida de la población para así poder evitar las diversas patologías.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la Investigación:

Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Northwood M. (7), en su estudio Revisión integrativa de los determinantes sociales de la salud en adultos mayores con multimorbilidad. Publicaron en Canadá en el 2017, su 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.

Reyes M. Altamar P. Aguirre M. Murillo D. (8), publicaron en Chile en el 2016 el estudio Bienestar en personas mayores en situación de pobreza: determinantes y significados. Tiene como objetivo Identificar el bienestar en personas mayores en situación de pobreza. Estudio tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla. Concluyo: la percepción del control interno fue clave para todos los participantes para la percepción de bienestar, busca que las personas mayores tengan el control de sus decisiones, acciones y de su ambiente, lo que facilita su autonomía, el percibir apoyo social se relacionó con el bienestar subjetivo, este apoyo es dado por la familia, amigos y/o estado, donde los amigos y familiares brindan reconocimiento, diversión y apoyo económico, el apoyo emocional e instrumental ayudan a que los adultos mayores se sientan como personas autónomas, las actividades productivas son las que generan algún tipo de recompensa que no es necesariamente económico, y estas actividades ayudan a los adultos mayores en las preocupaciones económicas, existieron personas que eran líderes comunitarios los que promovía la satisfacción, reconocimiento y

oportunidades de capacitación para ellos, se logró reconocer la importancia de los factores culturales y generacionales que influyeron en las personas mayores dentro del contexto social y que a la vez influyen la percepción de bienestar.

Investigación actual en el ámbito nacional:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Villanueva A. (9), en su investigación titulada determinantes de la salud de los adultos del barrio de parco grande – Poma bamba – Ancash 2015. Con su objetivo Identificar los determinantes de salud de los adultos del barrio de ParcoGrande-Pomabamba con su estudio cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla. Concluye, los determinantes relacionados con las redes sociales influyen negativamente en la salud de los adultos maduros del barrio de Parco Grande, ello dependerá de la accesibilidad a un establecimiento de salud y calidad de atención que reciba, con estos factores podrá poner en práctica conductas preventivas promocionales, podrá detectar oportunamente alguna enfermedad y favorecer a su recuperación, así mismo, las redes de apoyo social natural y organizado favorecen a tener una mejor calidad de vida de los adultos de la población en estudio

Solís B. (10), en su investigación titulada: Determinantes de la Salud de los Adultos del centro poblado de Marcac – Independencia- Huaraz, 2015, cuyo objetivo fue identificar los determinantes de la Salud en Adultos poblado de Marcac – Independencia- Huaraz, 2015. Estudio tipo cuantitativo descriptivo simple, de una sola casilla. Se llegó a las siguientes conclusiones: En los determinantes

biosocioeconómicos: menos de la mitad tienen secundaria completa, perciben menos de 750 soles, más de la mitad son de sexo femenino, trabajador estable. En los determinantes del entorno físico: la mayoría tiene vivienda propia y unifamiliar, más de la mitad tiene techo de Eternit, piso de tierra, paredes de adobe, cocina con gas; energía eléctrica; todos tienen conexión agua domiciliar, eliminan su basura en carro recolector, todas las semanas. En los determinantes de los estilos de vida: la mayoría consumen pan diariamente, más de la mitad consumen verduras diariamente, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría no fuma, caminan por más de 20 minutos, casi todos duermen de 6 a 8 horas diarias. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias: menos de la mitad reciben apoyo de sus familiares, como apoyo social organizado seguridad social, pensión 65, tienen seguro SIS- MINSA.

Rabelo D. (11), en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento humano La Unión _Chimbote, 2016, Tuvo como objetivo: describir los determinantes de la salud en adultos mayores. Metodología: cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla. La muestra por 150 adultos mayores. Resultados y conclusiones que: Los determinantes Biosocioeconómico la mitad son de sexo femenino y masculino, con un ingreso económico menor de S/. 750.00. Más de la mitad tienen grado de instrucción inicial/primaria sin ocupación, más de la mitad consumen refresco con azúcar 1 o 2 veces a la semana y no fuma, actualmente, pero antes han fumado, más de la mitad tienen seguro del SIS – MINSA, la totalidad no recibe apoyo social natural, ni organizado tampoco apoyo del comedor popular.

Investigación actual en el ámbito Regional:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Pérez G. (12), en su investigación titulada Determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado Mallares – barrio avenida Perú– Marcavelica – Sullana, 2018. Cuyo objetivo es determinar los determinantes de salud en la persona adulta del centro poblado Mallares-Barrio Avenida Perú- Marcavelica-Sullana, 2018. Para ello se realizó un estudio cuantitativo y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 342 personas adultas. Concluyendo que en los Determinantes de la salud del entorno Socioeconómico: la mayoría son de sexo femenino, adultos maduros, grado de instrucción secundaria, ingreso menor de 750 soles y trabajo estable. En relación con la vivienda: unifamiliar, propia, piso de tierra, techo de eternit; paredes de adobe, duermen 2 a 3 miembros, agua por cisterna, letrina, carbón para cocinar, energía eléctrica permanente, queman la basura y eliminan su basura en otros lugares. Determinantes de los estilos de vida: La mayoría no fuma, ni consumen bebidas alcohólicas, duermen de 8 a 10 horas; baño diario, no se realizan exámenes médicos.

Mena G. (13), en su investigación titulada Determinantes de la salud en la persona adulta en la urbanización popular vencedores 15 de abril – Sullana, 2018. Cuyo objetivo determinar los determinantes de salud en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018. Para ello se realizó el estudio tipo cuantitativo, con diseño descriptivo. Concluyendo en relación a los determinantes biosocioeconomicos: Más de la mitad son adultos maduros de sexo femenino, la

mayoría tienen Secundaria Completa / Secundaria Incompleta, ingreso económico menor de 750 soles mensuales, en su totalidad cuentan con vivienda propia, más de la mitad tienen paredes de adobe, techo de eternit, y piso de tierra. Todos cuentan con alumbrado eléctrico, agua y desagüe. En los determinantes de los estilos de vida la mayoría no fuma, no se realizan examen médico periódico, no realizan actividad física. En cuanto a su dieta la mayoría consumen: frutas, carnes, fideos a diario y legumbres 3 o más veces a la semana.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

En esta investigación, se basa en fundamentos conceptuales de los determinantes de la salud y a los distintos modelos de enfermería. Esto nos va a permitir llegar a la obtención de una nueva base teórica, la cual nos va a ayudar a comprender mejor los diferentes determinantes los cuales son denominados procesos sociales, dado que son los responsables del deterioro progresivo de la salud del individuo, de la misma manera nos da la posibilidad de saber qué acciones se deben implementar para erradicar dichos determinantes. Es por ello indispensable tomar en consideración las siguientes definiciones:

El teorista Mack Lalonde denomina su modelo sobre los determinantes que influyen a la salud teniendo en cuenta los hábitos de vida teniendo en cuenta el ambiente en cómo viven las personas para así poder tener una vida saludable así mismos debemos

de tener en cuenta la genética y los servicios de salud ya que la salud es el bienestar de las personas no solo mental sino también físico y social. Es por eso que concluye que el principal problema que afecta la salud de los adultos mayores son los factores biosocioeconomico mientras que el rango legal de la salud se basa en el tratamiento de las patologías sin considerar las intervenciones sobre el problema en el entorno social (14).

Los adultos mayores están en un centro de diagrama. A nivel individual de la edad, el sexo y el factor genético denominan un potencial en la salud del individuo que resultan desfavorecidas y así mismo están propensos a presentar conductas de riesgos tales como fumar, también se encuentran en barreras económicas teniendo como opción elegir una vida más sana para su condición de vida. Las condiciones culturales, ambientales y económicas también afectan a la sociedad (15).

La situación económica se encuentra relacionado con la producción del país tienen una relación única. En la vida se puede lograr un nivel de sociedad esto puede influir en como la personas seleccionan sus viviendas y las interacciones sociales así como también es de suma importancia los hábitos alimenticios la alimentación las bebidas que consumen las personas. Las creencias culturales que tienen las personas en la sociedad intervienen también en su nivel de vida en su posición socioeconómica que es un factor que influye en la población tales como las prácticas de crianza (16).

Los servicios de Salud se refieren al acceso o un trato digno que se les da a los usuarios que quieren ser atendidas con relación a una necesidad sanitaria y sociales el cual establece el estado de la salud de su comunidad aumentado la tasa progresivamente el estado de salud de la comunidad aumentado en los que es la esperanza de vida las morbilidad y la mortalidad dependiendo el desarrollo de sus recursos humanos y tecnológicos en los que es el área de la salud, Las entidades de las tendencias de salud tienen que conocer cuáles son las cargas de enfermedades de su comunidad para así poder realizar proyectos o medidas de prevención o promoción para su salud y así evitar los factores que se encuentran influenciando en la salud de las personas adultas (17).

El modelo de Denver se basa en el modelo de Lalinde, laframboise. Dever estableció su modelo como epidemiológico para el análisis de su política sanitaria, El modelo multi nivel de determinante de la salud no toma inequidad social como la causa de la enfermedad en la sociedad y así logra alejar la genética del fenómeno de la salud enfermedad esta forma es un proceso donde muchas veces que encuentra en un nivel de salud elevado, la mayoría de las personas donde la enfermedad y la separación de la salud no es absoluta sino que es muy complicada determinar lo patológico (18).

Según Tarlov determina su teoría el cual organizo elementos que influncian la calidad de la salud determinando los mayores componentes del proceso de la salud hasta la enfermedad el cual tuvo como principal elemento los cambios ambientales,

los estilos de vida, los cambios climáticos, las organizaciones políticas y los biopsicosociales. Así mismo Concluyó por única vez que los determinantes de tipo social son la autoridad, el prestigio teniendo en cuenta el punto de vista del profesional de salud para así poder lograr una buena calidad de vida. Los ámbitos se encuentran relacionados con el enfoque de determinantes de la salud integran casi todos los ámbitos más importantes en los mapas mentales de la comunidad (19).

Los determinantes sociales y estructurales tienen un punto de vista teórico fundamental en la vida de los ciudadanos. Los ámbitos con sus definiciones son las siguientes la salud se describe en términos físicos a la estructura de la calidad de vida o el bienestar que establece felicidad. Así mismo la comunidad se basa en un relevante factor en la construcción social de la salud abarcando las redes sociales y la participación activa (20).

Según Whitehead y Dahlgren, nos demuestra 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 ultimo 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 (21).

Los determinantes que se encuentran influenciando la salud se refiere al factor que determina la salud de las personas teniendo en cuenta los hábitos alimenticios, la explicación de herencia genética así mismo también el lugar o el ambiente en donde viven las personas de esta manera podemos saber que personas están propensos a contraer alguna enfermedad el cual les puede causar muchos daños no solo a nivel fisiológico sino que también psicológicos esto se da por el poco acceso o la mala calidad de atención en los centros de salud que genera riesgos la salud de los pobladores de la comunidad. Después de haber obtenido estudios de epidemiología se ha logrado a concluir que los determinantes que influyen en la salud de las personas se relacionan en la condición de vida que viven las personas es debido brindarles asesoramiento y prevenir para así poder lograr mejorar la calidad de vida y sobre todo mejorar su salud de esta comunidad (22).

El principal factor que determina la salud del individuo son el factor biosocioeconomico ya que si la persona tiene una buena economía puede adoptar buenos hábitos alimenticios o realizando ejercicios físicos así de esta manera

podemos evitar que nuestra salud se encuentre afectada ya que hay muchas personas que no adoptan un régimen alimenticio adecuado consumen tabaco teniendo como consecuencias muchos problemas en su salud ya sea enfermedades crónicas o degenerativas (23).

Podemos concluir que los factores individuales son los estilos de vida que se encuentran en relación con la cultura y la creencia de las personas, es de suma importancia la conducta que realiza cada persona ya que el manejo de ciertos comportamientos tiene como respuesta disminuir que una persona este propensa a contraer alguna patología, es de suma importancia que la comunidad aprenda a saber cómo manejar el estrés y adapte métodos para entretenerse y así pueda tener una mejor vida (24).

Actualmente hay muchos determinantes que están afectando la salud de las personas tales como los determinantes proximales el cual son variables el cual puede ser individuales o de toda una población, de los determinantes podemos decir los factores que influyen el aumento de la alta tasa de mortalidad y morbilidad de la comunidad son los factores genéticos, fisiológicos que están relacionados con las diferentes patologías el cual afecta la salud de los individuos ocasionando problemas mentales y físicos. Es así que influye en los problemas infecciosos ya que el ambiente no se encuentra en buenas condiciones hay mucha contaminación ambiental cambios climáticos están son las consecuencias de los problemas respiratorios el cual afecta

demasiado en la salud de los adultos mayores ya que ellos son los más propensos a contraer enfermedades respiratorias por la etapa en la que se encuentran (25).

Las atenciones de los servicios cumplen un papel muy importante en cuanto al tratamiento debe ser de calidad para así influya en un buen mejoramiento es por eso así que los profesionales de salud deben crear métodos o realizar programas de promoción y prevención de patologías prioritarias. Que los servicios de salud se organicen y realicen la promoción adecuada para evitar que las personas estén propensas a contraer enfermedades (26).

La Cohesión social se vincula con la integración social es decir vínculos de la sociedad, tener una participación ciudadana realizando actividades para poder así obtener la confianza de los demás y poder inter relacionarnos con los demás para no sentirnos solos en las personas adultas esto es de suma importancia ya que se sienten útiles y le hace bien para satisfacer las necesidades de su salud (27).

La Teoría de Dorothea Orem esta teorista se basa en el déficit de Autocuidado Esta teorista ofrece a los profesionales de enfermería herramientas para que la atención para las personas enfermas como también para las personas que están tomando decisiones para su salud y para las personas sanas sean de calidad modificando las conductas de riesgo para la calidad de vida que llevan y poder mejorarla. Ella no solo

busca evaluar la enfermedad, sino que se examine a la persona en su totalidad, esta teorista también nos brindó las medidas preventivas que una persona debe de seguir en su vida diaria para así no poner en riesgo la salud y estar propensos alguna enfermedad (28).

III. METODOLOGIA

3.1. Diseño de la investigación

Tipo y nivel de investigación:

La investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal (29, 30).

Diseño de la investigación:

En dicho proyecto de investigación el diseño que se ha elaborado se le designa como un análisis de investigación de una sola casilla, que se refiere a una serie de actividades las cuales se deben llevar a cabo, si se quiere alcanzar los objetivos planteados los cuales van a beneficiar a la población en estudio (31).

3.2 Población y muestra

Población

La Urbanización San Bernardo, Distrito Castilla, Piura 2018 está conformado por 281 adultos mayores entre hombres y mujeres de la totalidad de su población.

Muestra

En la Urbanización San Bernardo, Distrito Castilla- Piura, 2018; la comunidad estuvo compuesta por 281 pobladores adultos mayores.

Unidad de análisis

Cada uno de los adultos mayores que viven en la Urbanización San Bernardo, Distrito Castilla, Piura, 2018 formaron parte del universo y muestra de la investigación a realizarse.

Criterios de inclusión

- Adultos mayores que forman parte de la Urbanización San Bernardo, Distrito Castilla, Piura, 2018.
- Las personas adultas mayores que llevan viviendo más de 3 años en la Urbanización San Bernardo, aunque estén expuestos a diversos factores de riesgo.
- A los adultos mayores que desean ser partícipes en el informe de investigación el cual se está realizando con la finalidad de beneficiar a los habitantes de dicho centro poblado.

Criterios de Exclusión

- Los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo que presenten algún trastorno mental.
- Los adultos mayores que hayan adquirido alguna enfermedad en los últimos meses.

- Los adultos mayores que mostraron problemas de comunicación

3.3 DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

3.3.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Edad

Definición Conceptual.

Es el tiempo que ha transcurrido desde la llegada a este mundo de la persona hasta el instante de la investigación (32).

Definición Operacional.

Escala razón

- ✚ Adulto mayor (60 años a mas)

Sexo

Definición Conceptual

Son diferentes cambios fisiológicos que se da en los individuos de una población en mujeres y varones (33).

Definición Operacional.

Escala nominal.

- ✚ Femenino

- ✚ Masculino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual.

Es un conjunto de capacidad debido al estudio empleado sin conllevar si se ha culminado o concluido (34).

Definición Operacional.

Escala Ordinal.

- ✚ Sin instrucción
- ✚ Inicial
- ✚ Primaria: completa / incompleta
- ✚ Secundaria: completa / incompleta.
- ✚ Superior: completa / incompleta.

Ingreso Económico.

Definición Conceptual.

Es el número o la suma de dinero de ingresos en una familia que se obtiene Ya sea en un trabajo puede ser dependientes o independientes, así como también las personas adultas que reciben sus pensiones de jubilación o sus familiares los ayudan en el sustento económico (35).

Definición operacional.

Escala razón.

- ✚ Menor de 750
- ✚ De 751 a 1000.
- ✚ De 1001 a 1400
- ✚ De 1401 a 1800
- ✚ De 1800 a mas

Ocupación

Definición Conceptual

Es una ocupación que normalmente es ejercida por el jefe del hogar puede ser la madre o el padre quien se encarga de ayudar en el sustento del hogar (36).

Definición Operacional.

Escala Nominal.

- ✚ Trabajo eventual
- ✚ Estable
- ✚ Jubilado
- ✚ Estudiante
- ✚ Sin ocupación

Vivienda

Definición Conceptual

Se denomina vivienda la acogida o amparo que viven las familias para poder evitar que estas personas sufran cambios de clima o riesgos como ambientales tales como la lluvia (37).

Definición Operacional.

- ✚ Vivienda unifamiliar
- ✚ Vivienda multifamiliar
- ✚ Vecindad, choza, quinta, cabaña
- ✚ Local no destinado para habitación humana.
- ✚ Otros.

Tenencia

- ✚ Alquiler
- ✚ Alquiler venta
- ✚ Cuidador/alojado

+ Plan social (dan casa para vivir)

+ Propia

Material de piso

+ Laminas asfálticas

+ Parquet

+ Entablado

+ Tierra

+ Loseta, vinílicos o sin vinílicos.

Material de techo

+ Eternit

+ Material noble: ladrillo y cemento.

+ Estera y adobe.

+ Madera, estera

+ Adobe

Material de paredes

+ Estera y adobe

+ Madera, estera

+ Adobe

+ Material noble: ladrillo y cemento.

Miembros de la familia que duermen por habitaciones.

+ Independiente

+ 2 a 3 miembros

+ 4 a más miembros

Abastecimiento de agua

- ✚ Pozo
- ✚ Cisterna
- ✚ Conexión domiciliaria
- ✚ Red publica
- ✚ Acequia

Combustible para cocinar

- ✚ Bosta
- ✚ Tuza (corona de maíz)
- ✚ Carca de vaca
- ✚ Leña, carbón
- ✚ Gas, electricidad.

Energía eléctrica

- ✚ Grupo electrógeno
- ✚ Energía eléctrica permanente
- ✚ Energía temporal
- ✚ Lámpara
- ✚ Vela
- ✚ Sin energía.

Eliminación de excretas.

- ✚ Aire libre
- ✚ Acequia, canal.
- ✚ Letrina
- ✚ Baño publico
- ✚ Baño propio

- ✚ Otros

Disposición de basura

- ✚ A campo abierto
- ✚ Al río
- ✚ En un pozo
- ✚ Carro recolector, quema, se entierra

Eliminación de basura.

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa.

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

3.3.2 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Se define como conjunto de comportamientos que sigue cada individuo y practicando diariamente en su mayoría de veces puede afectar su salud, aunque también hay personas que pone en práctica hábitos que hacen que su salud mejore (38).

Definición Operacional

Escala Nominal

Habito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas.

Escala Nominal.

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas.

- ✚ Una vez al mes.
- ✚ Dos o tres veces por semana
- ✚ Una vez por semana
- ✚ Diario

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:

Deporte () Gimnasia () Caminar () No Realizo ()

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

Escala Nominal.

Tipo de actividad:

Caminar () Correr () Gimnasia Suave () Deporte ()

Juegos Con Poco Esfuerzo () Ninguna ()

Alimentación

Definición Conceptual

Es la cavidad que toda persona desea comer e alimentarse de un modo saludable para tener una buena alimentación y tener una vida saldable (39).

Definición Operacional.

Escala Ordinal.

Dieta: frecuencia de consumo de alimentos.

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

3.3.3 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual.

Se refiere a aquellos lazos o vínculos que se crean de manera súbita o espontanea tanto con las personas de su entorno familiar como también con los compañeros de trabajo o escuela y los vecinos (40).

Definición Operacional.

Escala Ordinal.

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 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

Se determina al lugar en específico en donde se ofrecen los cuidados por parte del personal de enfermería como médico cuando una persona llega de urgencia o emergencia para salvaguardar su vida (41).

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

Escala Nominal

Institución de salud atendida:

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- 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

- EsSalud
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros

Tiempo de espera en la atención

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

La calidad de atención recibida

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

TÉCNICAS

En la presente investigación se utilizó la entrevista y la observación como instrumentos fundamentales, los cuales nos ayudaron a identificar los problemas que están afectando de manera continua a la población en estudio (42).

Entrevista: Es aquella que nos permite el acceso directo hacia la realidad que aqueja a los individuos. Se le considera una técnica íntegra y completa. En la cual el investigador mientras va preguntando recoge respuestas objetivas, pero al mismo tiempo es capaz de percibir sus emociones, sentimientos, el estado de ánimo en sí de la persona entrevistada la cual va llevar a enriquecer aún más la información que hemos obtenido por parte de la persona, llegando alcanzar los objetivos planteados (43).

Observación: Es una técnica en la cual mantiene un proceso de naturaleza científica, experimental y elemental cuyo objeto es una o varias circunstancias o sucesos, fenómenos presentes en la realidad actual. Por lo tanto, en cuestión de la ciencia, aquellos datos obtenidos mediante la observación se consideran genuinos, verdaderos y sólidos. En otras palabras, en las ciencias sociales, los datos son el resultado del proceso de interacción entre los sujetos y los sucesos presentes, por lo que son datos tan objetivos como subjetivos (44).

INSTRUMENTO

En la presente investigación se elaboró el instrumento 1 el cual nos va servir para la recopilación de datos más relevantes o importantes los cuales se van describir de manera concisa y abreviada para identificar la problemática en la que vive dicha población en estudio (45).

INSTRUMENTO N° 1

El presente instrumento se confeccionó en base al cuestionario sobre los determinantes que influyen en la promoción y recuperación de la persona adulta mayor. El cual fue diseñado por la doctora Adriana Vílchez el cual está organizado por 29 ítems y clasificado en 4 partes, se distribuye de la siguiente manera:

- Datos de identificación, en el cual se obtuvieron las iniciales de sus nombres y apellidos o en algunos casos seudónimos del adulto mayor entrevistado.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico que adquiere o está expuesto el adulto mayor, son diversos llegando a alterar el estado de salud, los cuales siguen prevaleciendo en la Urbanización San Bernardo, Distrito Castilla, Piura, 2018, estos son la edad, sexo, grado educacional, bienes monetarios, residencia, servicios básicos, etcétera.
- Los determinantes de los estilos de vida se les considera como aquellos factores de riesgo en potencia, debido a la inconciencia del individuo, por ende, están presentes en las personas adultas mayores de la Urbanización San Bernardo, Distrito Castilla, Piura, 2018, tales como consumo en excesos del tabaco, alcohol, también incluye las horas de descanso, tiempo de actividad y de los productos alimenticios que se consumen diariamente.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias que prestan apoyo a las personas adultas mayores, de la Urbanización San Bernardo, Distrito Castilla, Piura, 2018, donde se contempla el apoyo

social natural, organizado y la accesibilidad a los servicios de salud, los cuales pueden llevar al declive de la persona.

CONTROL DE CALIDAD DE DATOS

Evaluación Cualitativa

La evaluación cualitativa se concretó a través de la consulta a las personas del área de salud los cuales actuaron como jueces, además en este trabajo se ejecutaron reuniones de trabajo las cuales se realizaron con la finalidad de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud mayor de la persona adulta en las Regiones del Perú desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de investigación. De tal manera que nos permitió ofrecer a los asistentes como jueces el material informativo en relación a la matriz de Operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y discusión de las opiniones, de tal forma que cada uno de los participantes emita las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud del adulto mayor (46).

Evaluación Cuantitativa:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó

para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se 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

Procedimiento para la recolección de datos:

En la presente investigación para realizar la identificación de problemas de salud se procedió a la recolección de datos, tomando en cuenta las siguientes normas:

- Se le solicitó a la población adulta mayor su consentimiento, haciendo referencia que cada uno de los datos y resultados obtenidos serán totalmente confidenciales.
- Se estableció la participación de los adultos mayores de acuerdo a su disponibilidad de tiempo para aplicar el instrumento.
- El instrumento de la investigación se realizó en un periodo de 20 minutos, los resultados fueron formados de manera directa e individual a los adultos mayores.

Análisis y Procesamiento de los datos

Los datos que se obtuvieron fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel los cuales estos fueron exportados al programa estadístico SPSS versión 18.0 para su respectivo procesamiento. Es por ello que el análisis de datos se diseñó en tablas de distribución de frecuencia absoluta y porcentual, con sus respectivos gráficos estadísticos lo cual nos permitió comparar cuales son los problemas que están afectando seriamente la salud (47).

3.6. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor de la Urbanización San Bernardo Distrito Castilla Provincia Piura, 2018.</p>	<p>¿Cuáles son los Determinantes que influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación en el Adulto Mayor de la Urbanización San Bernardo Distrito Castilla Provincia Piura, 2018.</p>	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Describir cuales son los Determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en el Adulto Mayor de la Urbanización San Bernardo Distrito Castilla Provincia Piura, 2018. <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Identificar los Determinantes del entorno biosocioeconómico: Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo, entorno físico (viviendas, servicios de salud. Saneamiento ambiental) en el 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Determinantes biosocioeconómicos ✚ Determinantes de estilos de vida ✚ Determinantes de los roles sociales y comunitarios 	<p>TIPO: Estudio cuantitativo, de corte transversal.</p> <p>DISEÑO: Descriptivo de una sola casilla.</p> <p>Población</p> <p>La población de estudio está conformada por 281 adultos mayores de ambos sexos</p> <p>Muestra</p> <p>Se obtuvo una muestra de 281 adultos mayores de ambos sexos.</p>

		<p>Adulto Mayor de la Urbanización San Bernardo Distrito Castilla Provincia Piura, 2018.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Identificar los Determinantes de los estilos de vida: Alimentación que conducen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, Alcoholismo, Actividad Física) y mortalidad en el Adulto mayor de la Urbanización San Bernardo Distrito Castilla Provincia Piura, 2018. ✚ Identificar los Determinantes de los roles sociales y comunitarios: Acceso a los servicios de Salud para las personas y si Impacto en la Salud, Apoyo Social en el Adulto Mayor de la Urbanización San Bernardo Distrito Castilla Provincia Piura, 2018. 		
--	--	--	--	--

3.7. Principios Éticos

Durante la aplicación de instrumentos fue necesario el cumplimiento de los siguientes principios: la privacidad, es la información obtenida que se mantendrá en reserva y total confidencialidad, por ende se respeta a los individuos de la tercera edad llegando a proteger su dignidad e integridad; la beneficencia se define como el entorno de ética de este informe, donde el investigador se encarga del bienestar de toda la población buscando el bien de los individuos o de la población reduciendo daños en su integridad social; el consentimiento, se basa en que las personas adultas mayores quieran participar de forma voluntaria para el beneficio tanto de la población; la no maleficencia, es no hacerle ningún daño a las personas adultas mayores, el cual se tiene que actuar con ética profesional en todo el proceso de la investigación; el principio de justicia este principio se basa que el investigador tiene que tener equidad y tratar por igual a las personas de la investigación y finalmente tenemos el principio de la integridad que se refiere al adecuado procedimiento de la investigación el cual debe ser realizado con honestidad (48).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 1.

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN EL ADULTO MAYOR DE LA URB. SAN BERNARDO- DISTRITO CASTILLA - PROVINCIA PIURA, 2018

Sexo	n	%
Masculino	139	49,0
Femenino	142	51,0
Total	281	100

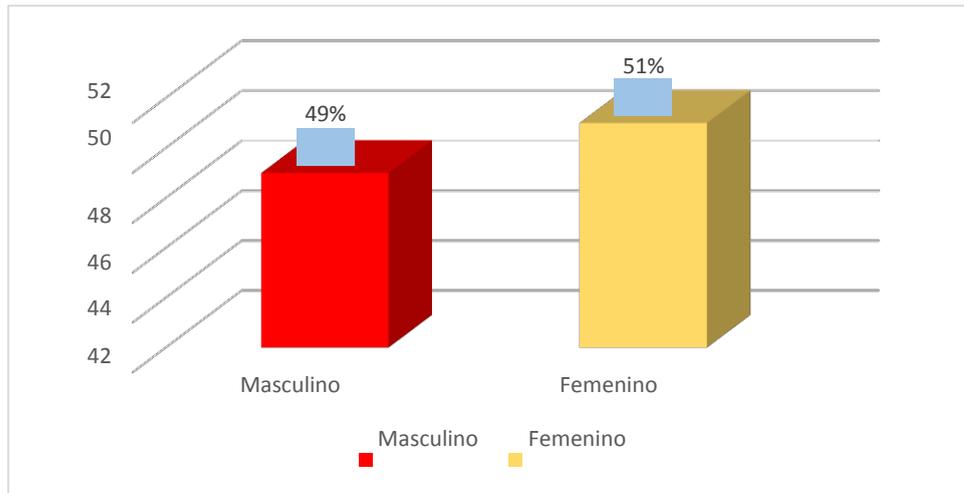
Grado de Instrucción	n	%
Sin nivel de instrucción	0	0,0
Inicial / Primaria	212	75,0
Secundaria Completa / Incompleta	69	25,0
Superior universitario	0	0,0
Superior no universitario	0	0,0
Total	281	100

Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	186	66,0
De 751 a 1000	95	34,0
De 1001 a 1400	0	0,0
De 1401 a 1800	0	0,0
De 1801 a mas	0	0,0
Total	281	100

Ocupación	n	%
Trabajador estable	0	0,0
Eventual	17	6,0
Sin ocupación	170	61,0
Jubilado	94	33,0
Estudiante	0	0,0
Total	281	100

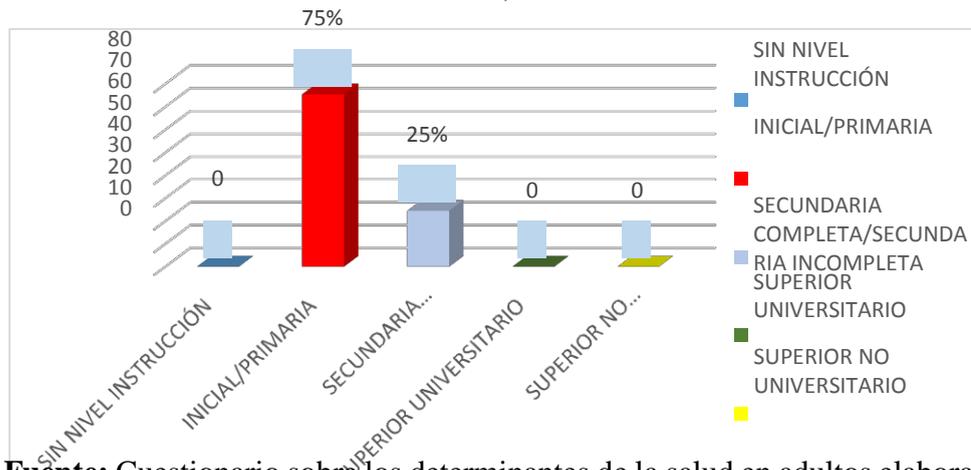
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urb. San Bernardo - Distrito Castilla – Piura, 2018.

GRÁFICO N°01:
SEGÚN SEXO EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACION
SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



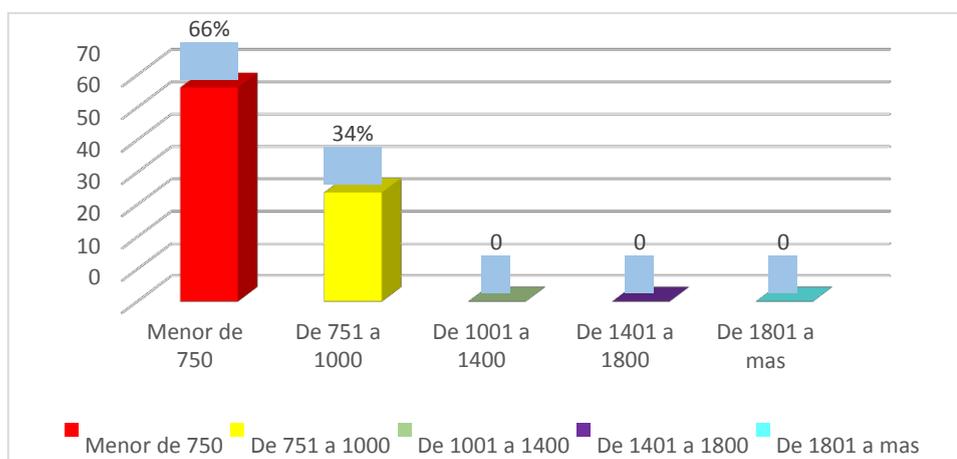
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

GRÁFICO N°02:
GRADO DE INSTRUCCION EN EL ADULTO MAYOR DE LA
URBANIZACION SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-
PIURA, 2018



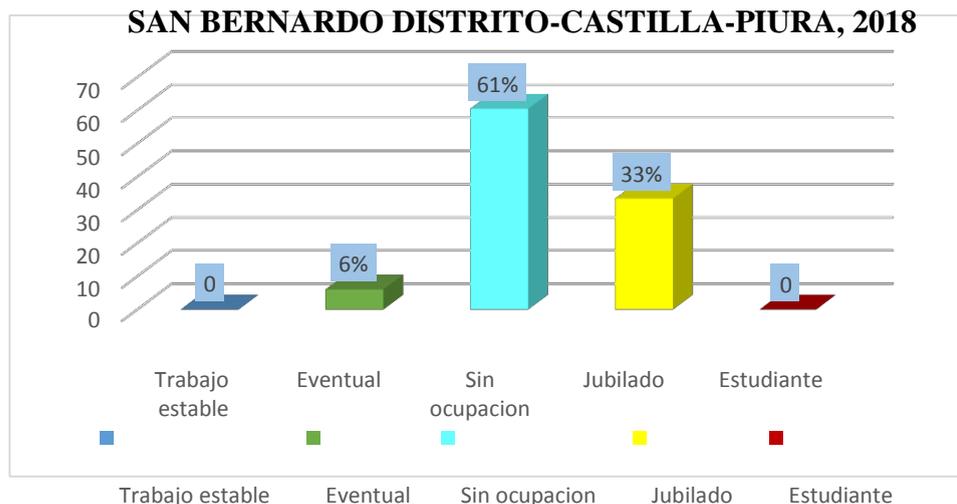
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

GRÁFICO N°03:
INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO MAYOR DE LA
URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA,
2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

GRÁFICO N°04:
OCUPACION DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN
SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

TABLA 2.

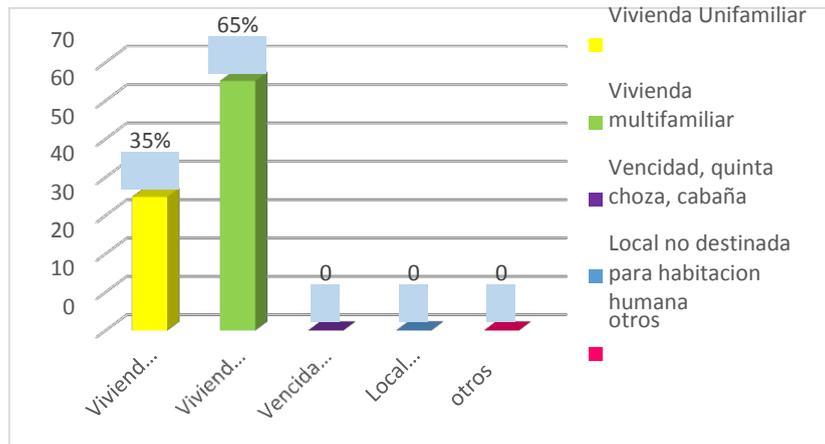
**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FÍSICO
EN EL ADULTO MAYOR DE LA URB. SAN BERNARDO- DISTRITO
CASTILLA - PROVINCIA PIURA, 2018**

Tipo de vivienda	n	%
Vivienda Unifamiliar	98	35,0
Vivienda Multifamiliar	183	65,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total		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	281	100
Total		100
M aterial de piso	n	%
Tierra	0	0,0
Entablado	3	1,0
Loseta/Cemento	278	99,0
Laminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total		100
M aterial de techo	n	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	95	34,0
Eternit	186	66,0
Total		100
M aterial de las pare des	n	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	281	100
Total		100
N° de per sonas e n dor mit o r i o	n	%
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	147	52,0
Independiente	134	48,0
Total		100
Ab astecimie nt o de aq ua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red publica	0	0,0
Conexión domiciliaria	281	100
Total	281	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	281	100
Otros	0	0,0
Total		100
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	281	100
Leña, Carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total		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	281	100
Vela	0	0,0
Total		100
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	281	100
Total		100
Con qué frecuencia recoge la basura	n	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas pero no diariamente	0	0,0
Al menos 2 veces por semana	281	100
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Total	281	100
Suele eliminar la basura en algún lugar	n	%
Carro recolector	281	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	281	100

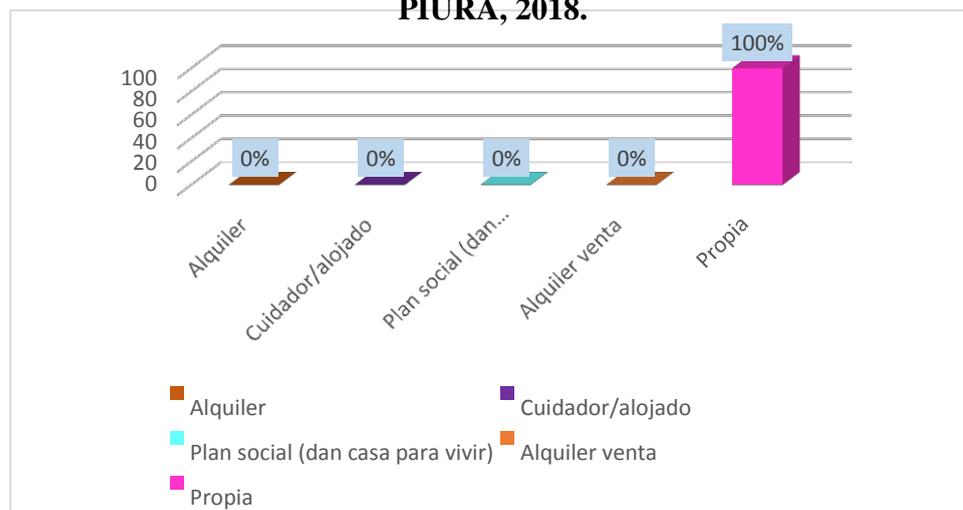
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urb. San Bernardo - Distrito Castilla – Piura, 2019.

GRÁFICO N°05:
TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA
URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-
PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

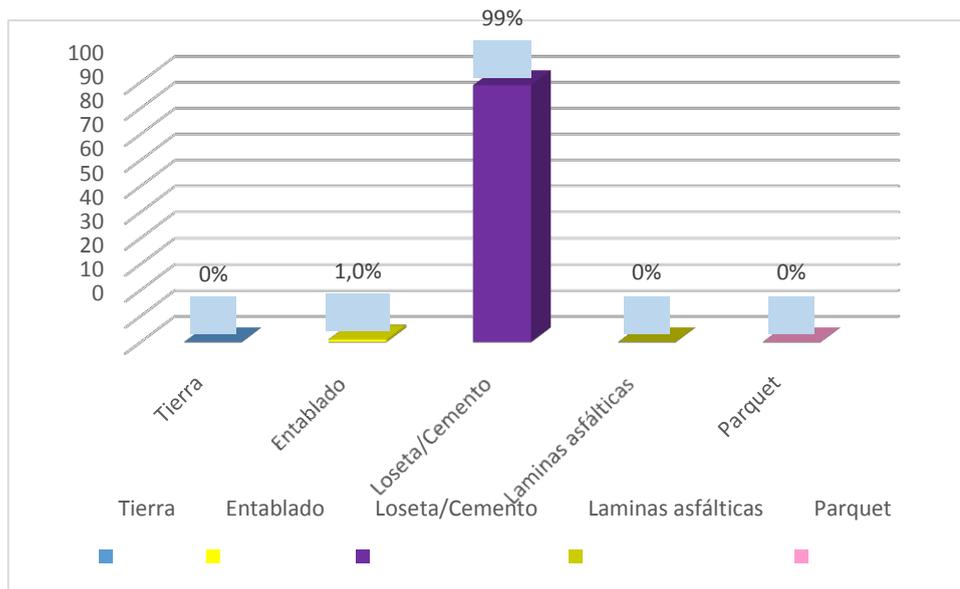
GRÁFICO N°06:
SEGÚN TENENCIA DEL ADULTO MAYOR DE LA
URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-
PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

GRÁFICO N°07:

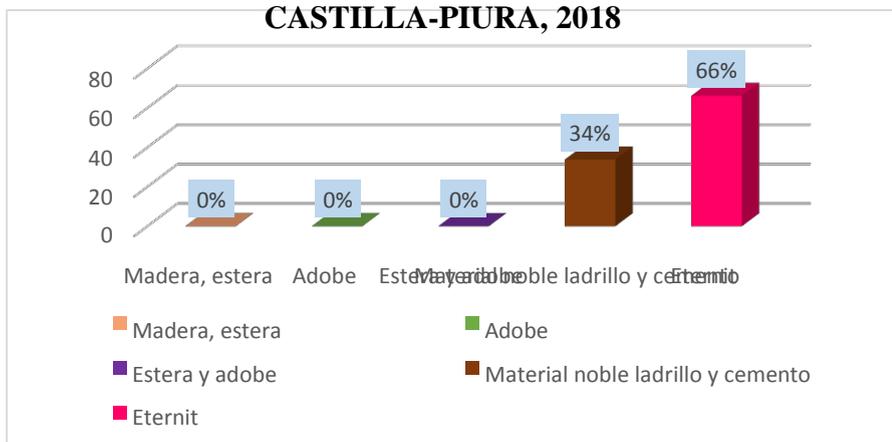
MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

GRÁFICO N°08:

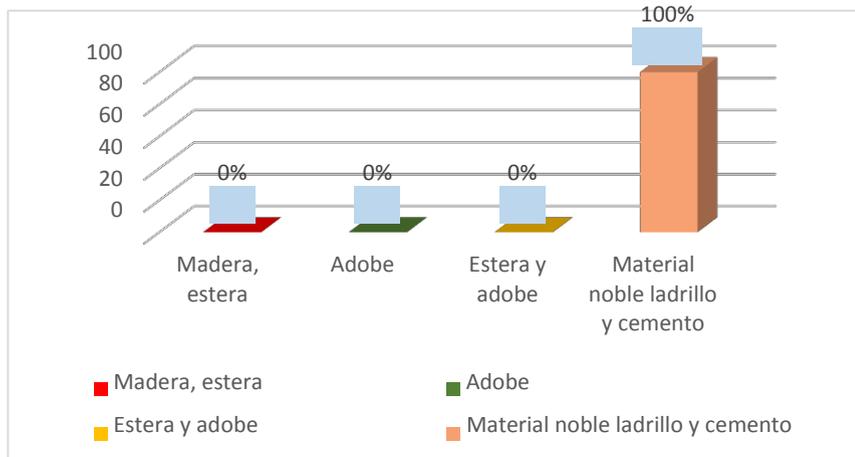
MATERIAL DE TECHO DEL LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

GRÁFICO N°09:

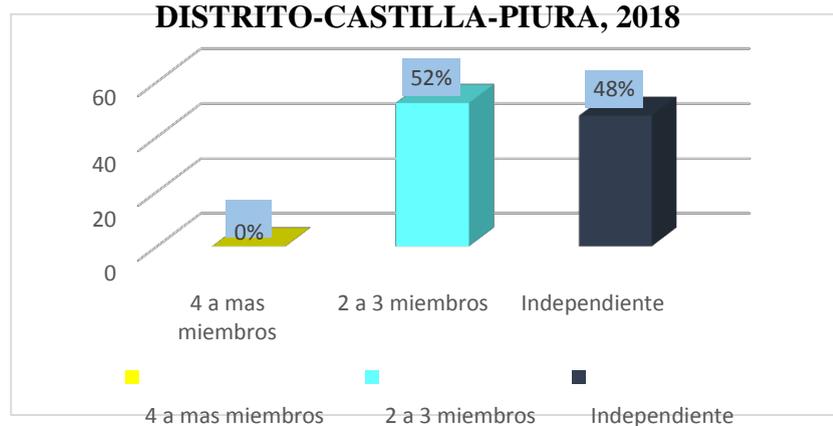
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

GRÁFICO N°10:

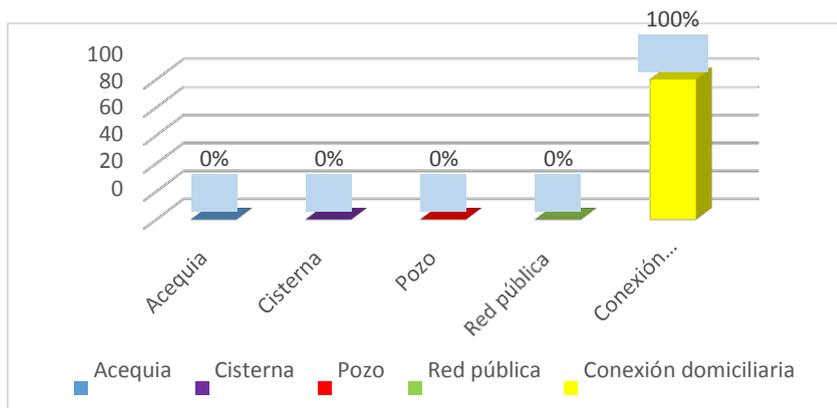
N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018

GRÁFICO N°11:

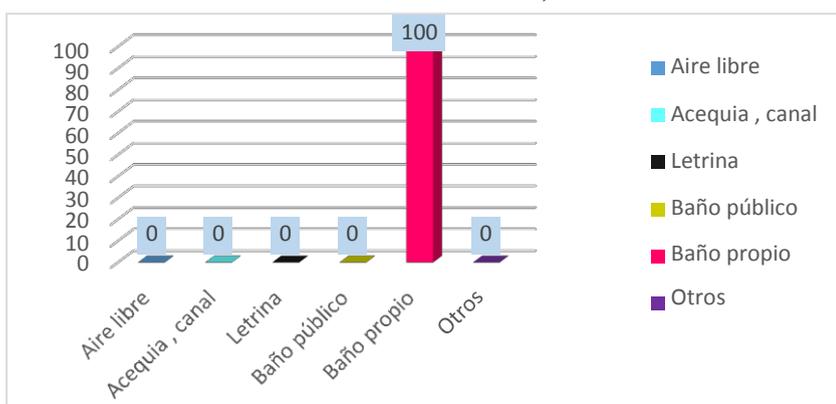
ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vélchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018

GRÁFICO N°12:

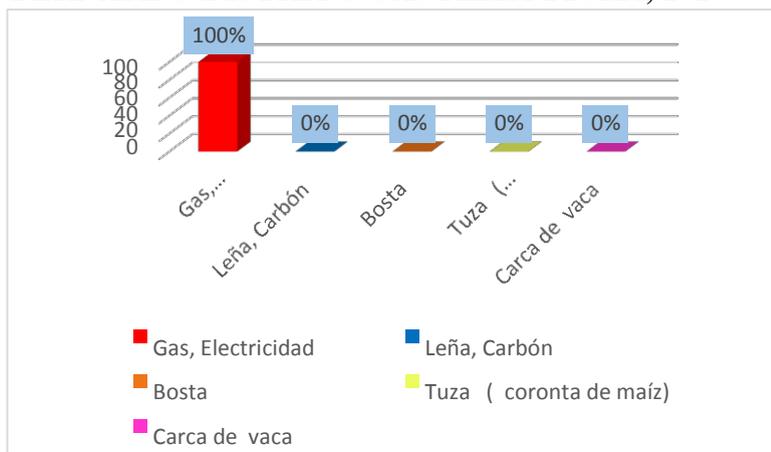
ELIMINACION DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vélchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018

GRÁFICO N°13:

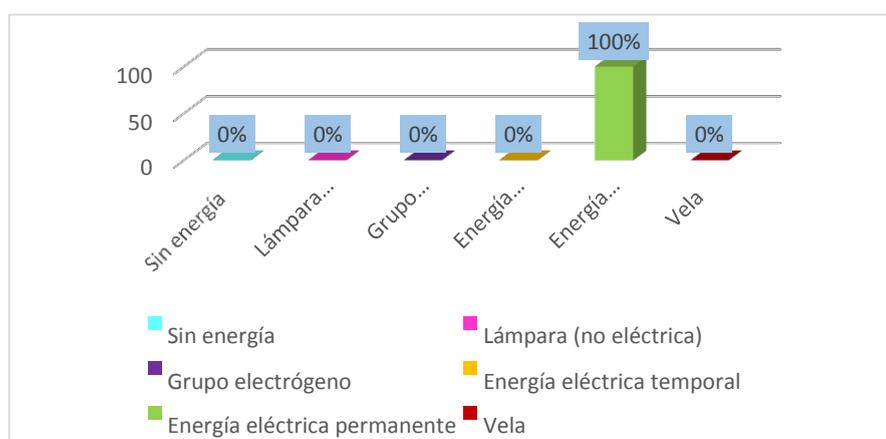
COMBUSTIBLE QUE UTILIZAN PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018

GRÁFICO N°14:

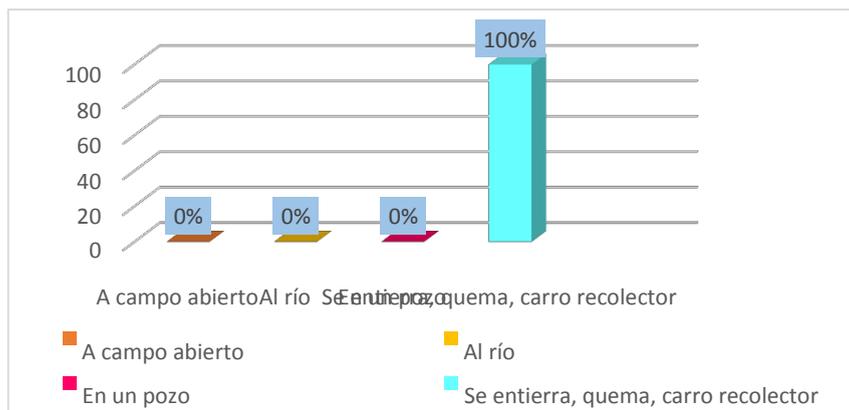
ENERGIA ELECTRICA QUE SE UTILIZA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018

GRÁFICO N°15:

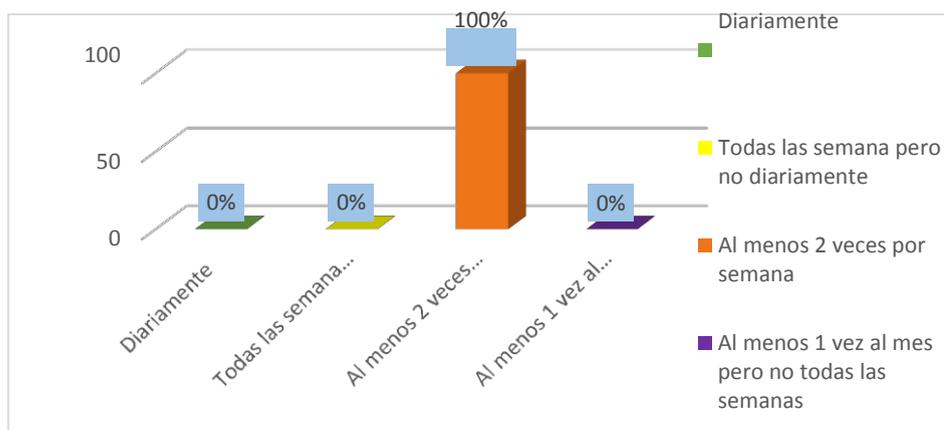
DISPOSICION DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018

GRÁFICO N°16:

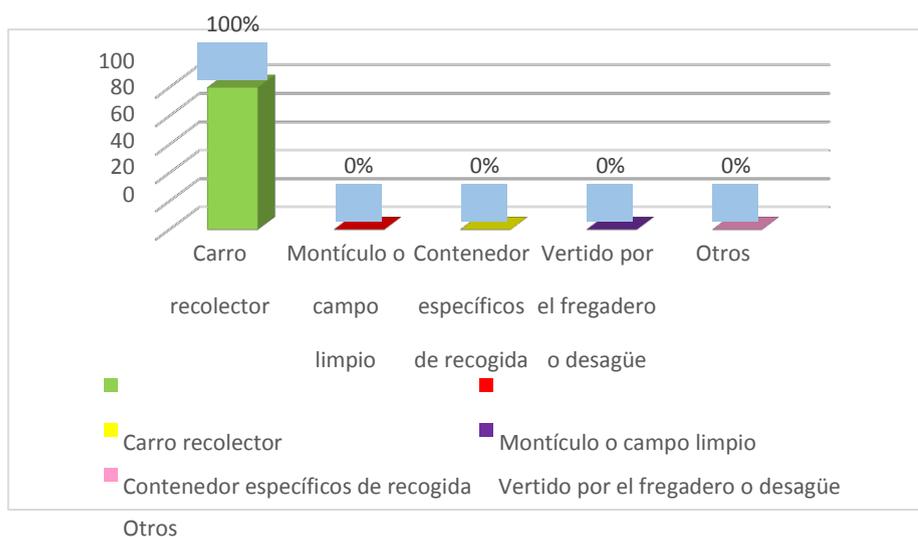
FRECUENCIA QUE RECOGEN LA BASURA DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018

GRÁFICO N°17:

ELIMINACION DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018

TABLA 3.

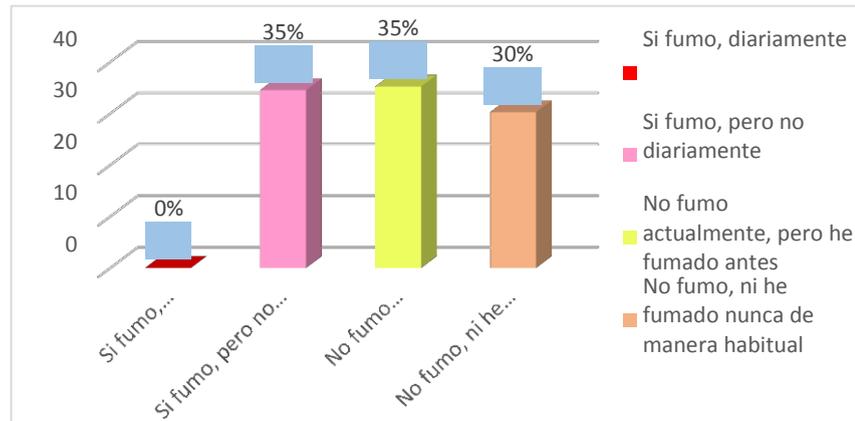
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DE LA URB. SAN BERNARDO- DISTRITO CASTILLA - PROVINCIA PIURA, 2018.

Actualmente fuma	N	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	97	35,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	99	35,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	85	30,0
Total	281	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	133	47,0
Ocasionalmente	0	0,0
No consumo	148	53,0
Total		100
Horas que duerme	N	%
6 a 8 horas	181	65,0
8 a 10 horas	100	35,0
10 a 12 horas	0	0,0
Total		100
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	184	96,0
4 veces a la semana	97	4,0
No se baña	0	0,0
Total	281	100
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	N	%
Si	113	40,0
No	168	60,0
Total	281	100
Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Caminar	0	0,0
Deporte	0	0,0
Gimnasia	0	0,0
No realizo	281	100
Total	281	100
En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 de minutos	n	%
Caminar	0	0,0
Gimnasia suave	0	0,0
Juegos con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	0	0,0
Ninguna	281	100
Deporte	0	0,0
Total	281	100

ALIMENTOS QUE CONSUME:	DIARIO		3 O MAS VECES A LA SEMANA		1 O 2 VECES DE LA SEMANA		MENOS DE 1 VEZ A LA SEMANA		NUNCA O CASI NADA		TOTAL
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
FRUTAS	4	1,4	250	89,0	27	9,6	0	0,0	0	0,0	281
CARNES	0	-	166	59,1	115	40,9	0	0,0	0	0,0	281
HUEVOS	10	3,6	47	16,7	206	73,3	18	6,4	0	0,0	281
PESCADO	25	8,9	169	60,1	77	27,4	10	3,6	0	0,0	281
FIDEOS,ARROZ,PAPAS	214	76,2	16	5,7	16	5,7	35	12,5	0	0,0	281
PAN CEREALES	207	73,7	28	10,0	46	16,4	0	0,0	0	0,0	281
VERDURAS Y HORTALIZAS	0	0,0	22	7,8	198	70,5	61	21,7	0	0,0	281
LEGUMBRES	0	0,0	23	8,2	120	42,7	138	49,1	0	0,0	281
EMBUTIDOS, ENLATADOS	0	0,0	4	1,4	15	5,3	90	32,0	172	61,2	281
LÁCTEOS	0	0,0	7	2,5	41	14,6	94	33,5	139	49,5	281
DULCES, GASEOSAS	21	7,5	59	21,0	53	18,9	0	0,0	148	52,7	281
REFRESCOS CON AZÚCAR	27	9,6	84	29,9	22	7,8	0	0,0	148	52,7	281
TOTAL	508	180,8	875	311,4	936	333,1	446	158,7	607,0	216,0	3372

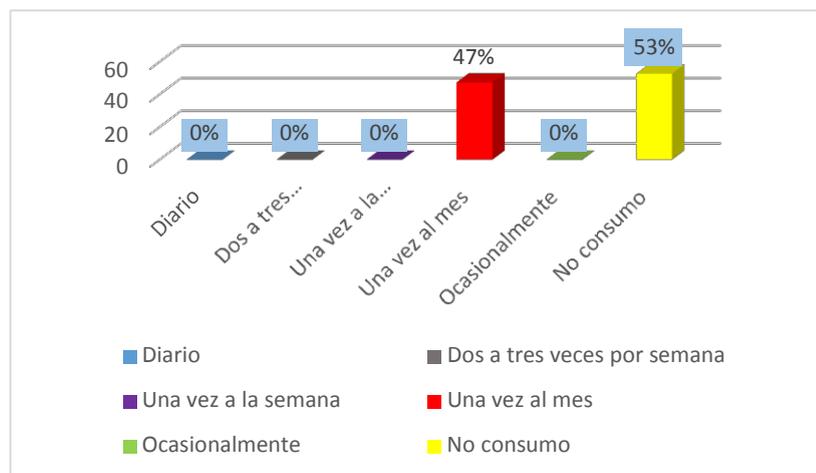
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urb. San Bernardo - Distrito Castilla – Piura, 2018.

GRÁFICO N°18:
FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO MAYOR DE LA
URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-
PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018

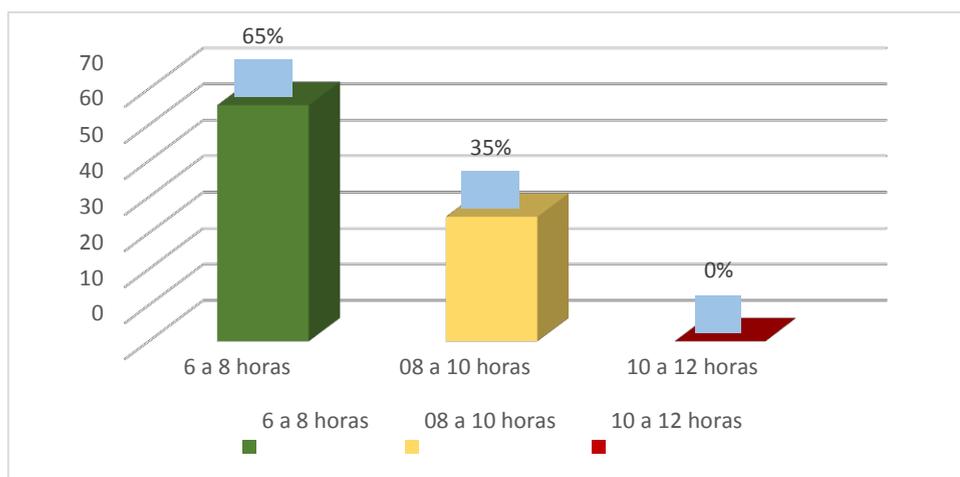
GRÁFICO N°19:
SEGÚN FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN BEBIDAS
ALCOHOLICAS EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN
SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

GRÁFICO N°20:

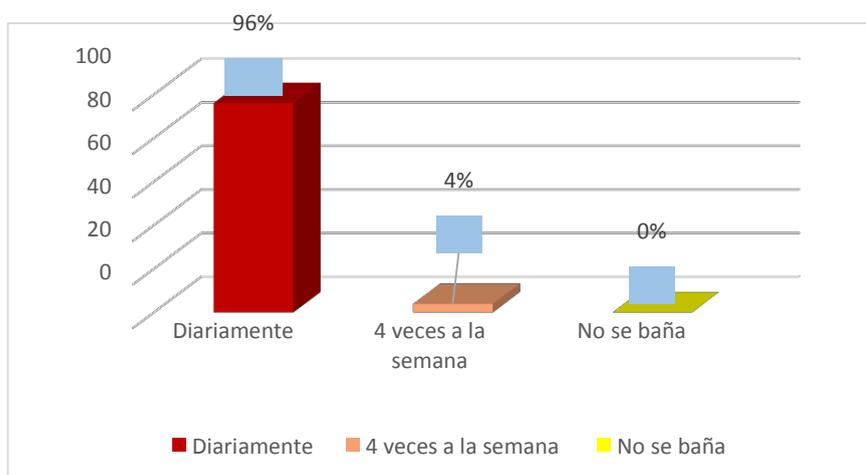
SEGÚN N° DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018

GRÁFICO N°21:

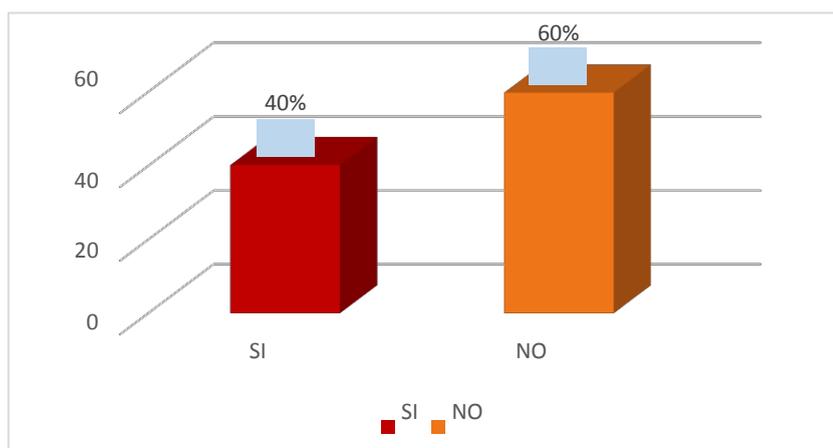
SEGÚN FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

GRÁFICO N°22:

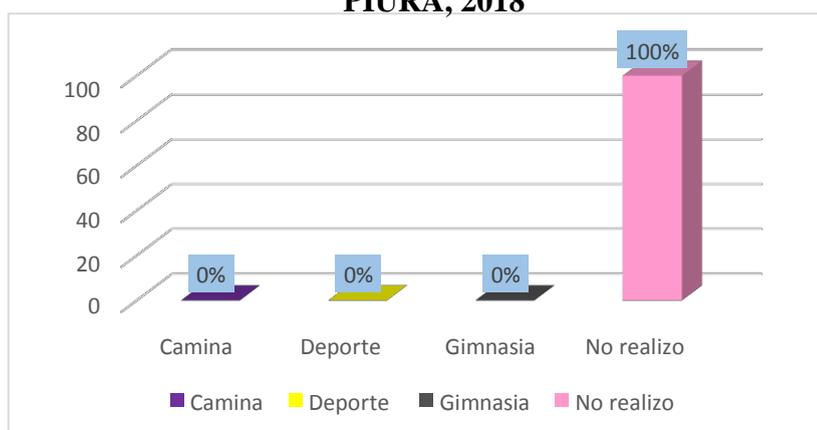
EXAMEN MEDICO PERIODICO EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018

GRÁFICO N°23:

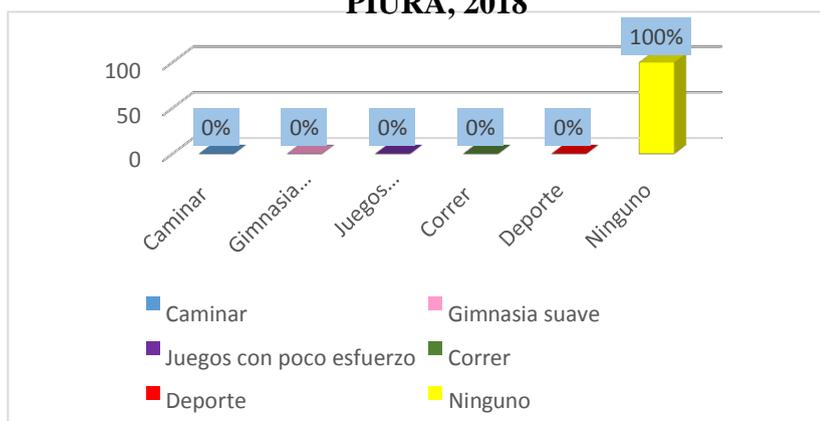
ACTIVIDAD FISICA EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018

GRÁFICO N°24:

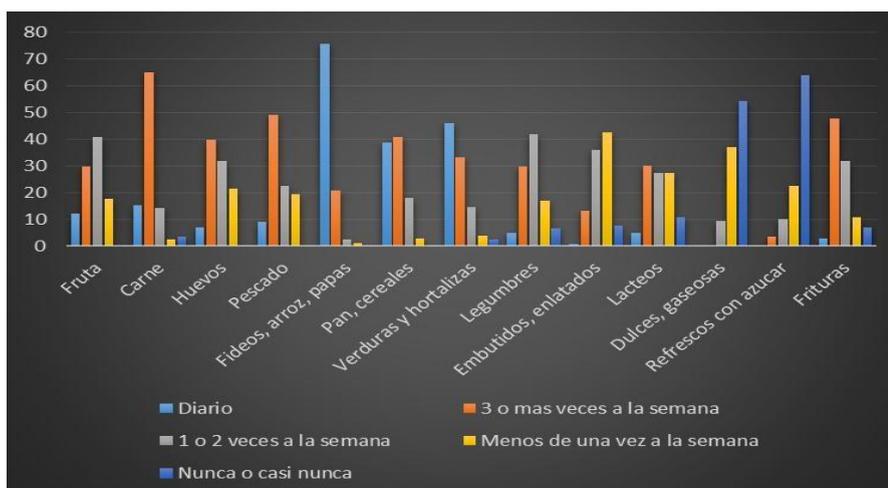
ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZO EL ADULTO MAYOR EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS POR MAS DE 20 MINUTOS DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018

GRÁFICO N°25:

FRECUENCIA QUE CONSUMEN LOS ALIMENTOS EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

TABLA 4.

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN EL ADULTO MAYOR DE LA URB. SAN BERNARDO-DISTRITO CASTILLA - PROVINCIA PIURA, 2018

Recibe algún apoyo social natural	n	%
Familiares	271	96,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	10	4,0
Total	281	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	281	100
Total	281	100

Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	SI		NO		TOTAL
	n	%	n	%	281
Pensión	63	22,0	218	78,0	281
Comedor popular	0	0,0	281	100	281
Vaso de leche	0	0,0	281	100	281
Otros	0	0,0	281	100	281

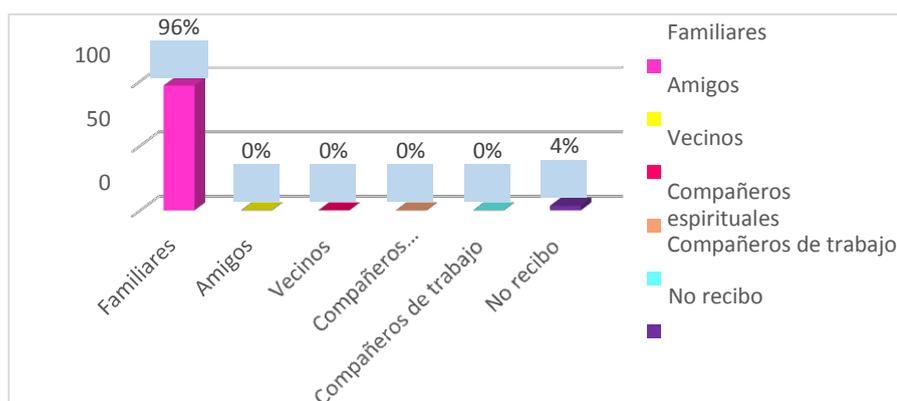
Continúa...

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	55	20,0
Centro de salud	158	56,0
Puesto de salud	68	24,0
Clínicas particulares	0	0,0
Otros	0	0,0
Tot al		100
Distancia de lugar de atención de salud	n	%
Muy cerca de su casa	56	20,0
Regular	225	80,0
Lejos	0	0,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Tot al		100
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	209	74,0
SIS-MINSA	72	26,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Tot al		100
El tiempo que espero para que lo (a) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	0	0,0
Largo	24	9,0
Regular	54	19,0
Corto	203	72,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Tot al		100
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	0	0,0
Buena	3	1,0
Regular	278	99,0
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	281	100
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa	n	%
Si	281	100
No	0	0,0
Total	281	100

Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urb. San Bernardo - Distrito Castilla – Piura, 2018.

GRÁFICO N°26:

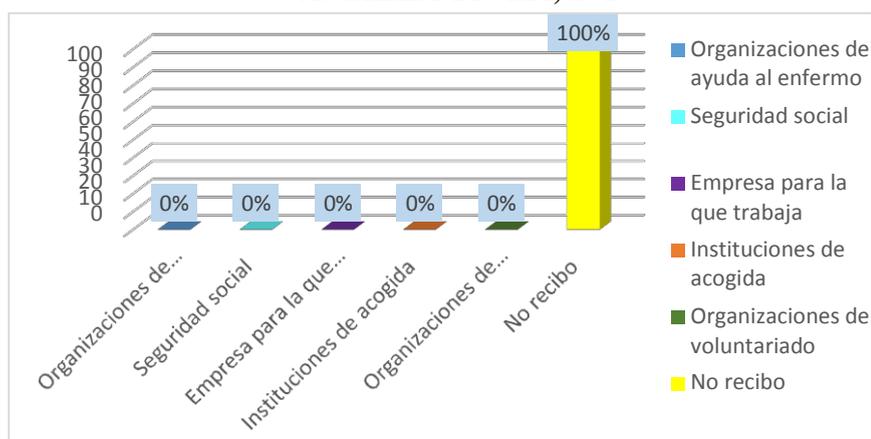
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018

GRÁFICO N°27:

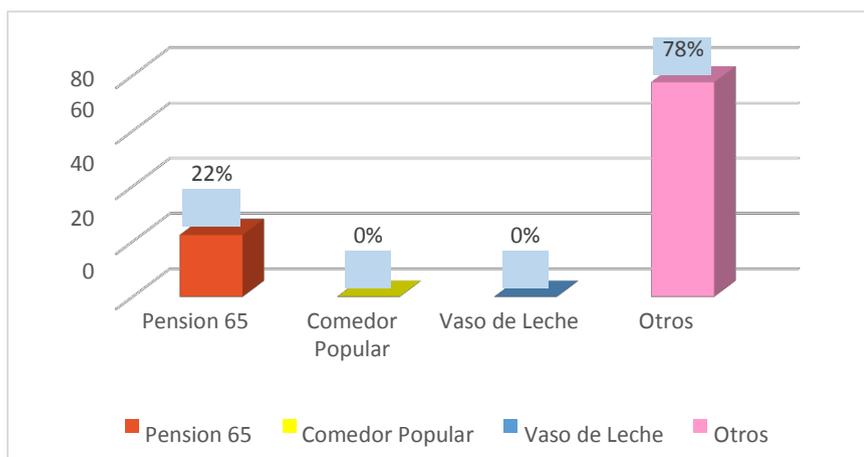
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018

GRÁFICO N°28:

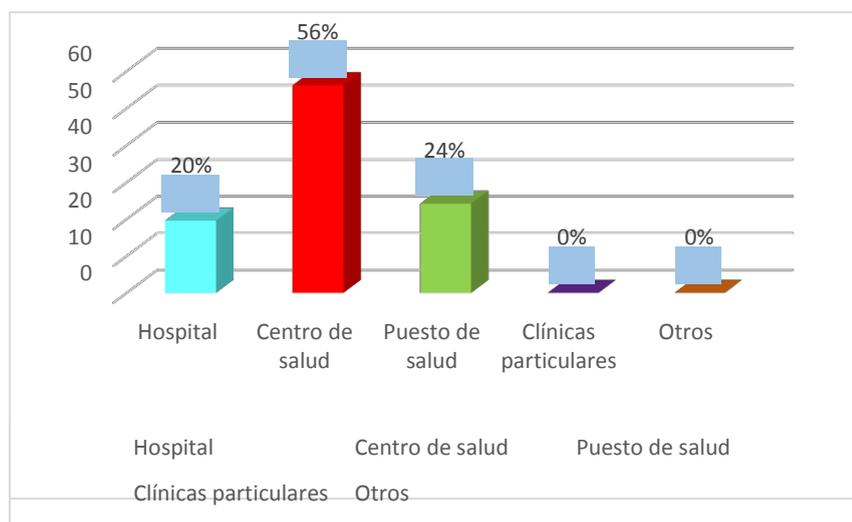
RECIBE APOYO DE ALGUNAS ESTAS ORGANIZACIONES EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018

GRÁFICO N°29:

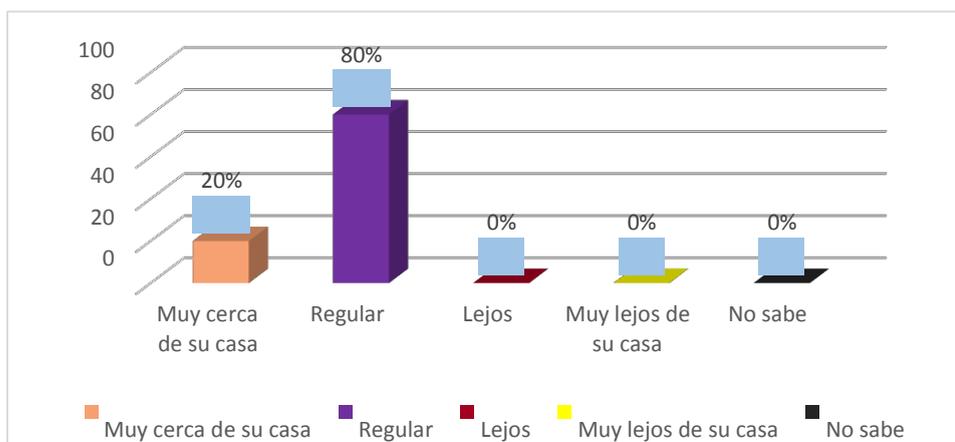
INSTITUCION EN LA QUE SE ATENDIO EN LOS ULTIMOS 12 MESES EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

GRÁFICO N°30:

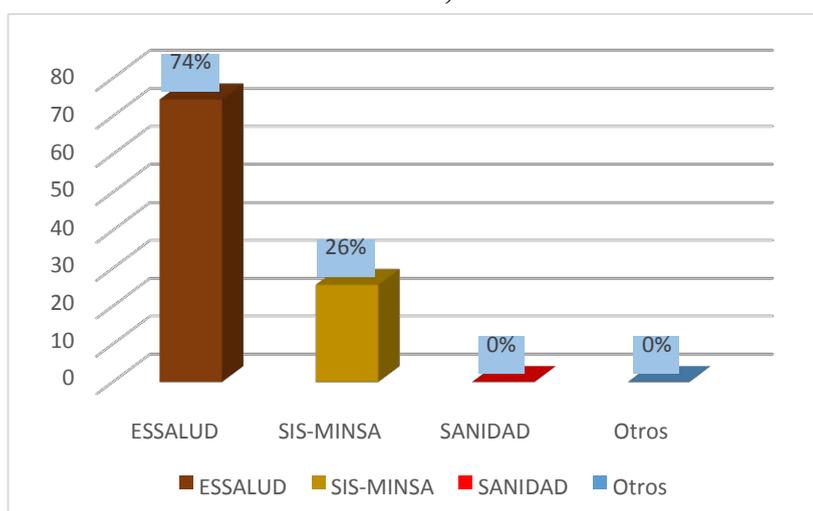
CONSIDERACION DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018

GRÁFICO N°31:

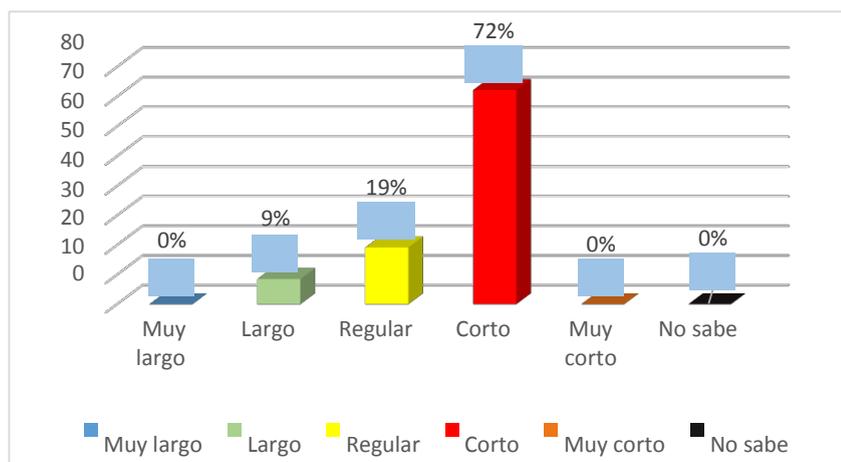
TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

GRÁFICO N°32:

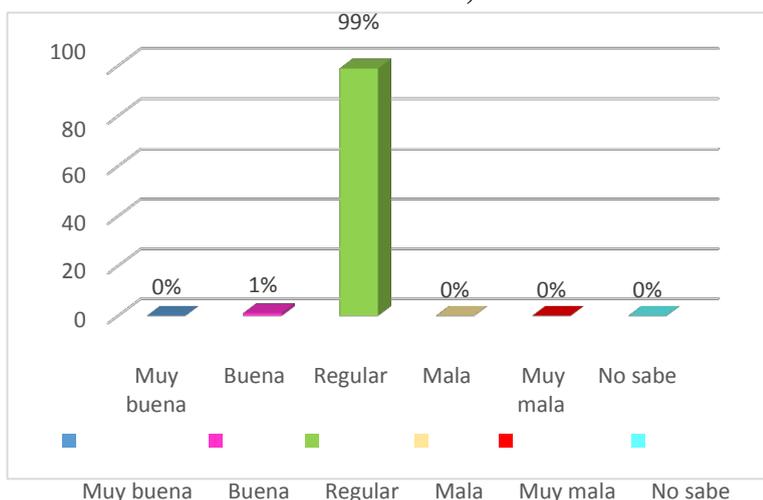
TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018

GRÁFICO N°33:

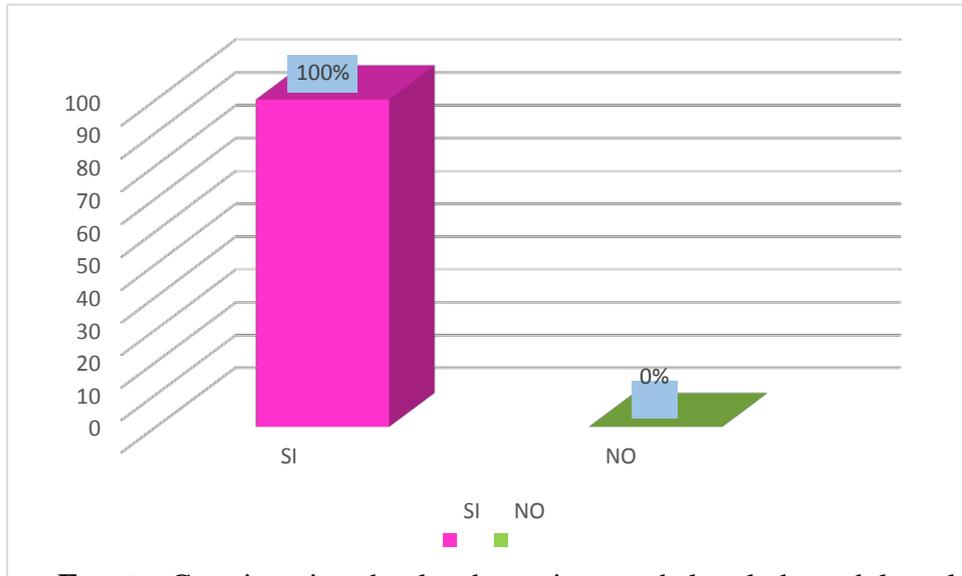
CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018

GRÁFICO N°34:

EXISTE PANDILLAJE O DELICUENCIA CERCA DE LA CASA DE LA URBANIZACIÓN SAN BERNARDO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018

4.2. Análisis de los Resultados

TABLA N° 01: Con respecto a los determinante de la salud biosocioeconómicos podemos observar que en los adultos mayores de la Urbanización San Bernardo– Distrito de Catilla - Piura, 2018; el 51,0% de ellos son de sexo femenino, el 75,0 % cuentan con grado de instrucción tienen Inicial / Primaria, el 66,0% cuenta con un ingreso económico familiar menor de 750 soles y el 61,0 % refieren que el jefe de familia no tiene ocupación.

Estos resultados se asemejan a lo encontrado por Uchazara M. (47), en su estudio titulado Determinantes de La Salud en la Persona Adulta del centro Poblado Menor los Palos. Tacna, 2017. Se encontrado que el 56,0% son de sexo femenino, el 62,0 cuenta con instrucción Inicial/Primaria, el 60,0% sus ingresos económicos son menor de 750 soles y el 55,0% refieren no tener ocupación.

Así mismo estos resultados se asemejan con los resultados de la investigación de Correa B. (48), en su estudio sobre Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano 4 de Noviembre – Sullana, 2017, encontrado que el 55,68% de ellos son de sexo femenino, el 52,27% tienen grado de instrucción primaria, el 63,07% tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, además el 60,0% de los adultos mayores manifestaron no tener ocupación.

La palabra sexo está determinado por características genéticas, hormonales y funcionales que los seres humanos tienen y nos diferencia biológicamente, la palabra sexo descende del latín: cortar, dividir originalmente se refiere nada más que a la división de género humano en dos grupos: mujer o hombre. Cada individuo (49).

El grado de instrucción se caracteriza por el desempeño de cada persona donde se genera nuevos aprendizajes integrados en el orden social. La educación es un derecho humano y un elemento indispensable para el Progreso económico y social. Debe reconocerse que el acceso pleno y en condiciones de igualdad a la educación es un requisito fundamental para la potenciación de la mujer y un instrumento fundamental para lograr objetivos de igualdad de género, desarrollo y paz (50).

El Ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, los sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia y alquileres. Así mismo la economía depende del grado de instrucción que haya recibido cada individuo (51).

En las familias en base a la ocupación se refiere al trabajo o empleo que ejercen demandándoles un tiempo determinado ya sea un trabajo con horario completo o medio tiempo. En muchos casos los adultos mayores se encuentran vulnerables debido a que ya no cuentan con la misma capacidad ni fuerza para poder realizar aquella actividad que se le requiere por ende estas personas están propensos a contraer alguna enfermedad impidiéndoles tener un trabajo seguro (52).

En la presente investigación de la Urbanización San Bernardo, se encontró que más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría tiene grado de instrucción inicial/primaria esto se debe a que no contaban con la ayuda para poder culminar sus estudios, otro motivo es que dejaron sus estudios por la falta de apoyo económico y tuvieron que trabajar a temprana edad y así mismo se comprometían y formaban su familia de tal modo que tenían otras obligaciones dejando sus estudios incompletos.

Contribuyendo al ingreso económico la mayoría de las familias tienen un ingreso económico menor de 750 soles, siendo este un problema ya que no abastece en lo necesario en los gastos del hogar, teniendo como resultado problemas ya que esto genera una inadecuada alimentación y están más propensos a contraer todo tipo de enfermedades y así mismo también influye en el bienestar familiar ya que la falta de dinero genera conflictos dentro de la familia. Así mismo la

mayoría de los adultos mayores se encuentran sin ocupación ya que es muy difícil para ellos recurrir a los trabajos que ya estaban acostumbrados a ejercer.

TABLA N°02: En lo que respecta a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de los adultos mayores, el 65,0% poseen una vivienda multifamiliar, el 100 % poseen una casa propia, el 92,0% material de piso es de loseta, vinílico o sin vinílico, el 66% poseen un techo de material de Eternit, el 100% sus viviendas son de material noble ladrillo y cemento, el 52,0% duermen 2 a 3 miembros en una habitación , el 100% posee una conexión domiciliaria 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 al menos dos veces por semana y el 100% elimina su basura en el carro recolector.

Esta investigación se asemeja al estudio de Monasterio N. (53), titulado Determinantes de la Salud de la Mujer Adulta en el A.H. Víctor Raúl Haya de la Torre - Piura, 2016, obteniendo que el 70,0% cuenta con una vivienda multifamiliar, el 95,6% su terreno de paredes es de ladrillo, 76,0% de los encuestados refieren que en una habitación duermen 2 o 3 miembros, 99,6% se abastecen de agua gracias a que cuentan con la conexión domiciliaria, el 99,6% utilizan gas o electricidad para cocinar sus alimentos, el 98,8% cuentan con energía permanente y el 100% eliminan en carro recolector de basura

Los resultados encontrados en la investigación se difieren por Varela P. (54), en su estudio denominado determinantes de la salud de los adultos en el sector “C” Huaraz - Distrito, 2013. Donde se concluye que el 46,0 % tienen vivienda multifamiliar, el 97,0% cuentan con una vivienda propia y 3.0% es alquilado, el 67,0% de los encuestados tienen piso tierra, el 54.0% cuenta techo de adobe, 61,0% el material de sus paredes es madera, en cuanto al número de personas que duermen en una habitación de dos a tres individuos es 67,0%, la conexión de agua que tiene la mayoría que es el 100%, utiliza la red pública para la eliminación de excretas es de 45,0% letrina, el 100% utiliza gas, el 53,0% cuenta con energía eléctrica temporal, cuentan con el carro recolector para disposición de basura de 87,5%, refiere que el carro recolector pasa al menos dos veces por semana el 50,0%, el 63,0% suelen eliminar la basura en el carro recolector.

Cada vivienda es diseñada al estilo que el habitante se asemeje a su estilo de vida teniendo en cuenta las comodidades básicas que la persona que va habitar se adapte y así no tenga inconvenientes alguno ya que de esto depende el bienestar del individuo teniendo la privacidad que le corresponde a cada persona y les protege de las condiciones climáticas adversas, además de proporcionarles intimidad y espacio para guardar sus pertenencias y desarrollar sus actividades cotidianas (55).

Cada miembro del hogar necesita un espacio donde encuentre su bienestar y comodidad es por ello que cada habitación debe contar con el material adecuado ya sea paredes completas y que se encuentren separadas para así poder evitar

todo tipo de incomodidad y enfermedades sobre todo en las personas adultas mayores que están propensos a contraer alguna enfermedad, ya que hemos llegado a la conclusión que las familias vulnerables duermen en una habitación dos o tres personas (56).

Con relación al tema de los materiales de una vivienda estos deben de estar en buenas condiciones y de buena calidad para así puedan brindar una mayor protección a las personas que van habitar en dicha vivienda donde esta debe contar con estructuras firmes y seguras para proporcionar protección y seguridad en los habitantes (57).

Con respecto a red de abastecimiento de agua se refiere a los diferentes procesos que permite que el agua llegue en perfectas condiciones a nuestros hogares teniendo en cuenta el acceso a suficiente cantidad y calidad de agua todo esto tiene un proceso se clasifica por el origen de agua ya sea según su clasificación del agua, agua superficial y agua natural. Es importante tener cuenta que antes de ser enviada se le realizara un proceso de desinfección para formarse en agua potable (58).

El manejo inadecuado de los residuos sólidos contamina el aire, el agua superficial y subterránea, degrada y contamina los suelos cuando se vierten residuos químicos peligrosos. Los productos domésticos que contienen ingredientes corrosivos, tóxicos, inflamables o reactivos se consideran desechos

domésticos peligrosos. Los productos como pinturas, limpiadores, aceites, baterías y pesticidas, los cuales contienen ingredientes potencialmente peligrosos, requieren un cuidado especial al deshacerse de ellos (59).

La basura o los residuos sólidos son aquellos materiales que no se consideran útiles para quien se deshace de ellos. La basura o residuos sólidos son acumulados en forma inadecuada dentro del domicilio en o sitios comunitarios, provocan malos olores y representa un foco de infección (60).

En la presente investigación de la Urbanización San Bernardo, se obtuvieron los siguientes resultados la mayoría cuenta con viviendas multifamiliares, todos poseen casa propia debido a que existen empresas dicho régimen es de solventar y apoyar a las personas cuya necesidad es contar con un techo propio. Así mismo estas entidades ayudan económicamente a ser propietarios de una vivienda sin temor a ser despojado de su hogar.

Casi todos tienen piso de loseta, la mayoría de las personas tienen techo de eternit, todos tienen las paredes de sus casas de material noble ladrillo y cemento, esto es debido a que la comunidad prefirió construir sus viviendas más resistentes para mantenerse seguros ante una situación de desastre y brindarles a sus familias un lugar seguro, esta vivienda cual sea su material debería de estar

en perfectas condiciones estructuras firmes y seguras siempre queriendo el bienestar de los habitantes para así evitar la existencia de roedores donde puede ocasionar enfermedades.

Más de la mitad refiere dormir en una habitación de 2 a 3 miembros debido a que hay familias que tienen muchos hijos es por eso que se debe dividir la habitación al momentos del descanso es por eso que estas familias están propensas a enfermarse. Asimismo las personas adultas mayores tienden a tener estrés debido al acumulación de individuos que hay en los hogares, todos cuentan con abastecimiento de agua, con conexión domiciliaria, baño propio, energía eléctrica, todos utilizan gas/ electricidad, ya que hay personas que temen a enfermarse al utilizar las cocinas de carbón ya que puede contraer enfermedades respiratorias, todos disponen del carro recolector al desechar su basura, esto es se da gracias a las autoridades de la comunidad que han solicitado a la municipalidad de distrito de castilla este servicio y así poder evitar enfermedades respiratorias agudas ya sea por la contaminación y de este modo debemos de llevar una vida saludables y que se alargue la vida de las personas.

TABLA N° 03: Con respecto a los determinantes de los estilos de vida de los adultos mayores, el 35,0% manifiesta que no fuma actualmente, pero he fumado antes, el 53,0% consume bebidas alcohólicas, el 85,0% el N° de horas que suelen dormir es de 6 a 8, el 53,0% se bañan 4 veces a la semana, el 60,0% no se realizan exámenes médicos periódicamente, el 100% no realiza actividad física en sus tiempos libres, el 100% no realizó ningún deporte durante las dos últimas

semanas, el 89,0% consumen fruta 3 o más veces a la semana, el 59,0% consumen carnes, pollo, res, cerdo 3 o más veces a la semana, el 73,0% consumen huevos 1 o 2 más veces a la semana, el 60,0% consumen pescado de 3 o más veces a la semana, el 76,0% consumen fideos, arroz, papas diariamente, el 73,0% consumen pan diariamente, el 70,0% consumen verduras y hortalizas de 1 o 2 veces a la semana, el 49,0% consumen legumbres menos de 1 vez a la semana, el 61,0% consumen nunca o casi nunca, el 49,0% consumen lácteos nunca o casi nunca, el 52,0% consumen dulces nunca o casi nunca, el 52,0% consumen refrescos nunca o casi nunca.

Estos resultados se asemejan a la investigación de Farfán H. (61), en su investigación denominada determinantes de los estilos de vida podemos observar que en los Adultos en el Centro Poblado Villa María Cieneguillo Centro- Sullana, 2015, quien se encontró los siguientes resultados que el 93,83% de las personas adultas no ha fumado nunca de manera habitual. Así como el 49,38% no consumen bebidas alcohólicas. El 85,60% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias. El 99,59% se baña de forma interdiaria, el 51,44% no se ha realizado ningún examen médico periódicamente, el 48,15% no realiza ninguna actividad física. Así mismo el 58,02% en las 2 últimas semanas no ha realizado ninguna actividad física por más de 20 minutos. 47% consume fruta de 3 o más veces a la semana; el 20,0% consumen carne 3 o más veces a la semana; 19,0% consume huevo de 1 o 2 veces a la semana; el 17,0% consumen pescado de 3 o más veces a la semana; el 100% consume fideos diariamente; el 100% consume pan y cereales diariamente; el 66,0% verduras 1 o más veces a la semana,

hortalizas menos de 1 vez a la semana, el 35,0 % consume lácteos nunca o casi nunca, el 45,0 % consume gaseosas casi nunca.

Los resultados se difieren a la investigación de Espinoza J. (62), en su investigación Determinantes de la salud en Adultos Obesos asentamiento humano Villa Victoria Chimbote 2012. Donde se muestra que el 91% de los adultos si fuma pero no diariamente; el 66,0% consume bebidas alcohólicas una vez a la semana; el 61,0% duerme de (08 a 10) horas; el 85,0% se baña diariamente; el 97,5% si se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud; el 81% realiza actividad física en su tiempo libre; el 100% en las dos últimas semanas la actividad física que realizó durante más de 20 minutos es caminar; el 47% consume fruta de 1 o 2 veces a la semana; el 20,0% diariamente consumen carne; 19,0% consume huevo de 3 o más veces a la semana; el 17,0% consumen pescado de 1 o 2 veces a la semana; el 100% consume fideos nunca o casi nunca; el 100% consume pan y cereales diariamente; el 66,0% verduras, hortalizas menos de 1 vez a la semana.

El tabaco es una mezcla mortal de las de 7 000 sustancias químicas, muchas de ellas tóxicas, se sabe que al menos 70 de ellas causa cáncer. Incluso fumar unos cuantos cigarrillos al día o de manera ocasional aumenta el riesgo de contraer cáncer de pulmón, el riesgo se incrementa con el número de años que tiene una persona de fumar y con la cantidad de cigarrillos que fuma por día (63).

El consumo de alcohol se ha convertido en un problema de salud pública. Las investigaciones desarrolladas en los últimos treinta años, han demostrado que el consumo excesivo de alcohol puede provocar graves trastornos físicos, psicológicos y del comportamiento. Por ello, está relacionado con accidentes de tráfico y laborales o con prácticas sexuales de riesgo que pueden llevar a contraer enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados (64).

La actividad física es la acción que realiza una persona y que demanda el aumento del gasto energético producido por el movimiento de los músculos del cuerpo. Se considera como actividad física caminar, subir escaleras, realizar las tareas del hogar o del trabajo, entre otras acciones. La actividad física es considerada un comportamiento saludable ya que su práctica produce beneficios a la salud (65).

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 (66).

En la investigación se halló el siguiente resultado, que más de la mitad no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual. Esto se debe a que las personas adultas mayores si tienen el conocimiento del daño que causa al consumir estas sustancias por ello es que refieren que no consumieron estas sustancias y poder de esta manera evitar tener alguna enfermedad a futuro, así mismo refieren que la mayoría descansa entre 6 a 8 horas, el resultado a esta variable de horas de sueño se da ya que estas personas adultas no cuentan con una responsabilidad de tener un trabajo es por eso que aprovechan esas horas en descansar, los adultos mayores no consumen bebidas alcohólicas, la mayoría no se realiza exámenes médicos, todos no realizan actividad física, como ya sabes el exceso de bebidas alcohólicas es dañina para la salud debido a que esto produce daño directamente al hígado y esto puede desarrollar a pasar el tiempo la enfermedad cirrosis y esta enfermedad se complica aún más cuando no se lleva un control. A si mismo también las personas que no realizan actividad física tendrán problemas en su desarrollo físico y no fortalecerán sus articulación teniendo como resultado la perdida de la fuerza y debilidad en los huesos.

En relación a los alimentos más de la mitad consume frutas, carnes, pescado 3 o más veces a la semana, la mayoría de la población consume fideos, arroz, papas, pan, cereales de 1 a 2 veces a la semana. Esto se debe a que las personas no llevan una alimentación balanceada ya que muchas veces no cuentan con la economía para poder comprar alimentos saludables o hay familias que no cuentan con un artefacto para conservar dichos alimentos es por eso que no compran por cantidad. Esto también se debe a que las personas no tienen conocimientos de que alimentos son saludables y no saben que alimentos comprar para su alimentación y es por ello que hay personas que presentan diferentes enfermedades.

TABLA N° 04: Según los determinantes de redes sociales y comunitarias, el 96% reciben apoyo social natural por parte de familiares, el 100% no reciben ningún apoyo social organizado, el 100% recibe apoyo de otras organizaciones, el 56,0% manifiesta haber recibido atención médica en un puesto de salud, el 80,0% considera que el lugar donde se atendió queda regular de su casa, el 74,0% poseen el seguro ESSALUD, el 72,0% considera que el tiempo de espera para recibir atención fue corto, el 99,0% 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 de la presente investigación son similares a los resultados encontrados por Gómez A. (67), en su tesis denominada determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío san huangalá bellavista -Sullana, 2013, donde destaco que el 76,0% recibe apoyo de sus familiares, el 58,0% no recibe apoyo de organizaciones, 54.8% se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, así también el 52.8% está asegurado en el ESSALUD, 47% espero regular tiempo para ser atendido, el 59,0% refiere si existe pandillaje cerca a su casa.

Estos resultados difieren contrado por Rivera S. (68), en su investigación titulada Determinantes de la salud en los adultos H.U.P. Las Brisas III etapa _ Nuevo Chimbote, 2013. Donde se evidencia que en el 77,0% tipo de Institución de Salud que se atendió en los últimos 12 meses, el 42,0% acudió a un Hospital; en la distancia que está el lugar donde se atendieron, el 41,0% considera que está a regular distancia y el 25,0% consideran que está lejos de sus casa; en el tipo de seguro, el 45,0% no tiene ningún tipo de seguro, en la calidad de atención que recibieron, el 38,0% opinan que fue regular, difieren en cuanto a la variable existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casa, el 80,0% opina que si existe.

Apoyo Familiar es el Conjunto de acciones e intenciones que la persona ejerce a favor de su familiar donde se constituyen fuentes de apoyo importantes, estableciendo intereses comunes y actividades compartidas, la familia sigue

siendo la principal fuente de sostén para los adultos de edad avanzada, y no sólo la principal fuente de apoyo, sino la preferida por estos y a la que acuden generalmente en primera instancia. La importancia del apoyo social radica y puede influir positivamente, y de forma directa, sobre la salud y el bienestar en la medida que contribuye a satisfacer necesidades humanas como las de seguridad, contacto social, pertenencia, estima y afecto. En este sentido, los efectos positivos de apoyo social sobre la salud pueden compensar los negativos del estrés y brindar mayor soporte (69).

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.

En la investigación realizada se hallaron los siguientes resultados, casi todos reciben apoyo natural por parte de sus familiares, todos no reciben apoyo social organizado, las redes de apoyo son de suma importancia para la calidad de vida de las personas adultas mayores no solo mejora en el modo de apoyo material sino que también hace referente al apoyo emocional, debido a que si no tienen un apoyo estas personas se sentirán abandonados y no se sentirán queridos provocando una depresión o estrés es por eso que necesitan del apoyo de un familiar para que se sientan queridos.

La mayoría de los adultos mayores cuentan con seguro de ESSALUD ya que es un seguro que se le brinda a todas la personas pero tiene un tiempo de espera largo, pero es de suma ayuda para las personas porque esto les favorece en la compra de medicamentos y en brindarles promoción de la salud, no obstante la mayoría refiere que la distancia entre su domicilio y el establecimiento de salud es regular esto se debe a que las personas adultas mayores prefieren ir caminando y no tomar un automóvil debido a la desconfianza, es por ello que prefieren ser acompañados por un familiar e ir caminando, en cuanto al tipo de calidad de atención casi todos refieren que es regular y esto se debe que hay muchos pacientes en establecimiento de salud generando demanda al momento de la atención y es por ello que se demoran al momento de atender porque tienen que esperar su turno.

En cuanto a la delincuencia o pandillaje, todos manifiestan que si existe, por ende es que algunas de estas personas presentaron actos ilícitos, esto se debe que pertenecían a bandas de pandillaje que están conformados por grupos de adolescentes donde estos están enfrentados a pistolas, cuchillos y machetes esto se da también por solo tener el respeto del barrio sin tener en cuenta las condiciones que puede presentar esto hasta la pérdida de su vida.

VI. CONCLUSIONES

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- ❖ En los determinantes Biosocioeconomicos se llega a la conclusión que más de la mitad de las personas adultas mayores son de sexo femenino, la mayoría de las familias tienen un ingreso económico menor de 750 soles, la mayoría tiene grado de instrucción inicial/primaria, ya la mayoría de los adultos mayores se encuentran sin ocupación. Por estos motivos los adultos mayores se encuentran vulnerables es por ello que se debe brindar algunos beneficios para estas personas ayudándoles repartiendo alimentos o ayudándoles económicamente a los más necesitados con el fin de mejorar sus condiciones

- ❖ En cuanto a los Determinantes de la salud relacionados al entorno físico llegamos a concluir que todos tienen casa propia y desechan su basura en carro recolector 2 veces por semana, casi todos tienen piso de loseta, la mayoría de las personas tienen techo de eternit, la mayoría de las personas tiene vivienda multifamiliar, todos utilizan gas/electricidad para cocinar, la paredes de sus

casas son de material noble ladrillo y cemento, más de la mitad comparten su habitación de 2 a 3 miembros, todos cuentan con los servicios básicos de agua y energía eléctrica. Por ello es necesario informar los resultados obtenidos a las autoridades respectivas como son la Dirección Regional de salud, Municipalidad de Piura para que trabajen comúnmente con la población, para así aportar una mejora en la calidad de vida de las personas que habitan en dicha comunidad.

- ❖ Así mismo en los determinantes de estilos de vida se llega a concluir que las personas adultas no consumen bebidas alcohólicas, la mayoría no se realizan exámenes médicos periódicamente, la mayoría descansan entre 6 a 8 horas, todos no realizan actividad física, más de la mitad se bañan 4 veces a la semana. En cuanto a los alimentos que consumen, frutas, carnes, pescado consumen de 3 o más veces a la semana, huevos, verduras y hortalizas 1 o 2 veces a la semana, la mayoría de la población consume fideos, arroz, papas, pan cereales. Por lo que es necesario informar estos resultados al Ministerio de salud para que en coordinación con el alcalde difundan y fomenten conductas saludables desde temprana edad a través de; talleres, campañas, etc. Para corregir los malos hábitos alimenticios.

- ❖ Finalmente en los determinantes de redes sociales y comunitarias donde se llega a concluir que casi todos reciben apoyo natural por parte de sus familiares, más de la mitad se atendió en un centro de salud los 12 últimos meses, la mayoría tiene seguro ESSALUD, todos no reciben apoyo social organizado, la

mayoría considera que la distancia del lugar donde se atendieron es regular y que el tiempo que espero para que lo atendieran le pareció corto, casi todos refieren que la calidad de atención que recibió en el establecimiento fue regular, todos refirieron que si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa. Por ellos se debe informar los resultados a la municipalidad junto al personal de salud para que realicen actividades de entretenimiento para mantener la mente ocupada y no haiga más delincuencia.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gómez D. factores determinantes en salud relacionados con la eficacia y sostenibilidad de intervenciones en promoción de la salud. Madrid. 2015 [tesis doctoral] [citado el 2019 setiembre 28]. Disponible desde el URL:<https://ciencia.urjc.es/bitstream/handle/10115/12245/tesis%20Doctoral.%20Ingrid%20G%C3%B3mez%20Duarte.%20Factores%20determinates%20en%20salud%20relacionados%20con%20la%20eficacia%20y%20sostenibilidad%20de%20int-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. OMS. Comisión sobre los determinantes sociales de la salud. Un marco conceptual para la acción sobre los determinantes sociales de la salud. 2016. [citado el 2019 setiembre 28]. Disponible desde el URL: https://www.who.int/social_determinants/es/
3. Análisis de la situación de salud con el modelo de determinantes sociales de salud del departamento del archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina 2017 [citado el 3 de julio]. Disponible desde el URL: <http://www.sanandres.gov.co/documentos/vigilancia%20en%20salud%20publica/asis-departamental-2017-san-andres%201.pdf>

4. Northwood M. Revisión integrativa de los determinantes sociales de la salud en adultos mayores con multimorbilidad. J Adv Nurs. 2017. [citado el 10 de mayo 2018]. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970/DETERMINANTES_SALUD_WONG_AYALA_JULIANA_NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

5. Reyes M, Altamar P, Aguirre M, Murillo D. Bienestar en personas mayores en situación de pobreza: determinantes y significados. Revista de Psicología. 2015; 23(2), 101--115. [citado el 3 de agosto 2017]. https://www.researchgate.net/publication/272202230_Bienestar_en_personas_mayores_en_situacion_de_pobreza_determinantes_y_significados_Well-being_of_older_adults_in_poverty_Determinants_and_meanings

6. Instituto Nacional de Estadísticas Informáticas (INEI) Situación de la Población Adulta Mayor Peruana. [Página en internet]. Lima [Actualizado el 28 julio agosto y setiembre 2018] [citado 23 de abril 2019]. Disponible desde URL: <https://www.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/ninez-yadultomayor/1/>

7. Villanueva A. Determinantes de salud de los adultos del barrio de parco grande — Pomabamba — ancash, 2014. 2016 [citado 2 de octubre 2017]. Disponible desde URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/173/VILLANUEVA_SOLORZANO_%20ANA_MARIA_DETERMINANTES_SALUD_ADULTOS_MAYORES_PARCO_GRANDE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Solís B. Determinantes de la Salud de los adultos del centro poblado de MARCAC —Independencia — Huaraz. *Tesis para optar título licenciada en

Enfermería Huaraz — Ancash. Universidad Los Ángeles de Chimbote 2015.
*consultado 24 setiembre 2018 .

9. Rabelo D. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano la Union_Chimbote, 2016]; 18(4): 120- 126. [citado 2018 noviembre 21]. Disponible en el URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6035/ADULTO_DETERMINANTES_RABELO_MERCEDES_DEYSI_JUDITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Pérez G. Determinantes De La Salud De La Persona Adulta En El Centro Poblado Mallares – Barrio Avenida Peru– Marcavelica – Sullana, 2018 (Tesis de Licenciatura). Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú. 2018. [citado 2018 agosto 21]. Disponible en el URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12010/PERSONA_ADULTA_SALUD_PEREZ_GONZALES_LUZMERIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Mena G. Determinantes De La Salud En La Persona Adulta En La Urbanización Popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018. Disponible en el Url:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13734/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_MENA_GARCIA_GLADYS_MARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Mack L. Determinantes que influyen en la adherencia en la salud. Equidad y determinantes sociales de la salud, 3da edición 2014. [citado 12 de julio 2017]. Disponible en el URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v25n1/0122-0667-rmri-25-01-15.pdf>

13. Selig J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS. 2014.
14. Dalhigren G. Whitehead, M. Leveling. Estudios sobre los determinantes sociales y económicos de la salud de la población. 20015. [citado 6 de octubre 2018]. Disponible en el URL: http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/03/La-salud-y-sus-determinantes-sociales_Palomino-Moral.pdf
15. Dever G. Champagne F. Epidemiología descriptiva: La persona. En: Epidemiología y Administración de los Servicios de Salud. Maryland, E.U.A Organización Panamericana de la Salud; pg. 141--84 1991.
16. Tarlov Modelos y teorías del cambio en conductas de salud. 10 al 12 de mayo de 2011.
17. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata Pg.161--189. 2014. [Citado 10 de julio 2018]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/167/VARELA_PERALTA_%20MIGUEL_ANGEL_DETERMINANTES_SALUD_ADULTO_MAYOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Sánchez B. Modelo epidemiológico Social de la Salud. Curso F1517 de Epidemiología, Licenciatura Médico Cirujano, ciclo largo febrero agosto 2016,
19. Ballares M; Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación 83 social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM).México; 2015. [Citado 5 de agosto 2017]. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42>.
20. Ándrade L. Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo; Universidad de Antioquia; 2014. [Citado 18 de abril 2018]. Disponible en URL: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7283908>

21. Wilking R. Mendoza M. Determinantes culturales de la salud: los hechos irrefutables. 2ed. 2015. [Citado 4 de agosto 2019]. Disponible en URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000200172
22. Foraz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma. Equidad y Determinantes Sociales de la Salud; 2015. [Citado 10 de setiembre 2019]. Disponible en URL: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/7685/8569>
23. Dávila E. Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2016. [Citado 4 de julio 2018]. Disponible en URL: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5271/Landa_chn.pdf;sequence=1
24. Sánchez B. Contesto Social de la Salud. Curso F1517 de Epidemiología, Licenciatura Médico Cirujano, ciclo largo febrero agosto 2015.
25. OMS. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsana las desigualdades de una generación Lugar, editorial; 2014. [Citado 9 noviembre 2020]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/
26. Aristizabál G. Blanco D. Sánchez A. Ostiguín R. El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender: Una Reflexión en torno a su comprensión ENEOUNAM. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
27. Marriner A. Cuidados Culturales: Teoría de la diversidad y universalidad en: Modelos y Teorías de Enfermería, 5ª ed. Ed. Mosby. Madrid, 2015. p. 501-527.
28. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2015. [Citado 2017 ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.

29. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2014. [Citado 2014 ago. 18]. [44 paginas]. Disponible en URL:<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
30. Camino J. Definición sexo y sexualidad. [artículo en internet];2015[citado 2018 de mayo. 17]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www2.esmas.com/salud/>
31. Eustat. Base de datos online. Nivel de instrucción. [Portal de internet]. 2014. [Citado 2014 set. 5]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: http://www.eustat.es/documentos/idioma_c/opt_0/tema_303/elem_2376/definicion.html.
32. Ballares M. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM): México; 2015. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
33. Autor Definición de. Base de datos online. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2018. [Citado 2016 Set 09]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
34. Gardey A. Definición de vivienda: [Articulo de Internet] 2018 [Citado 17 nov. 2020]. Disponible en: <https://definicion.de/vivienda/>.
35. Martines J. Definición de base de datos online. Estilo de vida [Definición de Internet]. Consulteca. 2015 [Citado 19 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida/>.

36. Correa L. Definición de base de datos online. Significado de Alimentación [Internet]. 2015 [Citado 18 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.significados.com/alimentacion/>.
37. Martínez, V .El Modelo de Redes Sociales. 2015. [Citado 20 abril 2020]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/147703107/Martinez-V-El-Modelo-de-Redes-Sociales>
38. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2015 [citado 2018 jul. 27]. Disponible en url: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>.
39. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2015. [Citado 2020 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
40. Sampieri, H. y cols. Metodología de investigación. México: McGraw Hill. 2015.
41. Bunge, M. La investigación científica. México: McGraw Hill. 2017.
42. Hernández et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2017 jun 1]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
43. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2014. [citado 2020 sep. 13]. [1 pantalla].Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/ano_rte_nic/apunt_meto_d_investigac4_4.htm
44. Hernández et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2015 jun 1]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.

45. Canales F, Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2016. [Citado 2018 jun 1]. Disponible en URL: https://edicionesdelau.com/wp-content/uploads/2018/09/Anexos-Metodologia_%C3%91aupas_5aEd.pdf
46. González, M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2015. [Citado 08 setiembre 2019]. Disponible en URL: <http://www.monografías.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtm>
47. Uchazara M. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del centro Poblado Menor los Palos. Tacna ,2017. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. [citado 18 de abril 2018]. Disponible desde URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1964/DETERMINANTE DE LA SALUD PERSONA ADULTA GUTIERREZ GARCIA PATRICIA GABINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1964/DETERMINANTE%20DE%20LA%20SALUD%20PERSONA%20ADULTA%20GUTIERREZ%20GARCIA%20PATRICIA%20GABINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
48. Correa B. Determinantes de la salud de los adultos del asentamiento 4 noviembre _Sullana ,2017 [Tesis para optar el título profesional enfermería] Sullana: Universidad católica Los Ángeles de Chimbote; 2017.[Citado Octubre 2019 Disponible en: [file:///C:/Users/FAMILIA/Downloads/Uladech Biblioteca virtual%20\(33\).pdf](file:///C:/Users/FAMILIA/Downloads/Uladech%20Biblioteca%20virtual%20(33).pdf)
49. Definición del sexo [Artículo en internet].2014 [Citado Octubre 2019]. Disponible en: <http://www.definicionabc.com/general/sexo.php>

50. Ministerio de Educación. Plan de Finalización de Estudios Primarios y Secundarios. FinEs. [Artículo de Internet]. [Citado Octubre 2019]. Disponible en: http://portal.educacion.gov.ar/?page_id=34
51. Carrasco K. Definición De Ingresos. [Artículo en internet]. 2013 [Citado Octubre 2019]. Disponible en URL: <http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
52. Significados. Definición de trabajo eventual. [Artículo en internet]. 2013 [Citado Octubre 2019]. Disponible en el URL: <http://www.significados.com/trabajoeventual/>
53. Monasterio N. En su tesis denominado “Determinantes de la Salud de la Mujer Adulta en el Caserío Quispe, Huanca Bamba 2016. [citado 4 de abril 2019]. Disponible desde URL http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1654/ADULTO_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_VITE_MARQUEZ_LUZ_DEL_CARMEN.pdf?sequence=4&isAllowed=y
54. Varela P. Determinantes de la salud de los adultos en el Sector “C” Huaraz - Distrito, 2015. [citado 21 de Julio 2019]. Disponible desde URL http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/167/VARELA_PERALTA_%20MIGUEL_ANGEL_DETERMINANTES_SALUD_ADULTO_MAYOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

55. Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento: definición de vivienda. [Serie en internet]. [Citado Octubre 2019][Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el [URL:http://www.vivienda.gob.pe/](http://www.vivienda.gob.pe/)
56. Ministerio de Salud. Construcción de una vivienda. 2014. [Serie Internet] [Citado Octubre 2019] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.minsa.gob.pe/portada/ciudadanos/familias.htm>
57. Moreno D, Derechos Humanos Vivienda Digna y No Digna 2 [Uladech Católica 2015] Disponible en URL: <http://es.scribd.com/doc/230057729/DerechosHumanos-Vivienda-Digna-y-No-Digna-2>
58. Agua potable [Artículo en internet]. 2015[Citado Octubre 2019]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Red_de_abastecimiento_de_agua_potable
59. Dirección general de salud ambiental. Anuario de estadísticas ambientales 2015. Municipalidad metropolitana de Lima: Dirección general de salud ambiental; 2015. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1342/libro.pdf
60. Alvis N. De la Hoz F. Contaminación del aire domiciliario y enfermedades respiratorias (infección respiratoria aguda baja, EPOC, cáncer de pulmón y asma): evidencias de asociación. Rev Fac Med 2008; 56:54-64. Disponible desde URL:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012000112008000100007

61. 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 2016. [Citado Octubre 2019]. Disponible <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040112>

62. Espinoza J. Determinantes de la salud en adultos obesos A.H. Villa Victoria.2014. [Tesis para optar título de licenciado en enfermería].Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2014 [Citado Octubre 2019]. Disponible en : <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000037221>

63. Vidasana.com. [página en internet]. Madrid: 31 de mayo es Día Mundial Sin Tabaco, © 2012. [citado Octubre 2019]. Disponible en: <http://vidasana.com.sv/31-de-mayo-es-dia-mundial-sin-tabaco>

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

65. Licata M. “La actividad física dentro del concepto “salud”.Zonadiet.com; 2014. [Monografía en Internet] [Citado Octubre 2019 [Alrededor de 1 planilla].

Disponible desde el URL:

<http://www.minsa.gob.pe/portada/ciudadanos/familias.htm>

66. Galarza V. Alimentación saludable [Artículo en internet]. [Citado Octubre 2019]. Disponible en: http://cecu.es/publicaciones/habitos_alimentarios.pdf
67. Gómez A. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserío San Huangalá Bellavista -Sullana, 2014. [Informe de tesis]. [citado 2 de agosto 2018]. Disponible desde URL: https://issuu.com/la_hora/docs/diario_la_hora_loja_05_de_junio_2014d9540dcf7d20b
68. Rivera S. Determinantes de la salud en los adultos. Las Brisas III etapa - Nuevo Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015[Citado Octubre 2019]. Disponible desde URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034809>
69. Fernandez E. Rodríguez A, Dueñas B. En su estudio la importancia de las redes sociales en el desarrollo de competencias de ciudadanía intercultural de las familias de origen inmigrante y autóctonos. Portuia vol. VIII N °1.2008, 1153, iss N 1578-O236 Universidad de Huelva 2015.
70. Rodríguez D. Redes Sociales: Relaciones Y Vínculos Conscientes en el centro cívico de alhóndiga. Madrid. España. (Tesis para optar por la mención de master en trabajo social comunitario, gestión y evaluación de servicios

sociales).España. Universidad Complutense de Madrid. 2014. [Citado 8 de julio 2019]. Disponible desde URL: <https://www.ucm.es/trabsocialcomun>.

Anexo 1: ESQUEMA DEL 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

(*) Se pueden agregar otros suministros que se utiliza para el desarrollo del proyecto

ANEXO 03



UNIVERSIDAD CATELICA DEL ECUADOR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

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 (

103

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

- Eternit ()

6.5. Material de las paredes:

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

104

6.6. Cuantos personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

- Vela ()

11. Disposición de basura:

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

105

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

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

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

Carro recolector ()

Montículo o campo limpio ()

Contenedor específicos de recogida

(Vertido por el fregadero o desagüe

()

Otros ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () NO ()

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

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

106

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
<input type="checkbox"/> Fruta					
<input type="checkbox"/> Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
<input type="checkbox"/> 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 ()

107

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 ()

108

30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

Anexo 04: Otros

"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

Yo, Rubenia Ruiz Loaiza, como actual Teniente gobernador de la URB. SAN BERNARDO – CASTILLA hago de conocimiento lo siguiente:

Descripción Urb. San Bernardo castilla:

La Urb. San Bernardo – Castilla fue iniciada en el año 1964, se encuentra localizada en la Ciudad de Piura de dicha provincia del departamento de Piura Distrito Castilla.

San Bernardo es una Urbanización Situado al occidente de las costas norte del Perú, con un clima cálido seco tropical, cuya temperatura promedio es de 25°C. Nació en un proyecto de la empresa Urbanizadora popular cuyos integrantes ingenieros trabajaban para la Empresa Internacional Petrolium Company cuya labor eran trabajadores de la empresa. Tiene un área aproximada de 4000 km2, dicho distrito se encuentra sectorizado en 5 sectores, donde encontramos urbanizaciones, centros poblados, etc. Dicha urbanización cuenta con grupos de seguridad, además formación del club de fútbol y voleibol, centros educativos de inicial primaria y secundaria cobijando a los hijos de los residentes y permitiéndose darles satisfacción de llegar a las Universidades de Piura o Instituciones Superiores Técnico como los tenemos en la actualidad.

Además cuenta con los servicios básicos de agua, luz y desagüe, pisos de cemento y comando de seguridad, alumbramiento público con título de propiedad; cabe indicar también que en dicha Urbanización cuenta también con 3 paraderos de moto taxis.

Población:

De acuerdo a los habitantes de la Urb. San Bernardo -Castilla - Piura, se tiene un aproximado de población total de 4500 habitantes.

Piura, 05 de Noviembre del 2018.

MINISTERIO DEL INTERIOR
DIRECCION GENERAL DE GOBIERNO INTERIOR

Rubenia El Ruiz Loaiza

Rubenia El Ruiz Loaiza
TENIENTE GOBERNADORA
URB. SAN BERNARDO-CASTILLA

FIRMA

Paloteo

Adultos Mayores de la Udo San Bernardo-Castilla		Edad en 65 a - 100 y Castilla	
65		(32)	83
66		(25)	84
67		(9)	85
68		(17)	86
69		(10)	87
70		(20)	88
71		(5)	89
72		(3)	90
73		(23)	91
74		(15)	92
75		(10)	93
76		(3)	94
77		(13)	95
78		(7)	96
79		(5)	97
80		(2)	98
81		(4)	99
82		(2)	100

MINISTERIO DE INTERIOR
 DIRECCION GENERAL DE REGISTRO Y NOTARIA
 C/ALFONSO XII, 100 28014 MADRID
 I.N.I. - MINISTERIO DE INTERIOR - C.A.
 FIRMA