



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O
APOYO SOCIAL DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO
NUEVO PARAÍSO - HUARAZ, 2019**

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

AUTORA

GUERRERO MACEDO HELLY LIZ
ORCID: 0000-0002-5206-9232

ASESOR

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO
ORCID: 0000-0003-1940-0365

HUARAZ – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Guerrero Macedo, Helly Liz

ORCID: 0000-0002-5206- 9232

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

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

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

JURADO

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayan, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0002-3646-909X

Ñique Tapia, Fanny Rocio

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía

PRESIDENTE

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán

MIEMBRO

Mgtr. Fanny Rocio Ñique Tapia

MIEMBRO

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Primero agradecer a dios por la vida, por cuidarme día a día, acompañando en cada paso que doy y sabiduría para así lograr mis objetivos, seguir creciendo como persona.

A mi Madre por brindar su apoyo incondicionalmente, por sus infinitos consejos para seguir adelante para así lograr mis metas.

A mis docentes por su dedicación, apoyo y esmero al compartir su tiempo, hacer posible el presente trabajo de investigación. Así mismo a los adultos mayores del barrio de nuevo paraíso les agradezco por su tiempo y apoyo para permitirme realizar mi estudio de investigación.

Helly Liz Guerrero Macedo

DEDICATORIA

A mis padres porque por ser mi guía y sin su apoyo nada sería posible, por estar siempre a mi lado en las buenas y malos, por estar alentándome en cada momento.

A mis hermanos, familiares les agradezco por apoyo que están brindando y por motivarme seguir adelante a nunca rendirme, por esta siempre alentando en los momentos difíciles y agradecerle a cada uno ellos.

Helly Liz guerrero Macedo

RESUMEN

El presente estudio de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general: Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social del adulto mayor del barrio nuevo paraíso – Huaraz, 2019. La muestra estuvo conformada por 105 adultos mayores a quienes se aplicó el instrumento del cuestionario sobre los determinantes de la salud, los datos fueron procesados en el programa SPSS versión 25,0. El resultado obtenido se presentó en tablas y gráficos. Obteniendo los siguientes resultados: En determinantes biosocioeconómicos del adulto mayor de Barrio de nuevo Paraíso, el 51.40% masculino, el 65.71% ingreso entre 701 a 100 solos, el 55.24% trabajo eventual. En los determinantes de estilos de vida, el 76.19% duermen de 6 a 8 horas, el 57.14% se bañan 4 veces a la semana, el 57.14% no realizan chequeos médicos y el 58.10% no realiza ninguna actividad. En los determinantes de apoyo social y comunitaria, el 100% no reciben apoyo social, el 60.95% reciben pensión 65 y el 66.67% cuentan con SIS. Llegando a la conclusión más de la mitad son de sexo masculino, solo estudiaron inicial y primaria, ocupación eventual y perciben un ingreso de 750 a 100 soles, duermen entre 6 -8 horas, se bañan solo 4 veces a la semana, más de la mitad recibe pensión 65, más de la mitad tienen SIS y no hay pandillaje cerca de su casa.

PALABRAS CLAVES: Adulto mayor, Apoyo Social Determinantes biosocioeconómicos, Estilo de vida.

ABSTRACT

The present research studies of a quantitative, descriptive study with a particular box design. Its general objective was: Describe the biosocioeconomic determinants, lifestyle and / or social support of the elderly in the Nuevo Paraíso neighborhood - Huaraz, 2019. The model consisted of 105 elderly adults to whom the questionnaire instrument on the determinants of health, the data were processed in the SPSS version 25.0 program. The result obtained was presented in benches and diagrams. Obtaining the following results: In biosocioeconomic determinants of the elderly in Barrio de Nuevo Paraíso, 51.40% male, 65.71% income between 701 to 100 alone, 55.24% temporary work. In the determinants of lifestyles, 76.19% sleep 6 to 8 hours, 57.14% bathe 4 times a week, 57.14% do not carry out medical check-ups and 58.10% do not carry out any activity. In the determinants of social and community support, 100% do not receive social support, 60.95% receive a pension, 65 and 66.67% have SIS. Reaching the conclusion, more than half are male, they only studied initial and primary school, temporary occupation and receive an income of 750 to 100 soles, they sleep between 6 -8 hours, they bathe only 4 times a week, more than half receive a pension 65, more than half have SIS and there is no gang close to their home.

KEYWORDS: Older adult, Social support, biosocioeconomic determinants, lifestyle.

ÍNDICE

	pag
TÍTULO.....	i
EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
HOJA DE FIRMA JURADO Y ASESOR.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
CONTENIDO.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE GRAFICOS.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	9
III. METODOLOGÍA.....	21
3.1. Diseño de la Investigación.....	21
3.2. Población y Muestra.....	21
3.3. Definición y operacionalización de variables e investigación.....	22
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
3.5 Plan de Análisis.....	34
3.6 Matriz de Consistencia.....	35
3.7 Principios Éticos.....	36
IV. RESULTADOS.....	38
4.1.Resultados	38
4.2. Análisis de Resultados.....	67
V. CONCLUSIONES.....	93
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	95
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	96
ANEXOS.....	117

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág
TABLA 1 CARATERIZACIÓN DE LOS DETERMINATES BIOSOCIOECONOMICOS DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAISO – HUARAZ 2019.....	38
TABLA 2 CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOIOECONOMICOS RELACIONADO CON LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE NUEVO PARAISO – HUARAZ, 2019.....	42
TABLA 3 CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAÍSO – HUARAZ, 2019.....	51
TABLA 4 CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAÍSO – HUARAZ, 2019.....	58

ÍNDICE DE GRÁFICO

GRÁFICO 1 SEXO DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAISO – HUARAZ 2019.....	39
GRÁFICO 2 EDAD DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE NUEVO PARAISO – HUARAZ, 2019.....	39
GRÁFICO 3 GRADO INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE NUEVO PARAISO – HUARAZ, 2019.....	40
GRÁFICO 4 INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE NUEVO PARAÍSO – HUARAZ,2019.....	40
GRÁFICO 5 OCUPACION DEL EJE DE FAMILIA DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE NUEVO PARAISO – HUARAZ, 2019.....	41
GRÁFICOS 6 DETERMINANTES BIOSOIOECONOMICOS RELACIONADO AL ENTRONO FISICO TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE NUEVO PARAISO – HUARAZ, 2019.....	44
GRÁFICO 7 TENENCIA DE VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE NUEVO PARAISO – HUARAZ, 2019.....	44

GRAFICO 8 MATERIAL DEL PISO DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE NUEVO PARAÍSO – HUARAZ,2019.....	45
GRAFICO 9 MATERIAL DEL TECHO DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE NUEVO PARAÍSO – HUARAZ,2019.....	45
GRÁFICO 10 MATERIAL DE LAS PAREDES DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE NUEVO PARAISO – HUARAZ, 2019.....	46
GRÁFICO 11 CUANTAS PERSONAS DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE NUEVO PARAISO – HUARAZ, 2019.....	46
GRÁFICO 12 ABASTECIMIENTO DE AGUA DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE NUEVO PARAISO – HUARAZ, 2019.....	47
GRÁFICO 13 ELIMINACION DE EXCRETAS DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE NUEVO PARAISO – HUARAZ, 2019.....	47
GRÁFICO 14 COMBUSTIBLE PARA COCINAR DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE NUEVO PARAISO – HUARAZ, 2019.....	48
GRÁFICO 15 ENERGIA ELECTRICA DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE NUEVO PARAISO – HUARAZ, 2019.....	48

GRÁFICO 16 DISPOSICION DE LA BASURA DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE NUEVO PARAISO – HUARAZ, 2019.....	49
GRÁFICO 17 FRECUENCIA DE RECOJO DE LA BASURA DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE NUEVO PARAISO – HUARAZ, 2019.....	49
GRÁFICO 18 LUGAR DE ELIMINACION DE BASURA DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE NUEVO PARAISO – HUARAZ, 2019.....	50
GRÁFICO 19 FUMAN ACTUALMENTE DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAÍSO – HUARAZ, 2019.....	54
GRÁFICO 20 FRECUENCIA CON LA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAÍSO – HUARAZ, 2019.....	54
GRÁFICO 21 HORAS DE DESCANSO DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAÍSO – HUARAZ, 2019.....	55
GRÁFICO 22 FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAÍSO – HUARAZ, 2019.....	55

GRÁFICO 23 SE REALIZA EXÁMENES MÉDICOS PERIÓDICOS EN ESTABLECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAÍSO – HUARAZ, 2019.....	56
GRÁFICO 24 ACTIVIDAD FISICA QUE DESARROLLA EN TIEMPO LIBRE DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAÍSO – HUARAZ, 2019.....	56
GRÁFICO 25. CON QUE FRECUENCIA CONSUME ALIMENTOS EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAÍSO – HUARAZ, 2019.....	57
GRÁFICO 26 RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAÍSO – HUARAZ, 2019.....	61
GRÁFICO 27 RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAÍSO – HUARAZ, 2019.....	61
GRÁFICO 28 RECIBEN PENSION 65 EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAÍSO – HUARAZ, 2019.....	62
GRÁFICO 29 RECIBEN COMEDOR POPULAR EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAÍSO – HUARAZ, 2019.....	62
GRÁFICO 30 RECIBEN VASO DE LECHE EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAÍSO – HUARAZ, 2019.....	63

GRÁFICO 31 RECIBEN OTROS APOYOS EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAÍSO – HUARAZ, 2019.....	63
GRÁFICO 32 INSTITUCIÓN DE SALUD EN LAS ULTIMAS QUE SE ETENDIO EN LOS ULTIMOS 12 MESES MAYOR EL BARRIO NUEVO PARAÍSO – HUARAZ, 2019.....	64
GRÁFICO 33 DISTANCIA ENTRE LA INSTITUCIÓN DE ATENCION Y SU HOGAR DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAÍSO – HUARAZ, 2019.....	64
GRÁFICO 34 TIPO DE SEGURO DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAÍSO – HUARAZ, 2019.....	65
GRÁFICO 35 TIEMPO DE ESPERA PARA ATENCIÓN EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL BARRIO DE NUEVO PARAÍSO - HUARAZ, 2019.....	65
GRÁFICO 36 CALIDAD DE ATENCIÓN RECIBIRÁ EN EL CENTRO DE SALUD DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DE NUEVO PARAÍSO - HUARAZ, 2019.....	66
GRÁFICO 37 EXISTE PANDILLAJE O DELICUENCIA CERCA A SU CASA DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAÍSO – HUARAZ, 2019...	66

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social del adulto mayor del Barrio Nuevo Paraíso – Huaraz, 2019. La Organización de Naciones Unidas (ONU) el envejecimiento es un proceso de múltiples factores se influyen entre sí. Por tanto, los aspectos biológicos, ambientales y relacionados al género es parte del envejecimiento. Además, el nivel socioeconómico, el estilo de vida, la alimentación y el apoyo social son de particular importancia para la salud de las personas mayores; por lo tanto, uno de los objetivos más importantes de promover un envejecimiento saludable, por ello se debe identificar aquellos determinantes que contribuya a mejorar o empeorar la salud de la población mayor (1).

La (ONU) consideran la etapa del adulto mayor es a partir de los 60 años, la población mundialmente está envejeciendo rápidamente, asimismo se estima del 2015 al 2025 el adulto mayor se duplicará aproximadamente de 12% llegando al 22%, los distintos países europeos y americanos se han convertido en sociedades más envejecidas, el 7.2% es el total del adulto mayor en Latinoamérica, según los datos estadístico en el año 2000 hubo 42,5 millones y se considera para el año 2025 llegara 96,9 millones (1).

Actualmente en el mundo las enfermedades no trasmisibles son una de las causas de defunción en todo el mundo en adulto mayor, más de 56 millones de fallecidos registrados en el año 2016, el 40% fallecieron antes de llegar a los 70 años, el 19.7 % fallecieron a causada de cardiovasculares, el 3.9 millones de muertes por enfermedades respiratorias crónicas que representa el 9% y el 1.6 millones de

difusiones a causa de la diabetes, La principal causa de muerte en personas mayor en todo el mundo (2).

Los adultos mayores que sufren enfermedades pérdida de independencia y soledad solo dependen de su hijo y familiares, esta situación genera una transformación de todos los vínculos familiares y ocasionando conflictos, generado que el adulto mayor no reciba los cuidados adecuados dentro del vincula familiar, otro problema se está presenta actualmente en todo el mundo son los reportes de persona mayores abandonados en asilos por sus propios hijos (3).

La situación laboral del adulto mayor a nivel mundial, a partir de los 60 años comienza a ser escaso, la crisis económica que se vive cada país, que puede generar el aumento del desempleo en esta etapa, al pertenecer a la tercera edad significa un cambio en el aspecto laboral y un alto índice de desempleo, esto ha ocasionado que los adultos mayores sean marginados cada vez más y esta situación está generando depender de sus familiares, hijos y otros sobreviven con el ingreso de obtiene de su jubilación que les permitirá tener mejor condición de vida (4).

Se puede observar en Colombia que la inequidad económica está afectando al adulto mayor, no tienen pensión social universal, algunos están viviendo en pobreza extrema, también son víctimas de maltratos, abusos, y padecen una deficiencia para acceder al sistema de salud, esta situación está generando depresión al sentirse excluidos, según el informe presentado de la universidad de la sabana, el 26% del adulto mayor cuenta con una pensión, el 40% padece de depresión y se encuentra en segundo enfermedad más frecuente que afectado la salud después de la hipertensión arterial (5).

Debido a la gran población de Chile, el envejecimiento de la población de Chile se ha convertido en una realidad, personas mayores de 65 años están aumentando, en los últimos 45 años y en los próximos seis años (2017-2023) crecerán a una tasa del 4% anual, esto quiere decir que el adulto mayor pasara de 10% a un 20% de habitantes. Las estimaciones para 2100 indican que el 30% tendrán más de 65 años (6).

Actualmente a nivel mundial, el estilo de vida de las personas mayores se ve seriamente afectado por el avance de la tecnología, la conveniencia de obtener cosas, el cambio de comportamiento, sus actitudes en diferentes situaciones y el ritmo de vida de cada persona, son los factores que pueden poner en riesgos para su salud, vida laboral y familiar, que también generan barreras psicológicas para los adultos mayores (7).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), nos presenta el informe del crecimiento del envejecimiento del adulto mayor en el Perú, el año 1957 fue de 5.7% y el año 2018 es de 10.4% se observa el grado de crecimiento del adulto mayor en nuestro país (8). El Perú no es ajeno a esta situación, porque hemos notado esta desigualdad económica está afectando a la población adulto mayor, se observa que el 46.2% no están afiliados cualquier tipo de pensión y 16.3% no cuentan con seguro médico, por otro lado, en cuanto a la educación el 16.0% no saben leer ni escribir, además el 82,5% La población de mujeres mayores tiene algunos problemas de salud crónicos (9).

Por otra parte, según La Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES) en el año 2018, el estilo de vida está influyendo en la salud de las personas mayores en el Perú, la mala alimentación está ocasionado diversas enfermedades, según los datos

encontrados el 13.6% sufren de presión alta, el 14.5% de diabetes, el 50.4% tienen sobrepeso y entre otros, está afectando la salud del adulto mayor en nuestro país (10).

En nuestro país, el abandono es uno de los factores sociales que están padeciendo los adultos mayores, está preocupando a diversas entidades, mucho de los adultos mayores en Perú se encuentra en abandono material y nuclear, no reciben apoyo económico para poder cubrir sus necesidades básicas como el abrigo, la alimentación y entre otros, no reciben los cuidados y protección que requieren en esta etapa, en algunos casos no son atendidos permanentemente por ningún miembro de sus familiares y padecen de abandono moral como la falta de afecto de sus familiares (11).

De acuerdo al informe técnico del (INEI) las regiones no han sido ajenos a las cifras presentadas de ciudadanos que viven en pobreza, la región Áncash se encuentra dentro del grupo 3 de regiones que padece un nivel de pobre que va entre el 23% y 26.2% las regiones como cusco, la libertad, Junín, Piura y san Martín; de igual manera en el año 2018 se encontraron ubicados en el tercer grupo de regiones con niveles de pobreza, durante ese periodo la cifra fue entre 20.6% y 24.7% (12).

Estado de salud de los adultos en Ancash según INEI se ve afectado por el propio clima, las heladas existentes en la zona y especialmente por el entorno geográfico. En el departamento de Ancash, las enfermedades más comunes entre los adultos son infecciones respiratorias agudas, el 7.26% deficiencias nutricionales, el 6.10% problemas dentales, 5.85% enfermedades infecciosas intestinales y enfermedades del tejido subcutáneo y del sistema urinario (13).

El Barrio de Nuevo Paraíso está ubicado en Huaraz distrito independencia, a una altura de 3050 msnm en el Oeste del Perú, está limitado con el centro poblado de urpay, habitan aproximadamente 1100 personas de adultos mayores, cada poblador tiene los servicios básicos: agua potable y desagüe. La mayor parte de población tiene vivienda propia de adobe o material noble, algunas están construidos solo primer piso y de otras hasta segundo y tercer piso, cuenta con una línea móvil de bitel, Entel y claro, cuenta con fluido electricidad en cada vivienda. También se dedican a la crianza de animales cuyes, conejos, gallinas, oveja de igual manera se dedican a la agricultura.

Los pobladores del Barrio de Nuevo Paraíso, pertenecen dos tipos de religiones: la religión católica y evangélica, según los pobladores vienen a escuchar la misa a las iglesias de Huaraz., de igual manera los evangélicos asisten en las noches a sus cultos. Respecto a sus costumbres celebran fiesta patronal a la virgen de santa rosa el 30 de octubre, de igual manera enero y febrero celebran el carnaval realizando corta montes, la comida típica que presenta la población como el picante de cuy, puchero, chanco asado. La población cuenta las siguientes autoridades JAS teniente.

La mitad de la población del barrio de nuevo paraíso las mujeres utilizan falda, pollera y sombrero de igual manera los varones utilizan poncho y sombrero. La población sufre de las siguientes enfermedades estrés, sobrepeso, ERA. También pasa un carro recolector de basura, todos los días en las mañanas, la población cuenta con una institución educativa, educación inicial y primaria que tiene como nombre 86095 santa rosa. Cuentan con SIS y ES SALUD, cuando se encuentran mal de salud acuden al centro de salud de huarupampa, al Hospital Víctor Ramos Guardia y a las clínicas privada. Se traslada la población en carro colectivo o línea 15 en algunos casos en motocar.

Se planteó el siguiente problema en el trabajo de investigación: ¿Cuáles son los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social del adulto mayor del Barrio Nuevo Paraíso – Huaraz, 2019?

Para poder dar respuesta al problema se consideró el siguiente objetivo general: Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social del adulto mayor del Barrio Nuevo Paraíso – Huaraz, 2019.

Así mismo para dar respuesta al objetivo general, se formuló los siguientes objetivos específicos:

1. Identificar determinantes biosocioeconómicos en la salud del adulto mayor del Barrio Nuevo Paraíso – Huaraz, 2019.
2. Identificar los estilos de vida y/o apoyo social en la salud del adulto mayor del Barrio Nuevo Paraíso – Huaraz, 2019.
3. Describir el apoyo social en la salud del adulto mayor del Barrio Nuevo paraíso – Huaraz, 2019.

Finalmente, la investigación se justifica en el campo de la salud ya que va permitir generar el conocimiento, de esa manera comprender mejor los problemas que afecta la salud de poblacion del barrio de nuevo paraíso, para ellos proponer estrategias de soluciones; es muy importante brindar a las personas mayores las pautas necesarias para tener un mejor control sobre su salud y mejorarla.

En este estudio es necesario incentivar a los estudiantes y profesionales de la salud a realizar más investigaciones sobre estos temas y tener más interés a la salud de los adultos mayores en esta poblacion porque son considerados más venerables de

adquirir diferentes enfermedades e incluso sufrir algún maltrato físico y psicológico poniendo en riesgo su calidad, de igual manera los resultados que obtenga ayudara a los futuros estudiantes como antecedentes para su trabajo de investigación y también a conocer cuáles son los principales problemas que determinan la salud del adulto mayor

Esta investigación es importante para el centro de salud las conclusiones y recomendaciones permita contribuir eficazmente en programas preventivo promocional de la salud, para ello realizar secciones educativas, visita domiciliaria, campañas y entre otros, de esa manera reducir los factores de riesgo que afecto la salud de la población mayor, así mejorando los problemas de salud de la poblacion.

El presente trabajo de investigación es importante y necesaria para las autoridades regionales y locales, porque a partir de los resultados obtenidos será posible tomar acciones conjuntas y desarrollar planes en coordinación con el centro de salud, para mejorar los determinantes de la salud del adulto mayor, realizando actividades de promoción y prevención, de ese modo se reduce el riesgo de que se produzcan enfermedades y mantener el bienestar de la poblacion.

El trabajo fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y desarrollo de una sola casilla, con una muestra de 105 adultos mayores. Después del procedimiento y análisis se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: La poblacion del Barrio de Nuevo Paraíso dentro de los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad son de sexo masculino, presentan el nivel de instrucción solo inicial y primaria, la mayoría su ingreso económico es de 750 a 1000 soles, tienen trabajos eventuales; en cuanto al

estilo de vida más de la mitad no fuman ni han fumado, no consumen bebidas alcohólicas, la mayoría duermen de 6 hasta 8 horas y se bañan 4 veces a la semana, la mayoría consumen a diario papa fideos, verduras y frutas, el apoyo social y comunitaria, la mayoría recibe apoyo de sus familiares y la totalidad no recibe apoyo organizado; más de lamitad reciben pensión 65, lamitad cuentas con seguro de SIS, más de lamitad la calidad atención que reciben es buena.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

A nivel Internacional

Camargo K, Laguado E. (14), en la investigación titulada: “Grado de deterioro cognitivo de los adultos mayores institucionalizados en dos hogares para ancianos del área metropolitana de Bucaramanga Santander - Colombia 2016”. Tiene como objetivo: Determinar el grado de deterioro cognitivo de los adultos mayores institucionalizados en dos hogares para ancianos del área metropolitana de Bucaramanga, Santander – Colombia, 2016. Tipo de estudio cuantitativo con diseño descriptivo. Con una muestra de 60 adultos mayores. Conclusiones: los adultos mayores estudiados presentaron deterioro cognitivo grave y requieren intervenciones de enfermería enfocadas en la terapia cognitiva.

León E, León G. (15), en su investigación titulada: “Factores asociados al deterioro cognitivo en adultos mayores de la parroquia El Salto Babahoyo - Ecuador, 2016”, tiene objetivo: Determinar la asociación entre los factores socioeconómicos, demográficos, condición laboral y enfermedades crónicas y el DC. El tipo de estudio realizado es cuantitativo, correlacional, de corte transversal. Se estudiaron 59 adultos mayores. Se obtuvo las siguientes conclusiones: fueron el grado de instrucción básico, el ingreso mensual menor al salario mínimo, el nivel socioeconómico regular.

Carmona S. (16), en su investigación titulada sobre “Factores que influyen en la condición de salud de los adultos mayores en situación de pobreza en Nuevo León, México.2016”. El objetivo: Identificar los factores sociales, estructurales,

biológicos e individuales en la salud del adulto mayor. Su metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental, transversal. Con una población de 459 adultos Mayores. Concluye que: los adultos mayores, que viven en condiciones de pobreza, se encuentran predispuestos a tener múltiples factores de riesgo como altos niveles de pobreza, escasa limitación de protección, malos hábitos inadecuados de alimentación y sedentarismo, el acceso restringido a bienes y derechos en salud.

A Nivel nacional

Chávez T, Díaz B. (17), en su tesis titulada: “Determinantes de la Salud de los Adultos Mayores de la Comunidad de Poyuntecucho - Celendín, 2017”. Tiene como objetivo: Describir los determinantes de la salud de los Adultos Mayores de la Comunidad de Poyuntecucho- Celendín, 2017; tipo cuantitativo descriptivo, La muestra estuvo constituido por 190 adultos mayores, Donde se concluyó que el porcentaje mayor es de sexo femenino, sin grado de instrucción, con ingreso económico menos de 750 nuevos soles, la mayoría tiene vivienda unifamiliar y propia de tierra, habitaciones compartidas, duermen de 4 a 6 horas, no fuman, Los adultos mayores de Poyuntecucho no se realizan examen médico periódicamente, consumen fideos, pan, cuenta con SIS y son atendidos en los hospitales, refieren que no existe pandillaje.

Wonk J. (18), Su investigación titulada: “Determinantes de la salud en adultos mayores del club adulto mayor _ huacho, 2017”. tuvo como objetivo: Describir los determinantes de la salud en los adultos mayores del club del adulto mayor – huacho. 2017. El tipo de estudio es cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 135 adultos mayores. Se concluye que la mayoría de adultos mayores son de sexo

femenino, cuentan con un ingreso económico menor a 750 soles, más de la mitad tienen grado de instrucción primaria, con conexión de agua domiciliaria, cocinan a gas, energía eléctrica, eliminan la basura al carro recolector, más de la mitad no fuman, duermen entre 6 a 8 horas, realizan actividad física, consumen pan 1 vez al día, frutas, huevos, carne y pescado 3 o más veces a la semana, , tienen seguro SIS- MINSA, reciben pensión 65, comedor popular y vaso de leche.

Flores P, Santos G. (19), en su tesis titulada: “Determinantes de la Salud de los Adultos Mayores del “Centro del Adulto Mayor Essalud” _Trujillo, 2018”. Tiene como objetivo: Escribir los determinantes de la salud de los adultos mayores del “Centro del Adulto Mayor EsSalud” _Trujillo, 2018”. Tipo descriptivo cuantitativo, de corte transversal, Con una población de 185 adultos mayores, donde se concluyó la mayoría son de sexo femenino, trabajo estable e ingreso económico de 750 a 1000 soles, la mayoría tiene vivienda unifamiliar, casa propia, en relación a determinantes de los estilos de vida no fuman, ni han fumado de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas, se bañan a diario y consumen fruta, pan, verduras y legumbres a diario, en los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría refieren que la calidad de atención que recibieron fue regular, además existe pandillaje cerca de su casa (17).

A Nivel regional

Meneses H. (20), en su investigación titula: “Determinantes de la Salud en el Adulto Mayor del Centro Poblado de Tambo Real Santa _ Áncash, 2016”. Tuvo como objetivo: Identificar los determinantes de la salud de los adultos mayores del centro poblado de Tambo real – Santa - Ancash, 2016. Tipo de estudio: cuantitativo

descriptivo, la muestra estuvo conformada por 60 adultos mayores: obteniendo las siguientes conclusiones, la mayoría tienen grado de instrucción de secundaria completa; la totalidad tiene un ingreso económico menor a S/. 750.00, se atiende en Essalud, tienen seguro Essalud, el lugar de atención está lejos y el tiempo de espera para la atención es regular, la calidad de atención es buena.

Hipólito R. (21), en su investigación titulada: “Determinantes de la salud en Adultos Mayores Asentamiento Humano los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016”. El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud del adulto mayor del a.h los cedros nuevo Chimbote 2016. la muestra estuvo constituida por 100 adultos mayores, obteniéndose las siguientes conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos son de sexo femenino, tienen ingreso económico menor de 750 soles; y son trabajadores eventuales, La mayoría tienen vivienda unifamiliar. En los determinantes de los estilos de vida menos de la mitad no consumen bebidas alcohólicas, la mayoría no fuma; En los determinantes de redes sociales y comunitarias no reciben ningún apoyo social y su tipo de seguro es el SIS.

Calderón M. (22), en su tesis titulada los: “Determinantes biosocioeconómicos de los adultos del centro poblado de Toma - Carhuaz - Ancash, 2016”. Donde realizó un estudio de tipo cuantitativo transversal, cuyo objetivo fue describir los determinantes biosocioeconómicos de los adultos del centro poblado de Toma - Carhuaz – Ancash. Donde se llegó a la conclusión de que se observa que menos de la tienen grado de instrucción secundaria completa /incompleta, son adultos jóvenes; más de la mitad son de sexo femenino; la mayoría tienen ingreso económico menor a

s/750.00 nuevos soles y tienen trabajo eventual en determinantes de salud. Relacionados con la vivienda tenemos: más de la mitad comparten 2 a 3 miembros por dormitorio; la mayoría tienen viviendas unifamiliares, casa propia, con piso de tierra, techo de eternit, paredes de adobe, baño propio, cocinan con leña, carbón, disponen la basura en carro recolector al menos 2 veces/semana.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que los determinantes de la salud son una serie de factores personales, sociales y ambientales que incluye en la salud de una persona, y estos factores interactúan con diferentes niveles de organizaciones que determinan la salud del individuo y población (23).

La (OMS) define que la salud es el completo bienestar físico, mental, social y no solo en la ausencia de una enfermedad, el bienestar físico es el estado en que se encuentra el cuerpo humano de manera óptima, el bienestar mental donde el individuo es consciente de sus propias capacidades, el estado social es un conjunto de elementos que incluye como recursos económicos, vivienda, acceso a la educación y salud (24).

La (OMS) define que los determinantes sociales de la salud son el nacimiento, el crecimiento, el trabajo, la vida y la edad de las personas, (incluido el sistema de salud). Estas situaciones son el resultado de la distribución de dinero, poder y recursos a nivel global, nacional y local, que a su vez dependen de las políticas que se adopten, explican la mayoría de las desigualdades en

salud, es decir, las diferencias injustas y evitables en las condiciones de salud observadas entre países (25).

Marc Lalonde en 1974 refiere los determinantes de la salud se denominan factores personales y sociales, factores económicos, sociales y condiciones ambientales que determinan la salud Individuos o grupos de personas, que el nivel de salud de la población estará influyendo en cuatro grupos (26).

Biología Humana: Determina todos los hechos sobre la salud, física y mental, Manifestado en el cuerpo humano debido a la biología, está incluida la herencia genética, el proceso de maduración y Envejecimiento está contribuyendo a la morbilidad y generando problemas de salud Como enfermedades crónicas, enfermedades genéticas, deformidades congénitas y retraso mental. Todo este problema de salud tiene altos costos de tratamiento (26).

Medio ambiente: Son factores relacionados con la salud externa del cuerpo humano, la persona tiene poco o ningún control, los individuos no pueden garantizar Alimentos, cosméticos, equipos, suministro de agua, el control no está en sus manos de los riesgos para la salud, que son causados por el aire, la contaminación, agua, ruido ambiental (26).

Estilo de Vida: Se trata de una serie de decisiones que toma la persona con respecto a su salud, tener cierto grado de control sobre él; por ejemplo, desde percepciones del estado de salud, decisiones equivocadas y hábitos personales nocivos corren riesgos personales, cuando esos riesgos puede tener como consecuencia la enfermedad y la muerte, se puede decir que el estilo de vida de la víctima contribuye en ello (26).

Servicio de Atención: Incluyendo medicina y práctica de enfermería, hospitales, Residencias, medicamentos, servicios públicos comunitarios atención médica, ambulancia y otros servicios médicos, el componente es definido como el sistema de salud, habitualmente se gastan grandes sumas de dinero en tratar enfermedades que desde un principio podrían haberse prevenido (26).

El modelo de Dallaren y Whitehead sugiere que la desigualdad social en la salud, es el resultado de interacciones de diferentes niveles, Condiciones causales del individuo a la comunidad a nivel de políticas Salud nacional; que incluye factores de riesgo como la edad, el sexo y los factores genéticos, afectarán su potencial en la salud, también influyen el comportamiento individual y el estilo de vida, Por ejemplo, las personas con malas condiciones económicas están Susceptible a factores conductuales como fumar y la mala alimentación y tener barreras financieras para elegir un estilo de vida. Salud (27).

El modelo muestra que la desigualdad en salud es producto de la desigualdad social, La interacción entre varios niveles diferentes de condiciones causales desde persona y comunidad nos presentan que los determinantes se van dividir en cinco niveles, el primer nivel es individual que enfatiza los factores del individuo, como la edad, el género, sexo y factores genéticos, estos factores restringen el potencial de salud y no hay cambios; el siguiente nivel está relacionado a los estilos de vida son las conductas, hábitos y se encuentran relacionadas a la salud, tercer nivel encuentra la influencia social y comunitaria, el cuarto habla sobre condiciones de vida y trabajo como la alimentación , trabajo, vivienda , educación , saneamiento y agua potable , el ultimo nivel compone por aspecto económicos culturales y ambientales (27).

Según el modelo, existen 3 tipos de determinantes sociales salud, el primero son los factores estructurales, que pueden conducir a la desigualdad en salud Incluyendo vivienda, ambiente de trabajo, servicios básicos; el segundo es el factor decisivo intermediarios que tienen impactos en la comunidad y la sociedad, Propicio para brindar ayuda a grupos comunitarios bajo ciertas condiciones desfavorables, aunque pueden no brindar apoyo o tener un impacto negativo, el tercero proximal, es decir, los comportamientos y hábitos de las personas que pueden conllevar a dañar la salud (28).

Para Lalonde el estilo de vida como actitudes y comportamientos que los individuos adoptan y desarrollan como estilos de vida, que tienen un cierto grado de impacto en la salud, tener un estilo de vida nocivos (consumo de drogas, sedentarismo, nutrición inadecuada y entre otros) pueden afectar la salud personal y provocar enfermedades graves o la muerte, lo cual los estilos de vida determinan el bienestar del individuo (29). Hoy en día, la familia es considerado como un grupo particular condiciones de vida similares, tienen un estilo de vida propio, lo cual está determina la salud del grupo familiar y sus miembros, por lo que también se concibe el estilo de vida familiar (30).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que el estilo de vida está constituido en la forma de vivir de cada individuo como hábitos, conductas y comportamiento de las personas de manera individual y están determinados por factores sociales, culturales y características personales (31).

Para Rolando Arellano, el estilo de vida es un modo que cumple dos funciones, caracterizar al individuo y orientar su comportamiento, es un patrón que caracteriza al

individuo, Un estilo de vida será un patrón de comportamiento más o menos consistente, que caracteriza al individuo en la forma de ser y de expresarse, en cierto modo, es muy similar al concepto de personalidad porque nos permite identificar a los individuos a través de distintos comportamientos (32).

Alimentación saludable: Una buena nutrición tiene todos los nutrientes y la energía que todos necesitan para mantenerse saludables; si proporciona la cantidad adecuada de proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas, minerales y agua, se considera una alimentación saludable; y la cantidad de fibra dietética necesaria para la función intestinal adecuada (33).

Actividad y ejercicio: Según (OMS) define es el movimiento del cuerpo que realiza para trabajar los músculos y requiere más energía, para ello se debe realizar caminata, bailar, correr, practicar yoga, nadar, entre otros es muy beneficioso en la salud; la actividad física en los adultos mayores debe ser más conservada y no debe realizar ejercicio físico extremo, es importante que el ejercicio vaya acompañado de una buena alimentación, así mismo existe dos tipos de actividad física cotidiana y actividad física programada (33).

Manejo de estrés: Son las acciones que realiza para controlar y reducir la tensión que surge por situaciones difíciles que está viviendo en su vida diaria, causando cambios físicos y emociones, por lo cual se considera importante sobrellevar el estrés y presión mediante ejercicio, evitar situaciones estresantes y lo más importante llevar un estilo vida saludable (33).

Responsabilidad en salud: En el adulto mayor implica decidir y saber cuáles son las elecciones saludables y correctas para el bienestar de su salud, así evitar riesgo

en la salud, tienen que modificar su comportamiento y llevar un estilo de vida saludable, para ello se debe modificar los hábitos negativos por positivos y cuidar su propia salud (33).

Autorrealización: Son los logros obtenidos que produce la satisfacción y orgullo hacia sí mismo, donde puede manifestar la superación y autorrealización a través de su propio talento y potenciales, el adulto mayor para satisfacer sus necesidades durante el ciclo vital, también necesitan autor realizarse durante esa etapa, realizando diversas actividades recreativas que permita mantener su autoestima (33).

Apoyo interpersonal. Son instituciones privadas y públicas que ayudan a las personas, es un aspecto importante donde los adultos mayores necesitan apoyo durante esta etapa, para ello necesita una red de apoyo social, familiar o también por otras personas con el deseo de ayudar con su iniciativa personal, que le permita ser autosuficiente y seguir creciendo con los demás en su entorno (33).

El apoyo social es una necesidad esencialmente humana, es significativo para las personas por que les hace sentirse comprendidos, valorada y amada, que están compuestas por transacciones interpersonales, está referida a la expresión de afectos positivos es la ayuda que brindan a una o más personas, de esa manera permite que las necesidades sociales básicas del individuo sean satisfechas, de igual manera el apoyo social puede provenir de parte de amigos, familia, lazos comunitarios, compañeros de trabajo, organizaciones comunes (34).

La Organización Mundial de la Salud(OMS) el adulto mayor es considerado a partir de los 60 años, una persona mayor es una persona en la etapa final de la vida, que es después de la edad adulta y antes de la muerte de la persona, porque es en esta

etapa cuando las capacidades físicas y cognitivas de las personas disminuyen. Por otro lado, hoy en día encontramos personas de esta edad que llevan una vida muy activa en todos los aspectos: trabajan, practican deporte, viajan y otras actividades que suelen realizar los jóvenes. Pero también cabe mencionar que esto es todo lo contrario, para algunas personas esta etapa de la vida es sin duda complicada y difícil de afrontar, sobre todo cuando el cuerpo empieza a deteriorarse y uno puede realizar sus actividades cotidianas (35).

Según OMS desde el enfoque biológico, el envejecimiento es el resultado de diversos daños moleculares y celulares acumulados a lo largo del tiempo, lo que lleva a una disminución gradual de las capacidades físicas y mentales, un mayor riesgo de enfermedad y finalmente a la muerte. Por otro lado, los envejecimientos están vinculados con transiciones de la vida, de igual manera se presentarán afecciones en la vejez como audición, dolores, cataratas y entre otros, que incluye en el envejecimiento (35).

La teoría de Nola Pender identifica factores personales, biológicos, cognitivos-preceptuales, que serán modificados por el contexto, características personales, situacionales e interpersonales, lo que conducirá a la participación en conductas promotoras de la salud, cuando exista un determinado patrón de conducta colectivo, estos patrones de comportamiento explican la particularidad de una sociedad dada, de esta manera se estudia la diversidad de la sociedad, en este sentido la sociedad está compuesta por individuos que actúan juntos a través de costumbres, educación, género, edad, ocupación y creencias por motivos especiales (36).

Nola P, define el estilo de vida como las percepciones del individuo sobre las condiciones de salud, que conducen a comportamientos de las personas relacionados con la toma de decisiones que son beneficiosas para la salud. Estos cambios Se utilizan factores y motivaciones para cambiar el comportamiento y llevar al individuo a estar en un estado de salud altamente activo y promover una vida saludable. Pender promueve una salud óptima en su investigación, dirigido a la acción preventiva, su investigación es novedosa porque ayuda a identificar los factores que influyen en el comportamiento y tomar decisiones para prevenir enfermedades y llevar una vida sana, fundamental para el cuidado de los pacientes (36).

Madeleine Leininger la importancia del cuidado cultural en el sistema asistencial de enfermería, permite al profesional de esta disciplina, realizar un análisis integral del individuo, teniendo en cuenta tanto la enfermedad, así como los aspectos socioculturales y religiones del paciente. Leininger se basó su teoría teniendo en cuenta los siguientes factores que influyen en la cultura del individuo estos son: la tecnología, la religión, su entorno familiar, social, sus creencias, estilos de vida, su política, economía y educación; cada individuo, grupo o subgrupo tiene sus propias prácticas, valores y tradiciones; Leininger insta a buscar y descubrir comprender e interpretar los comportamiento y circunstancias del comportamiento de la persona en el entorno al cuidado (37).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

Cuantitativo: Se realizó una investigación de tipo cuantitativa ya que, se va utilizar datos numéricos y/o estadísticos para estudiar el comportamiento de la variable en una población definida (38).

Nivel descriptivo:

Busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población, en esta investigación se planteó los hecho y situaciones destacados de los adultos mayores del Barrio de Nuevo Paraíso (39).

Diseño de la investigación

La investigación fue de una sola casilla con la finalidad de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento (40).

X  Y

Dónde: son los adultos mayores del barrio de nuevo paraíso

X: Variable biosocioeconómicos, estilo de vida, apoyo social

Y: adulto mayor del barrio de nuevo paraíso- Huaraz 2019

3.2. Población y muestra

Poblacion: La población estuvo conformada por 105 adultos mayores del Barrio Nuevo Paraíso – Huaraz, 2019

Muestra: Estuvo constituida por el total de la población

Unidad Análisis: Cada adulto mayor que formo parte de la muestra que respondieron a los criterios de inclusión de la investigación.

Criterio de Inclusión y exclusión:

Inclusión:

- Adultos mayores que tuvieron más de 60 años de edad.
- Adultos mayores cuya función cognitiva se encontraron conservados.

Exclusión:

- Adultas mayores de Barrio Nuevo Paraíso que rechazan participación en el estudio.
- Adultos mayores que tuvieron algún trastorno mental y/o déficit cognitivo

3.3. Definición y Operacionalización de las variables e investigadores

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS

Sexo

Definición conceptual

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (41).

Definición operación

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición conceptual

Según la OMS las personas mayores de 60 años están dentro de este grupo atareo, en esta población se puede considerar un éxito las políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico (42).

Definición operacional

Escala de razón.

Adulto mayor 60 a más.

Grado de instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (43).

Definición Operacional

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (44).

Definición Operacional

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

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (45).

Definición Operacional

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

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (46).

Definición operacional

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

- Acequia
- Cisterna
- Pozo

- Red pública
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (47).

Definición operacional

Escala nominal.

Hábito de fumar.

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

Consumo de bebidas alcohólicas.

Escala nominal.

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas.

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

Número de horas que duermen.

- 6 a 8 horas.

- 08 a 10 horas.
- 10 a 12 horas.

Frecuencia en que se bañan.

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

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal.

Tipo de actividad física que realiza:

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

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

Escala nominal

- Si ()
- No ()

Tipo de actividad:

- Caminar ()
- Gimnasia suave ()
- Juegos con poco esfuerzo ()
- Correr ()
- Deporte ()
- otros ()

Alimentación

Definición Conceptual

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

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

Diario

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

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición

Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (48)

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal.

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

Apoyo social organizado.

Escala ordinal

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja

- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado
- No recibo

Apoyo de organizaciones del estado

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (49)

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

Escala nominal

Institución de salud atendida.

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

Lugar de atención que fue atendido.

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

Tipo de seguro.

- ESSALUD.

- SIS-MINSA.
- SANIDAD.
- Otros.

Tiempo de espera en la atención.

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

La calidad de atención recibida.

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda.

- Si ()
- No ()

3.4. Técnicas e instrumentos

Técnica: Para la recolección de datos en el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y observación por vía telefónica y video llamada.

Instrumento: Se utilizó un instrumento (cuestionario) sobre los determinantes de salud de los adultos mayores elaborado por Vilches Reyes Adriana para recoger los datos que se presentan a continuación:

Instrumento N 01

El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos mayores con Diabetes, Hipertensión. A.H. Villa España – Chimbote. Elaborado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera.

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

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en las personas del Perú desarrollado por Dra Vélchez Reyes Adriana, directora de la

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

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.

Dónde:

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

\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 los Adultos Mayores Del Centro Del Adulto Mayor Víctor Larco- Víctor Larco –Es Salud Trujillo, 2018. (Anexo 3)

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (36, 37). 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.

3.5. Plan de análisis

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

- Se les informó y se pidió el consentimiento a los adultos de mayores del Barrio Nuevo Paraíso
- Se realizó una coordinación con los adultos mayores dispuesto y tiempo para la fecha oportuna en donde se aplicó el instrumento.
- Se realizó la aplicación de instrumento a cada participante del estudio.
- Se desarrolló la lectura del contenido e instrucciones o instrumento a cada participante del estudio.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo máximo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de forma directa y personal por cada participante.

3.6. Matriz de consistencia

ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>¿Cuáles son los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social del adulto mayor del Barrio Nuevo Paraíso – Huaraz, 2019?</p>	<p>Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social del adulto mayor del Barrio Nuevo Paraíso – Huaraz, 2019.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes biosocioeconómicos en la salud del adulto mayor del Barrio Nuevo Paraíso – Huaraz, 2019. • Identificar los estilos de vida y/o apoyo social en la salud del adulto mayor del Barrio Nuevo Paraíso – Huaraz, 2019. • Describir el apoyo social en la salud del adulto mayor del Barrio Nuevo Paraíso – Huaraz, 2019. 	<ul style="list-style-type: none"> • Biosocioeconómicos • Estilo de vida • Apoyo social 	<p>Tipo de investigación</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Nivel</p> <p>descriptivo</p> <p>Técnica:</p> <p>Entrevista y observación por vía telefónica y video llamada.</p>

3.7. Principios éticos

Es un código que tiene como propósito de instruir los principios y valores éticos que alcancen las buenas habilidades y comportamiento de los educandos, licenciados, pedagógicos, formas de ayudas al docente, y no pedagógicos, en la universidad que se regulariza por medio del Comité Institucional de Ética en Investigación (50). Se llevó a cabo el presente trabajo de investigación previamente a los principios éticos.

Protección de la persona.

Este principio ético se aplicó en el momento de la investigación, para ello respetando dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, se aplicó a los adultos mayores del barrio de nuevo los que participaron de manera voluntaria.

Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad.

En cuanto al Cuidado del medio ambiente en el trabajo de investigación se llevó a cabo respetando la biodiversidad para evitar daños, para realizar la encuesta solo se realizó a través de llamada telefónica.

Libre participación y derecho a estar informado.

Todas las personas que participaron en la encuesta en el trabajo investigación, se les informo sobre los propósitos y fines de la investigación, cada uno de los participantes tuvieron la libertad de elegir y participar de manera voluntaria.

Beneficencia y no-maleficencia.

La información recibida se mantuvo en secreto la identificación del participante y se evitó ser expuesto, respetando la intimidad y el bienestar de los adultos mayores del barrio de nuevo paraíso que participaron en la investigación.

Justicia.

La justicia estuvo presente en desarrollo del trabajo de investigación se trató equitativamente a quienes participaron en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación. Los resultados de la investigación que obtenga los adultos mayores tienen derecho de acceder.

Integridad científica

El trabajo de investigación se realizó de manera honesta y responsable, La integridad los adultos mayores no fueron afectados por que durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y velaron por su integridad.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

TABLA 1 Caracterización de los Determinantes Biosocioeconómicos del Adulto mayor del Barrio Nuevo Paraíso – Huaraz, 2019.

SEXO	N	%
Masculino	56	53.33
Femenino	49	46.67
Total	105	100
EDAD	N	%
Adulto joven	0	0.00
Adulto maduro	0	0.00
Adulto mayor	105	100.00
Total	105	100
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N	%
Sin nivel de instrucción	23	21.90
Inicial / Primaria	47	44.76
Secundaria completa / Secundaria incompleta	16	15.24
Superior universitaria	16	15.24
Superior no universitaria	3	2.86
Total	105	100.00
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES	N	%
Menor de 750	19	18.10
De 751 a 1000	69	65.71
De 1001 a 1400	14	13.33
De 1401 a 1800	3	2.86
De 1801 a más	0	0.00
Total	105	100.00
OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA	N	%
Trabajador estable	30	28.57
Eventual	58	55.24
Sin ocupación	7	6.67
Jubilado	9	8.57
Estudiante	1	0.95
Total	105	100.00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adulto mayor, elaborado por Vílchez Reyes Adriana. Aplicado en los adultos mayores del barrio de nuevo paraíso – Huaraz, 2019.

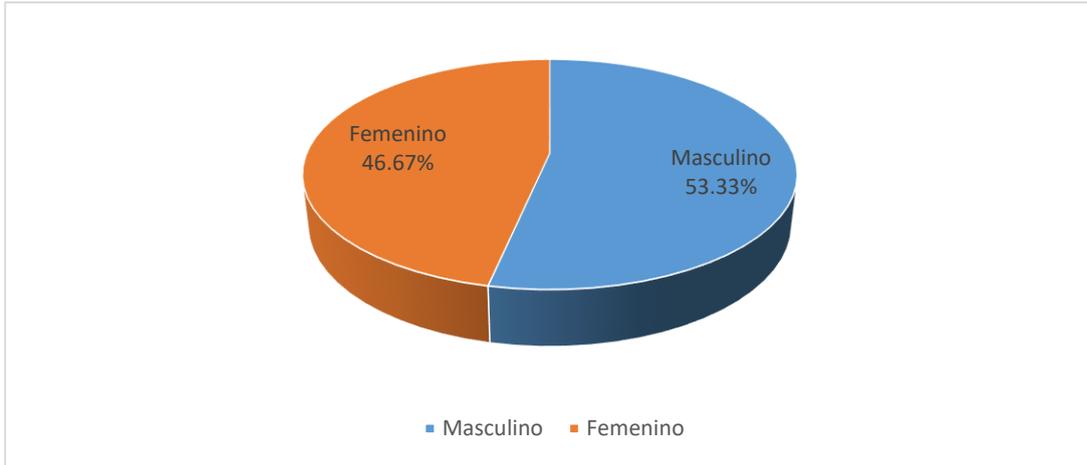


GRÁFICO 1. Sexo en Adultos Mayores del Barrio de Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.



GRÁFICO 2. Edad en Adultos Mayores del Barrio de Nuevo Paraíso Huaraz, 2019.

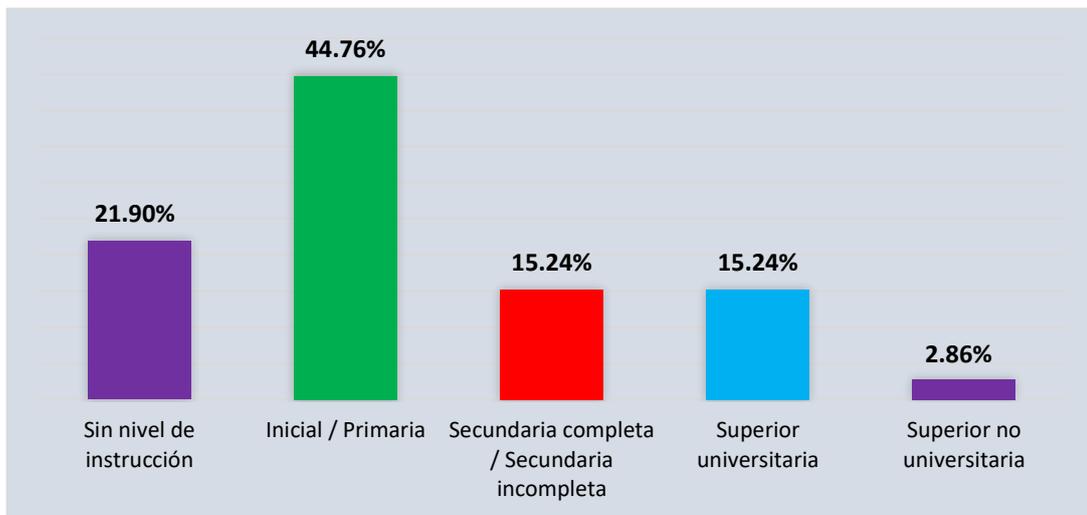


GRÁFICO 3. Grado de Instrucción en Adultos Mayores del Barrio de Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

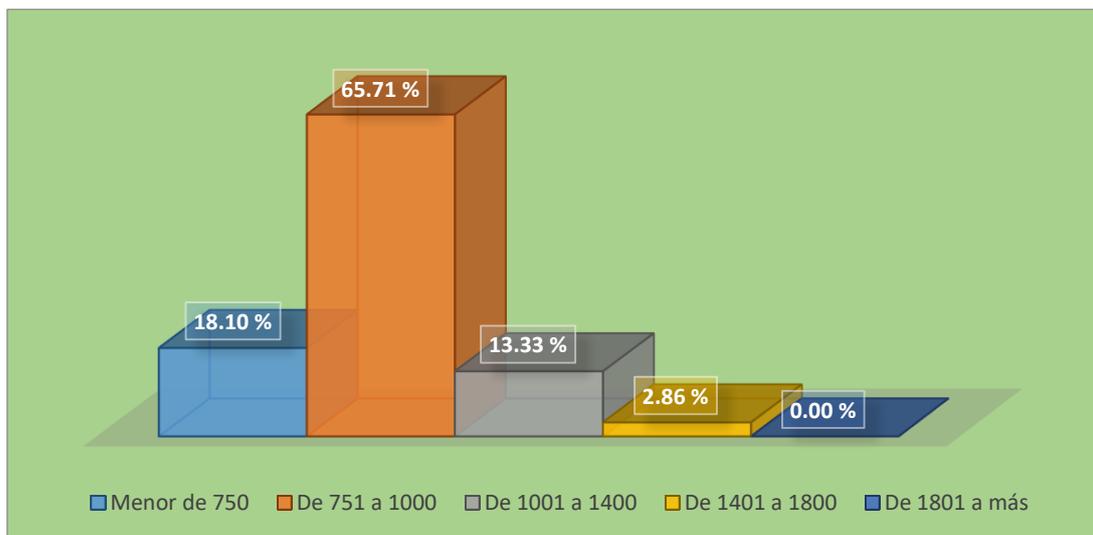


GRÁFICO 4. Ingreso Económico Familiar en Nuevos soles en Adultos Mayores del Barrio de Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

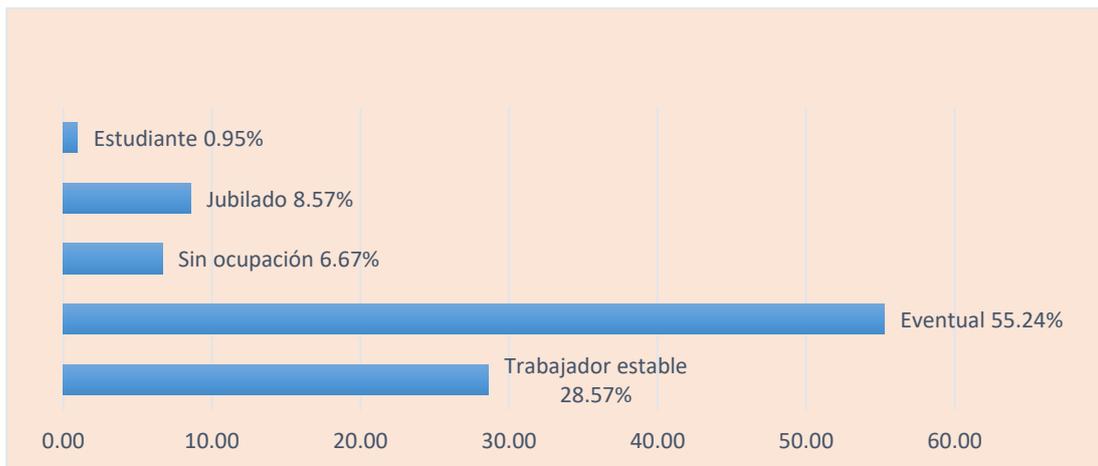


GRÁFICO 5. Ocupación del Jefe de Familia en Adultos Mayores del Barrio de Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

TABLA 2 Caracterización de los Determinantes Biosocioeconómicos relacionado con la vivienda del Adulto mayor del Barrio Nuevo Paraíso – Huaraz 2019.

TIPO	N	%
Vivienda unifamiliar	38	36.19
Vivienda multifamiliar	66	62.86
Vecindada, quinta choza, cabaña	0	0.00
Local no destinado para habitación humana	0	0.00
Otros	1	0.95
Total	105	100.00
TENENCIA	N	%
Alquiler	10	9.52
Cuidador/alojado	2	1.90
Plan social (dan casa para vivir)	0	0.00
Alquiler venta	1	0.95
Propia	92	87.62
Total	105	100.00
MATERIAL DEL PISO	N	%
Tierra	39	37.14
Entablado	5	4.76
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	50	47.62
Laminas asfálticas	11	10.48
Parquet	0	0.00
Total	105	100.00
MATERIAL DEL TECHO	N	%
Madera, estera	3	2.86
Adobe	22	20.95
Estera y adobe	3	2.86
Material noble (ladrillo y cemento)	62	59.05
Eternit	15	14.29
Total	105	100.00
MATERIAL DE LAS PAREDES	N	%
Madera, estera	1	0.95
Adobe	37	35.24
Estera y adobe	3	2.86
Material noble (ladrillo y cemento)	64	60.95
Total	105	100.00
CUANTAS PERSONAS DUERMEN EN UNA HABITACIÓN	N	%
4 a más miembros	1	0.95
2 a 3 miembros	50	47.62
Independiente	54	51.43
Total	105	100.00
ABASTECIMIENTO DE AGUA	N	%
Acequia	1	0.95
Cisterna	0	0.00
Pozo	6	5.71

Red pública	15	14.29
Conexión domiciliaria	83	79.05
Total	105	100.00
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS	N	%
Aire libre	0	0.00
Acequia, canal	1	0.95
Letrina	3	2.86
Baño público	0	0.00
Baño propio	100	95.24
Otros	1	0.95
Total	105	100.00
COMBUSTIBLE PARA COCINAR	N	%
Gas, Electricidad	80	76.19
Leña, carbón	24	22.86
Bosta	0	0.00
Tuza (coronta de maíz)	1	0.95
Carca de vaca	0	0.00
Total	105	100.00
ENERGÍA ELÉCTRICA	N	%
Sin energía	0	0.00
Lámpara (no eléctrica)	0	0.00
Grupo electrógeno	0	0.00
Energía eléctrica temporal	0	0.00
Energía eléctrica permanente	104	99.05
Vela	1	0.95
Total	105	100.00
DISPOSICIÓN DE LA BASURA	N	%
A campo abierto	0	0.00
Al río	0	0.00
En un pozo	0	0.00
Se entierra, quema, carro recolector	105	100.00
Total	105	100.00
FRECUENCIA DE RECOJO DE LA BASURA	N	%
Diario	7	6.67
Todas las semanas, pero no diariamente	76	72.38
Al menos 2 veces por semana	16	15.24
Al menos 1 vez al mes	6	5.71
Total	105	100.00
LUGAR DE ELIMINACIÓN DE BASURA	N	%
Carro recolector	102	97.14
Montículo o campo limpio	3	2.86
Contenedor específico de recogida	0	0.00
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0.00
Otros	0	0.00
Total	105	100.00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adulto mayor, elaborado por Vélchez Reyes Adriana. Aplicado en los adultos mayores del Barrio de Nuevo Paraíso – Huaraz, 2019.

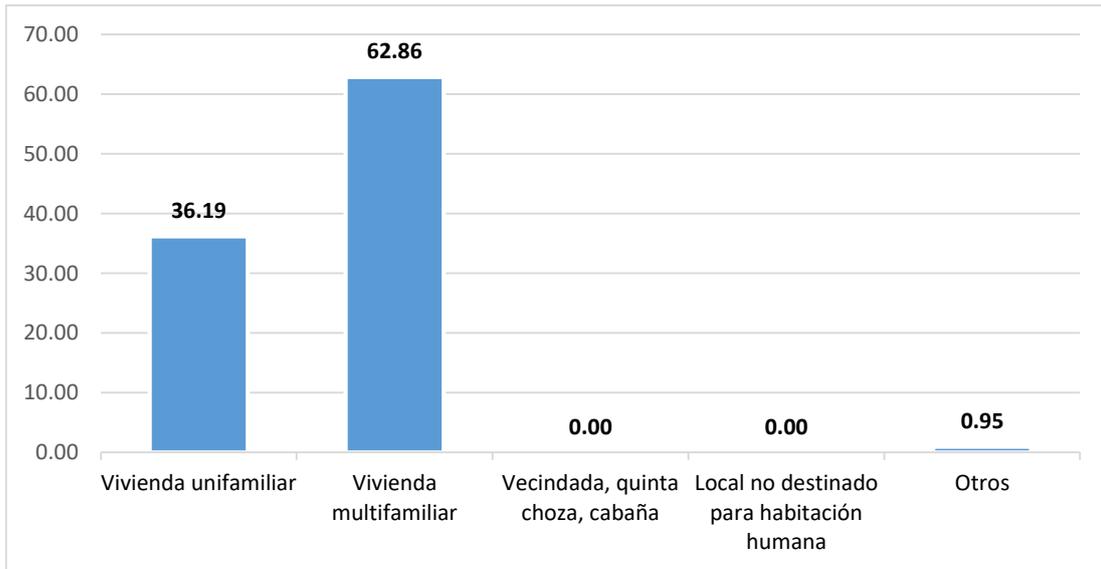


GRÁFICO 6. Tipo de Viviendas del Adulto Mayor del Barrio del Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

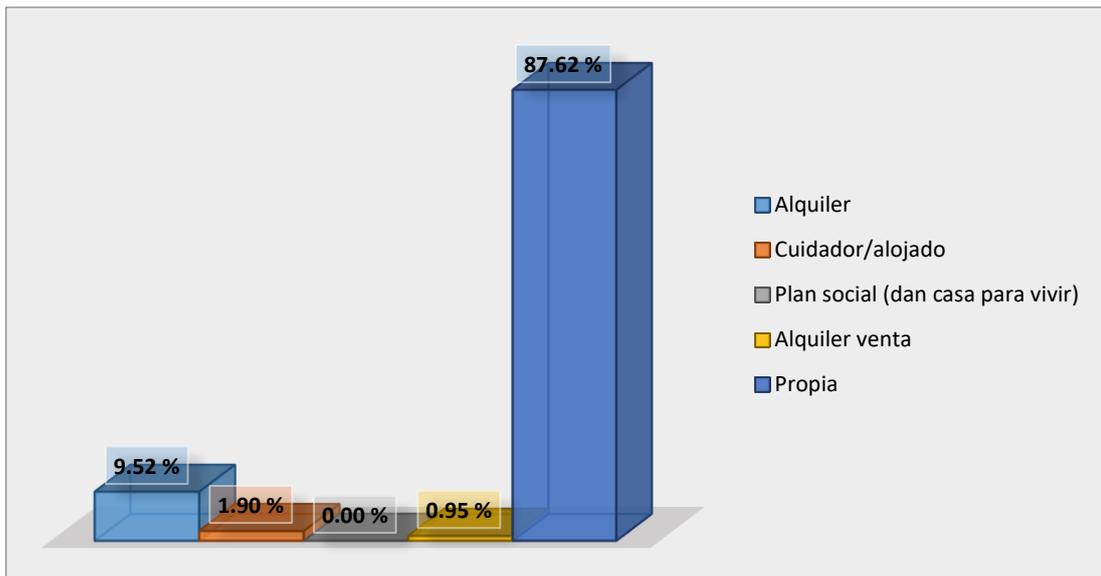


GRÁFICO 7. Tenencia de Viviendas del Adulto Mayor del Barrio del Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

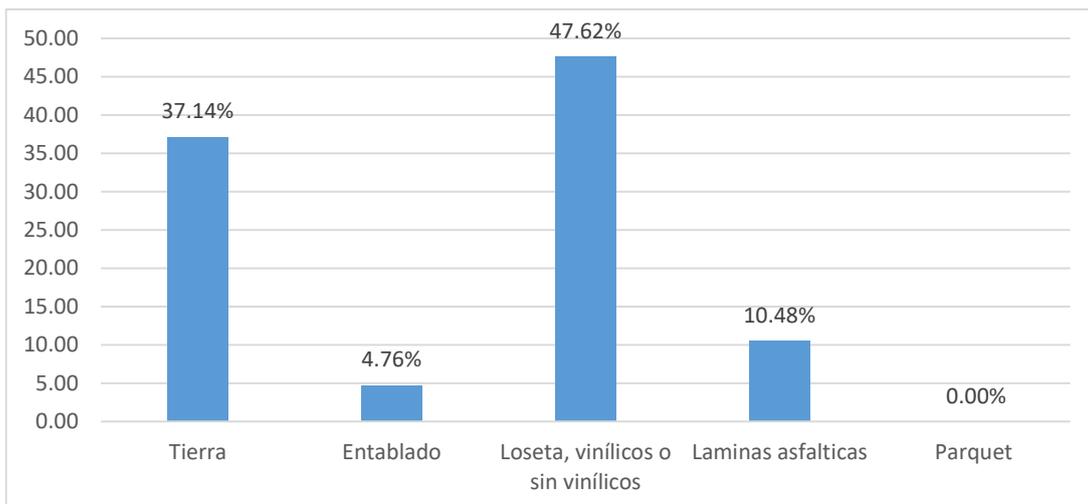


GRÁFICO 8. Material del Piso de Viviendas del Adulto Mayor del Barrio del Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

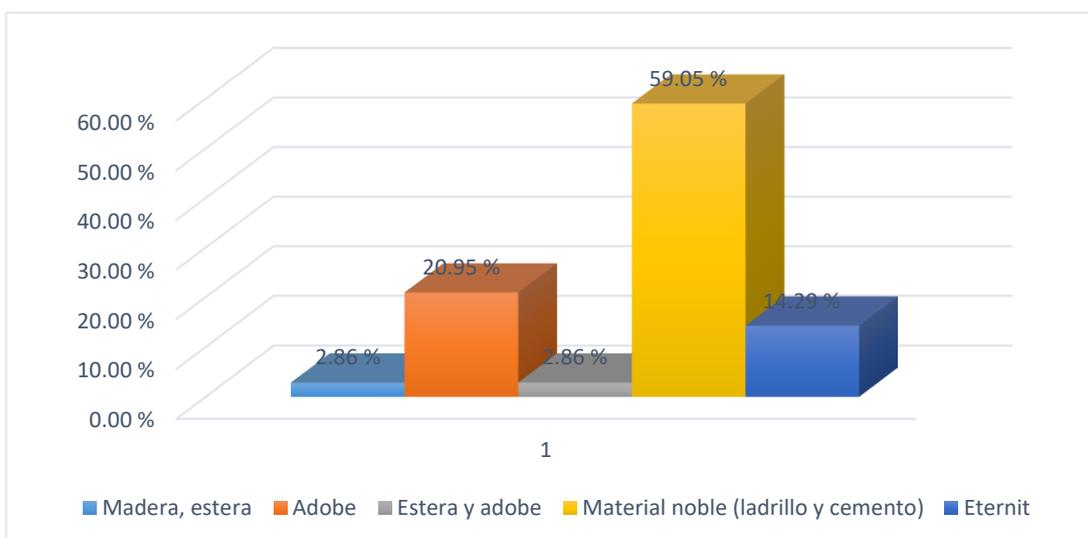


GRÁFICO 9. Material del Techo de Viviendas del Adulto Mayor del Barrio de Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

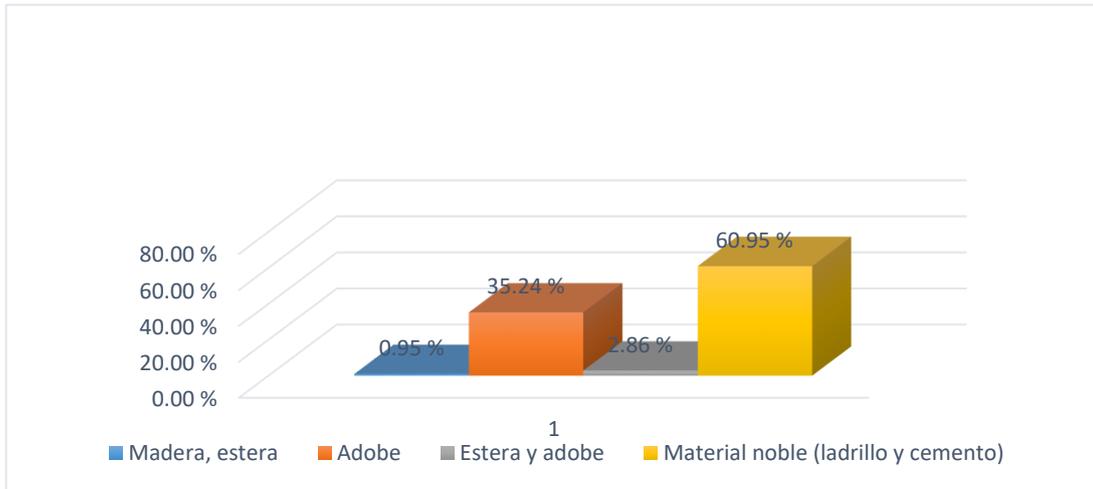


GRÁFICO 10. Material de las Paredes de Viviendas del Adulto Mayor del Barrio del Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

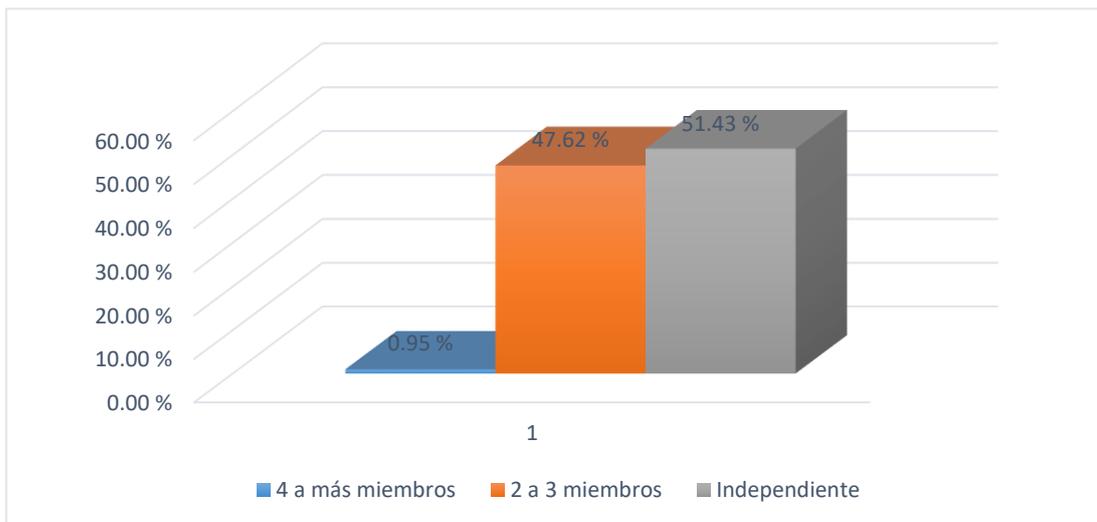


GRÁFICO 11. Cuantas Personas Duermen en una Habitación del Adulto mayor del Barrio de Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

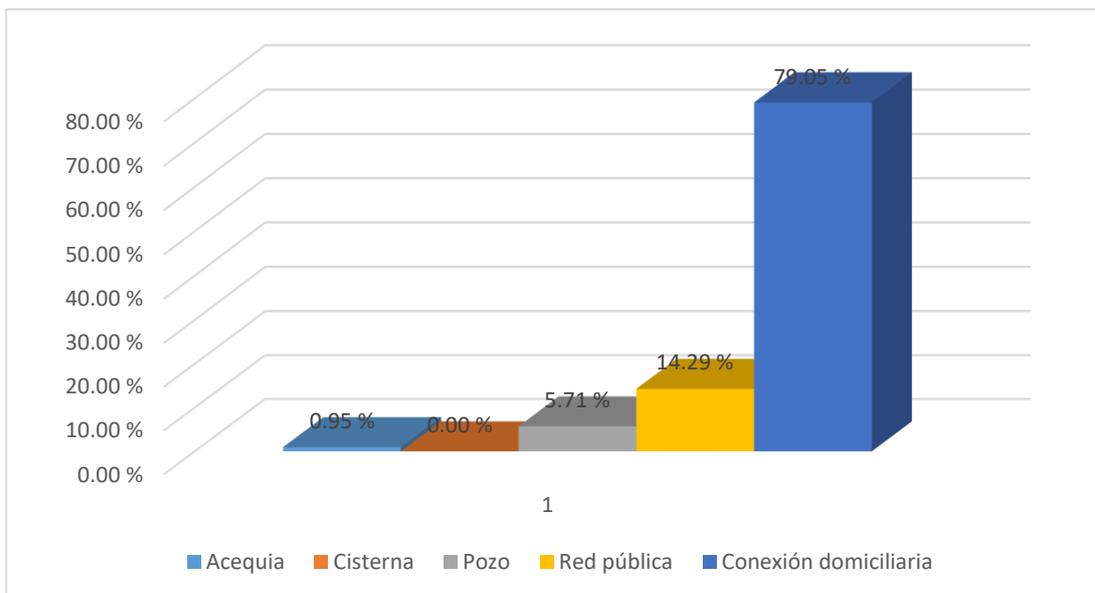


GRÁFICO 12. Abastecimiento de Agua de la Vivienda del Adulto Mayor del Barrio de Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

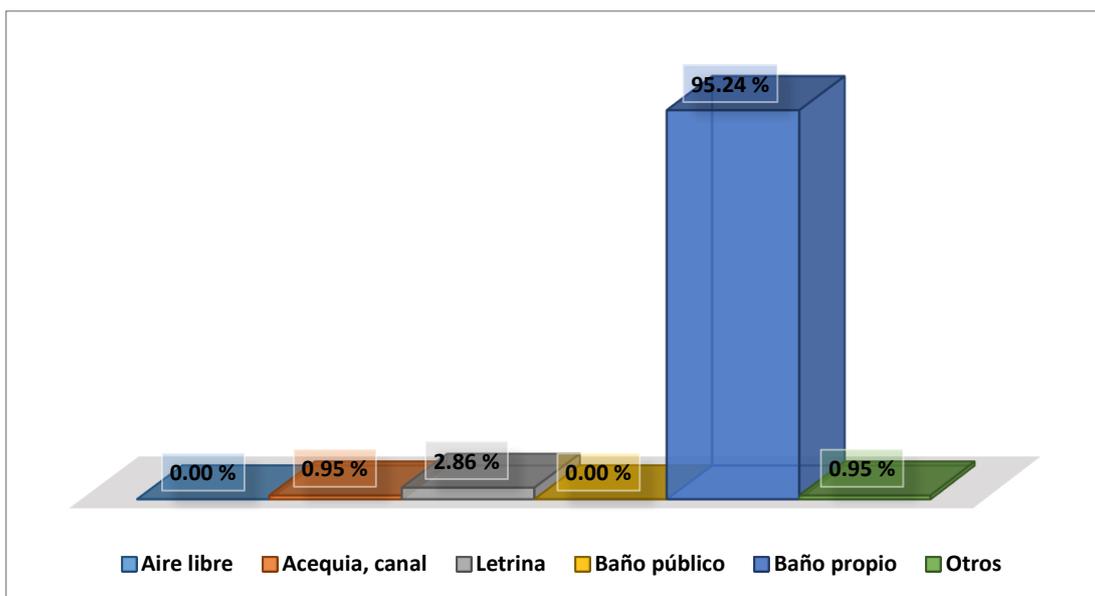


GRÁFICO 13. Eliminación de Excretas en Viviendas del Adulto mayor del Barrio de Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

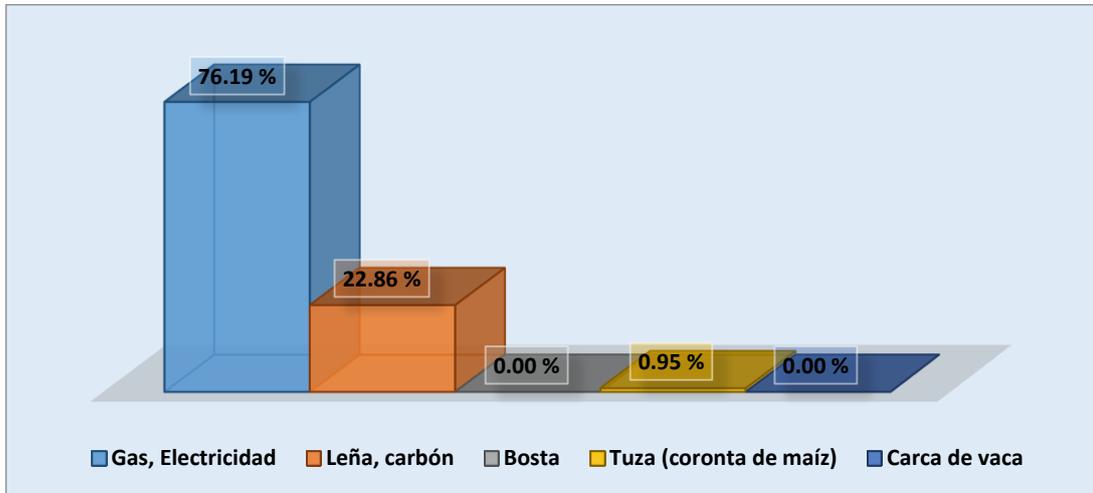


GRÁFICO 14. Combustible para Cocinar en las Viviendas del adulto mayor del Barrio de Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

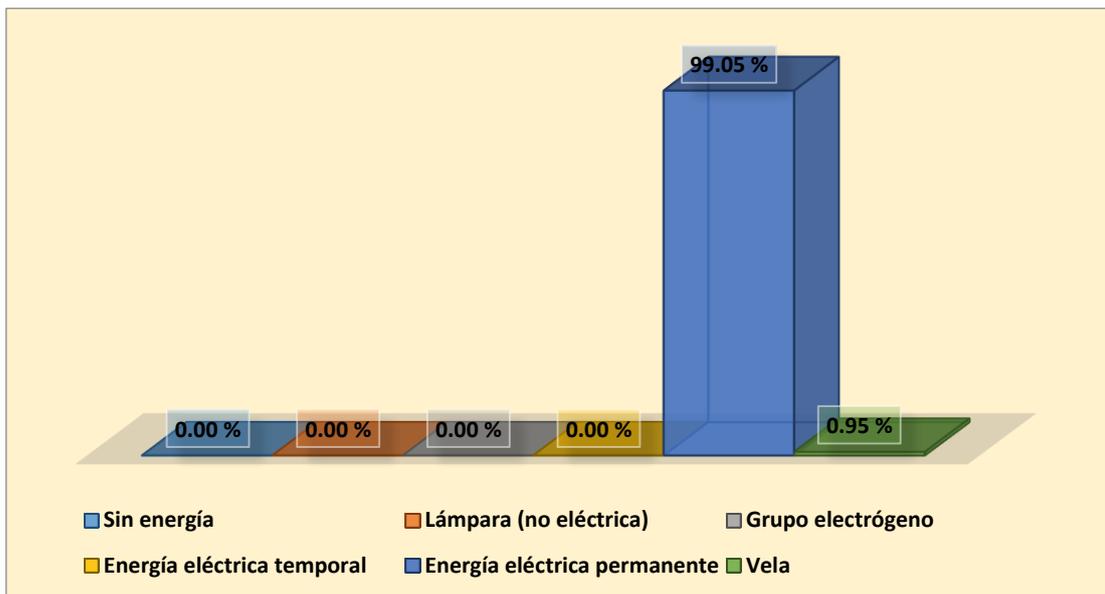


GRÁFICO 15. Energía Eléctrica en las Viviendas del Adulto Mayor del Barrio del Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

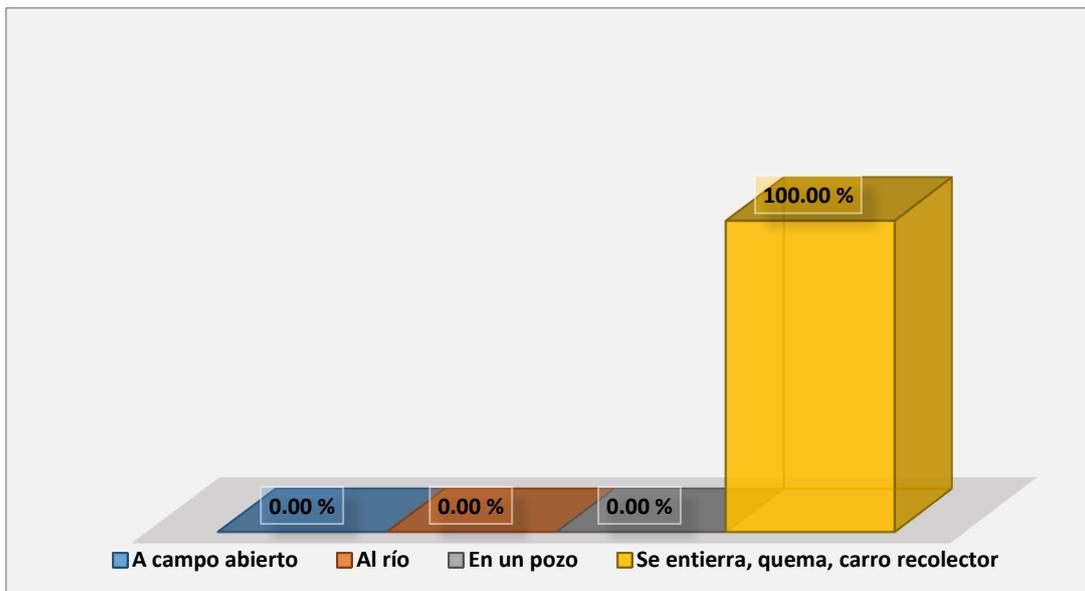


GRÁFICO 16. Disposición de la basura en las viviendas de adultos mayores del barrio de nuevo paraíso - Huaraz, 2019.

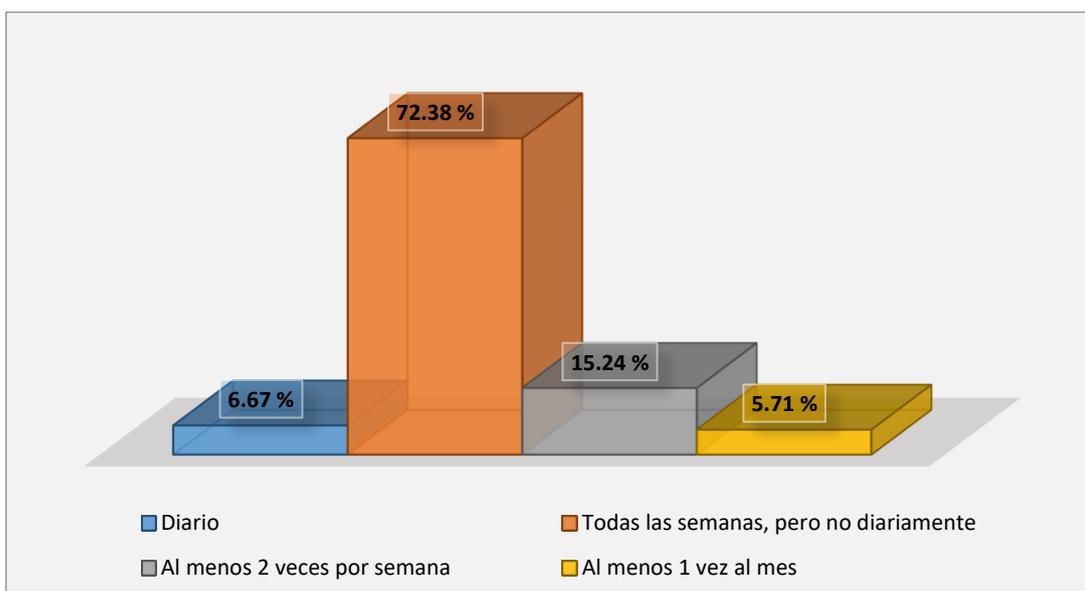


GRÁFICO 17. Frecuencia de Recojo de la Basura en las viviendas deL adulto mayor del barrio de nuevo paraíso - Huaraz, 2019.

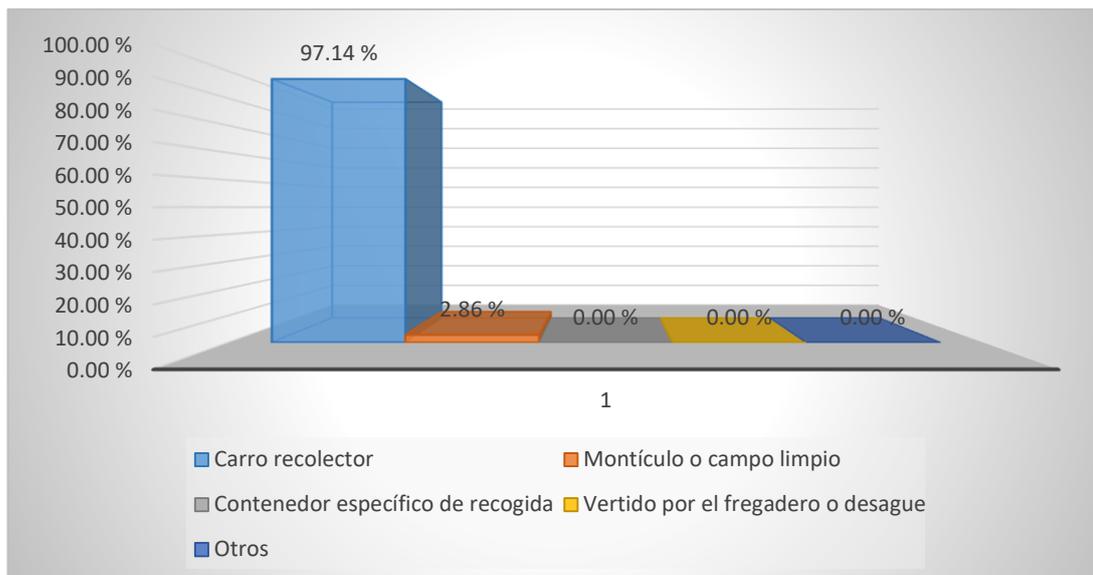


GRÁFICO 18. Lugar de Eliminación de Basura en las Viviendas del adulto mayor del Barrio de Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

TABLA 3 Caracterización de los Determinantes de Estilo de Vida del Adulto mayor del Barrio Nuevo Paraíso – Huaraz 2019.

FUMA ACTUALMENTE	N	%
Si fumo, diariamente	1	0.95 %
Si fumo, pero no diariamente	3	2.86 %
No fumo actualmente, pero he fumado antes	9	8.57 %
No fumo, ni eh fumado nunca de manera habitual	92	87.62 %
Total	105	100.00
FRECUENCIA CON LA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS	N	%
Diario	0	0.00 %
Dos a tres veces por semana	0	0.00 %
Una vez a la semana	3	2.86 %
Una vez al mes	6	5.71 %
Ocasionalmente	32	30.48 %
No consumo	64	60.95 %
Total	105	100.00
HORAS DE DESCANSO	N	%
6 a 8 horas	80	76.19 %
8 a 10 horas	25	23.81 %
10 a 12 horas	0	0.00 %
Total	105	100.00
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA	N	%
Diariamente	45	42.86 %
4 veces a la semana	60	57.14 %
No se baña	0	0.00 %
Total	105	100.00
SE REALIZA EXÁMENES MÉDICOS PERIÓDICOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	N	%
Si	45	42.86 %
No	60	57.14 %
Total	105	100.00
ACTIVIDAD FÍSICA QUE DESARROLLA EN TIEMPO LIBRE	N	%
Camina	33	31.43 %
Deporte	11	10.48 %
Gimnasia	0	0.00 %
No realiza	61	58.10 %
Total	105	100.00
ACTIVIDAD FÍSICA REALIZADA POR MÁS DE 20 MINUTOS EN LAS ÚLTIMAS DOS SEMANAS	N	%

Caminar	22	20.95 %
Gimnasia suave	0	0.00 %
Juegos con poco esfuerzo	4	3.81 %
Correr	1	0.95 %
Ninguna	69	65.71 %
Deporte	9	8.57 %
Total	105	100.00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adulto mayor, elaborado por Vélchez Reyes Adriana. Aplicado en los adultos mayores del barrio de nuevo paraíso – Huaraz, 2019.

TABLA 3 Caracterización de los Determinantes de Estilo de Vida del Adulto mayor del Barrio Nuevo Paraíso – Huaraz 2019.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Frutas	62	59.05	38	36.19	4	3.81	0	0.00	1	0.95	105	100.00
Carne	3	2.86	53	50.48	42	40.00	7	6.67	0	0.00	105	100.00
Huevos	5	4.76	43	40.95	49	46.67	8	7.62	0	0.00	105	100.00
Pescado	0	0.00	34	32.38	44	41.90	26	24.76	1	0.95	105	100.00
Fideos	23	21.90	62	59.05	14	13.33	6	5.71	0	0.00	105	100.00
Pan, Cereales	4	3.81	39	37.14	30	28.57	32	30.48	0	0.00	105	100.00
Verduras, Hortalizas	50	47.62	49	46.67	3	2.86	2	1.90	1	0.95	105	100.00
legumbres	20	19.05	16	15.24	23	21.90	44	41.90	2	1.90	105	100.00
Embutidos/ ensaladas	4	3.81	24	22.86	19	18.10	58	55.24	0	0.00	105	100.00
Lácteos	22	20.95	58	55.24	13	12.38	11	10.48	1	0.95	105	100.00
Dulces y gaseosas	0	0.00	11	10.48	26	24.76	60	57.14	8	7.62	105	100.00
Refresco con azúcar	4	3.81	13	12.38	24	22.86	60	57.14	4	3.81	105	100.00
Frituras	1	0.95	27	25.71	64	60.95	12	11.43	1	0.95	105	100.00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adulto mayor, elaborado por Vélchez Reyes Adriana. Aplicado en los adultos mayores del barrio de nuevo paraíso – Huaraz, 2019.

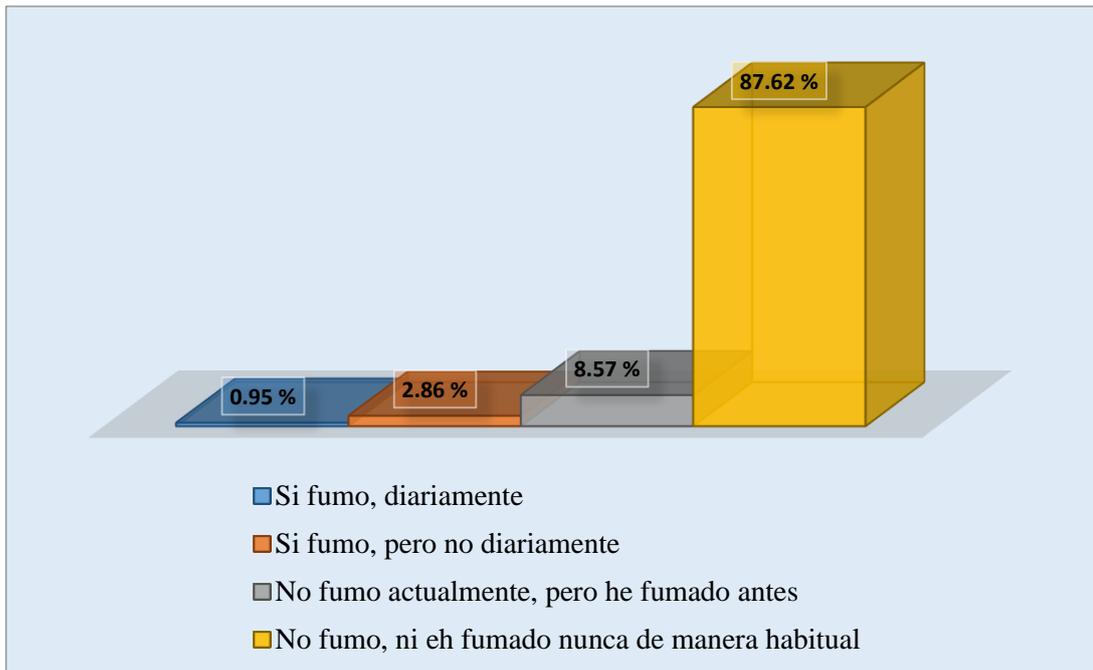


GRÁFICO 19. Fuman Actualmente los Adultos Mayores del Barrio de Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

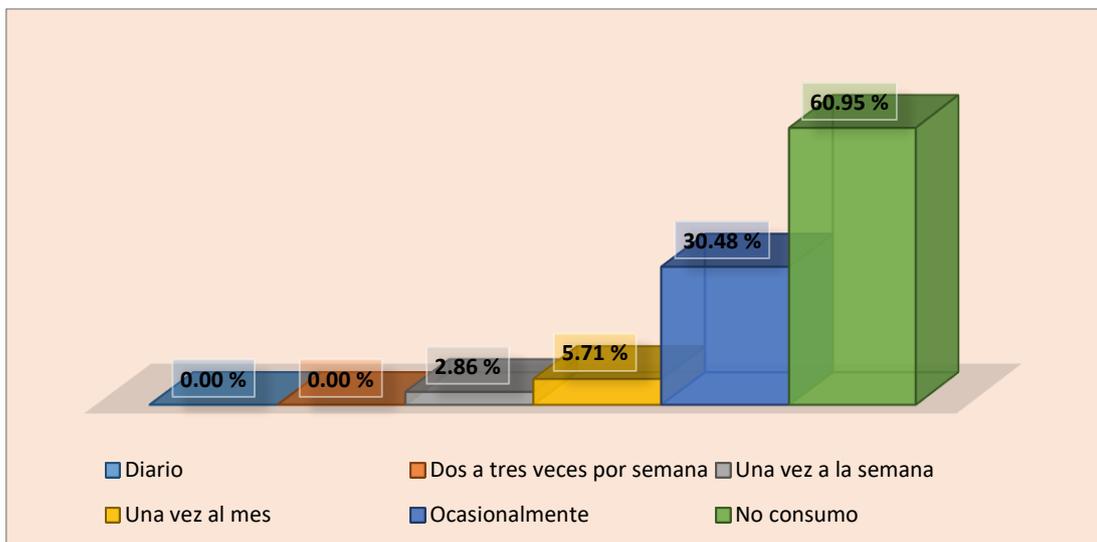


GRÁFICO 20. Frecuencia con la Ingeren Bebidas Alcohólicas del Adulto Mayor del Barrio de Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

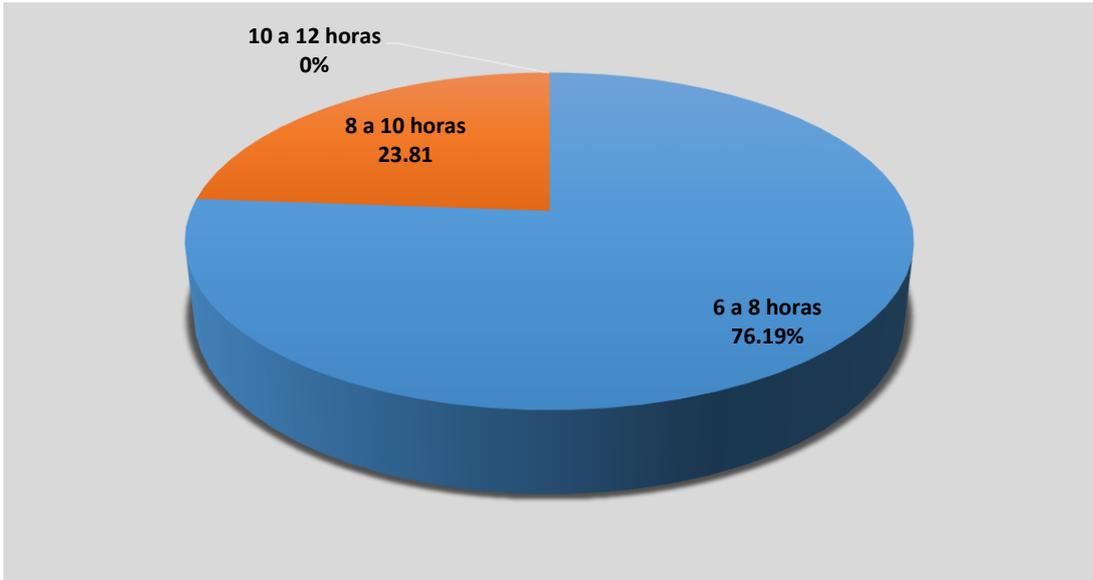


GRÁFICO 21. Horas de descanso del Adulto Mayor del Barrio de Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

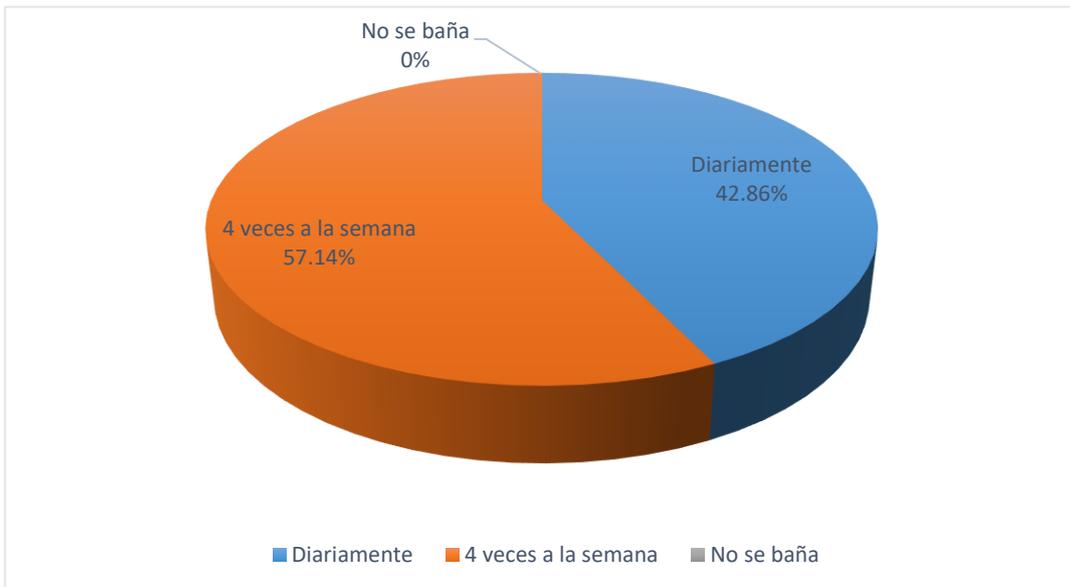


GRÁFICO 22. Frecuencia con la que se bañan los Adultos mayores del Barrio del Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

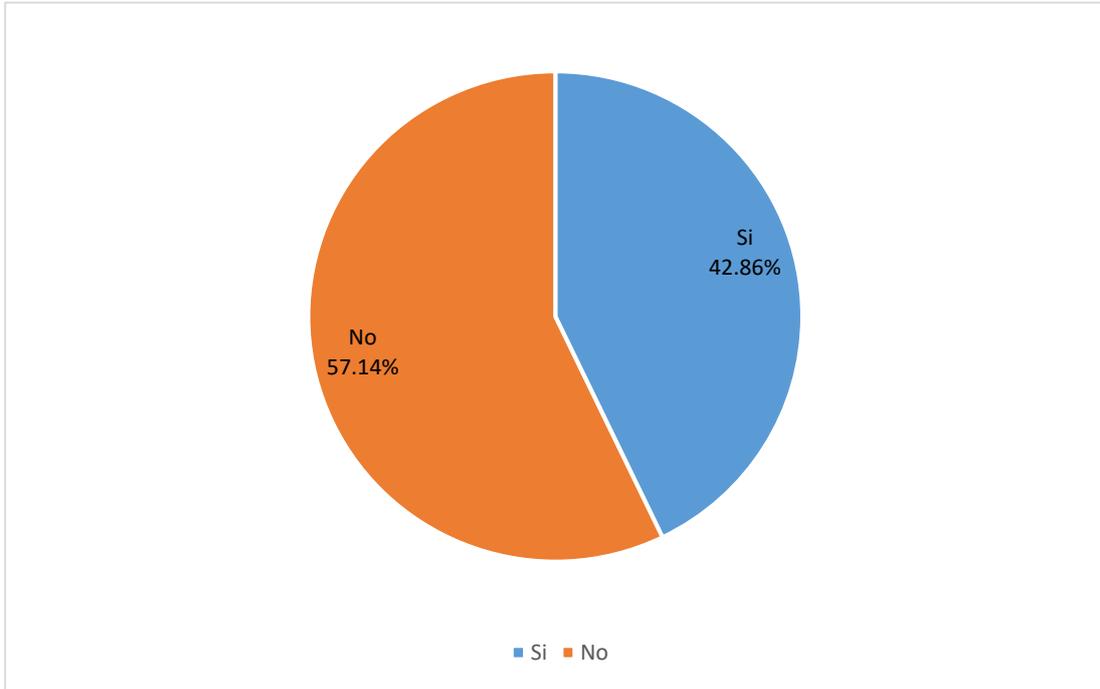


GRÁFICO 23. Se Realizan Exámenes Médicos Periódicos en Establecimiento de Salud los Adultos Mayores del Barrio del Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

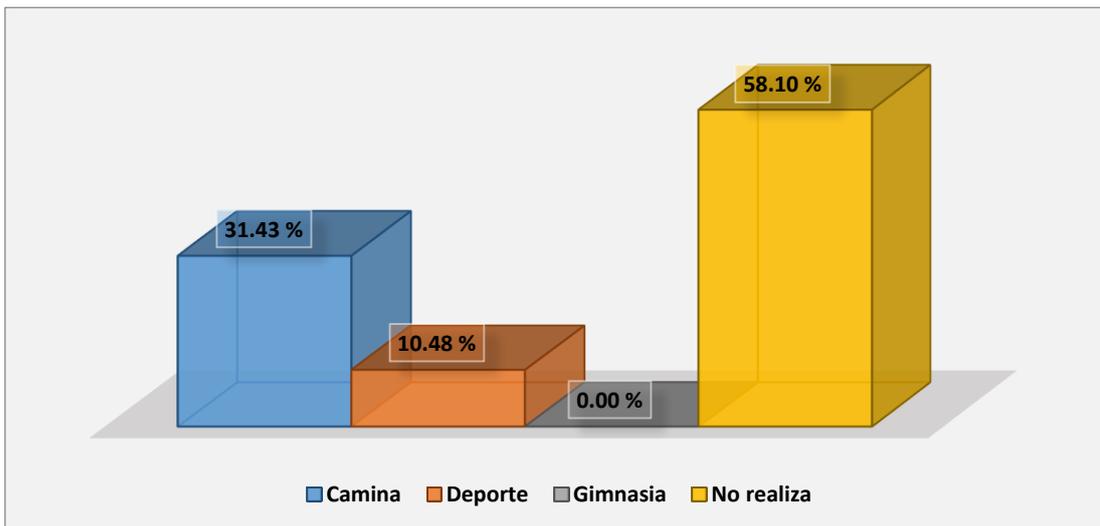


GRÁFICO 24. Actividad Física que Desarrolla en Tiempo Libre los Adultos Mayores del Barrio del Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

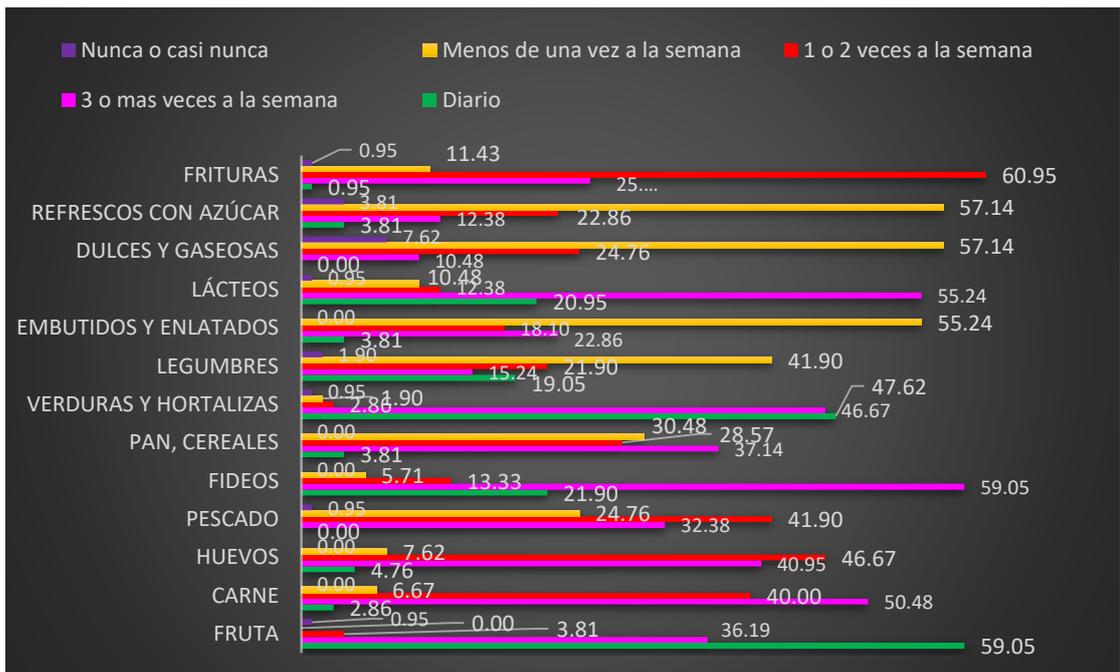


GRÁFICO 25. Con que frecuencia consume alimentos los Adultos Mayores del Barrio del Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

TABLA 4 Caracterización de los Determinantes Redes Social y Comunitaria del Adulto mayor del Barrio Nuevo Paraíso – Huaraz 2019.

¿RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL?	N	%
Familiares	77	73.33
Amigos	0	0.00
Vecinos	0	0.00
Compañeros espirituales	1	0.95
Compañeros de trabajo	1	0.95
No recibo	26	24.76
Total	105	100.00
¿RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO?	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0.00
Seguridad social	0	0.00
Empresa para la que trabaja	0	0.00
Instituciones de acogida	0	0.00
Organizaciones de voluntariado	0	0.00
No recibo	105	100.00
Total	105	100.00
RECIBE APOYO DE ALGUNA DE ESTAS ORGANIZACIONES	N	%
PENSIÓN 65		
Si	64	60.95
No	41	39.05
Total	105	100.00
COMEDOR POPULAR	n	%
Si	0	0.00
No	105	100.00
Total	105	100.00
VASO DE LECHE	n	%
Si	0	0.00
No	105	100.00
Total	105	100.00
OTROS	N	%
Si	0	0.00
No	105	100.00
Total	105	100.00
INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES	N	%
Hospital	20	19.05

Centro de Salud	54	51.43
Puesto de salud	11	10.48
Clínica particular	10	9.52
Otros	10	9.52
Total	105	100.00
DISTANCIA ENTRE LA INSTITUCIÓN DE ATENCIÓN Y SU HOGAR		
	N	%
Muy cerca a su casa	15	14.29
Regular	80	76.19
Lejos	6	5.71
Muy lejos de su casa	2	1.90
No sabe	2	1.90
Total	105	100.00
TIPO DE SEGURO		
	n	%
ESSALUD	9	8.57
SIS-MINSA	70	66.67
SANIDAD	0	0.00
Otros	26	24.76
Total	105	100.00
TIEMPO DE ESPERA PARA ATENCIÓN EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD		
	N	%
Muy largo	0	0.00
Largo	0	0.00
Regular	55	57.89
Corto	40	42.11
Muy corto	0	0.00
No sabe	0	0.00
Total	105	100.00
CALIDAD DE ATENCIÓN RECIBIDA EN EL CENTRO DE ATENCIÓN		
	N	%
Muy buena	6	5.71
Buena	67	63.81
Regular	24	22.86
Mala	0	0.00
Muy mala	0	0.00
No sabe	8	7.62
Total	105	100.00
¿EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA?		
	n	%
Si	3	2.86
No	102	97.14

Total	105	100.00
--------------	------------	---------------

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adulto mayor, elaborado por Vílchez A. Aplicado en los adultos mayores del barrio de nuevo paraíso – Huaraz, 2019.



GRÁFICO 26. Reciben algún Apoyo social Natural de los Adultos Mayores del Barrio del Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

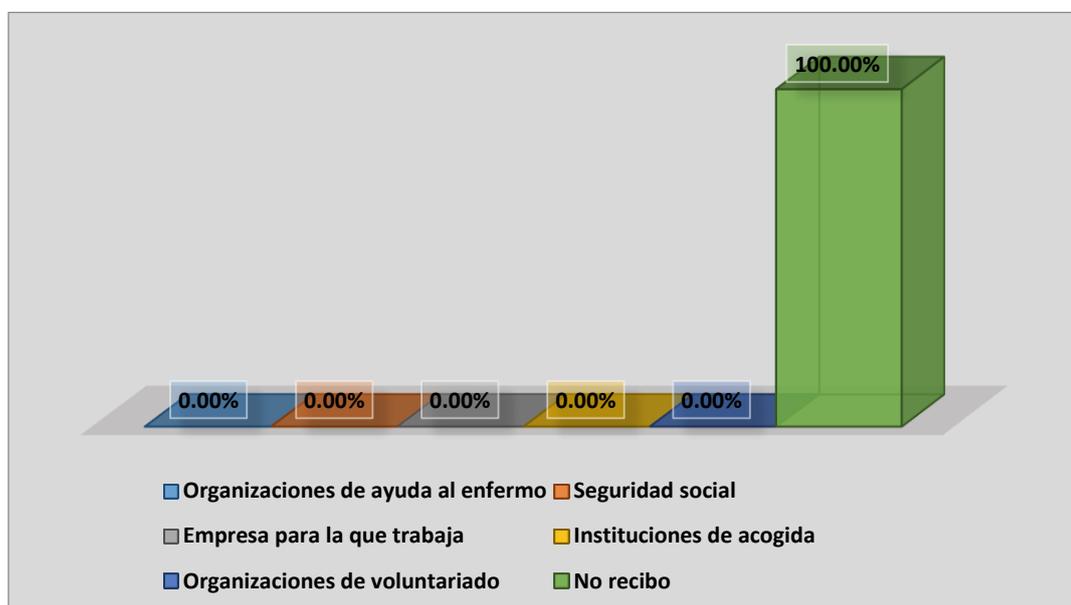


GRÁFICO 27. Recibe algún Apoyo Social Organizado los Adultos Mayores del Barrio del Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

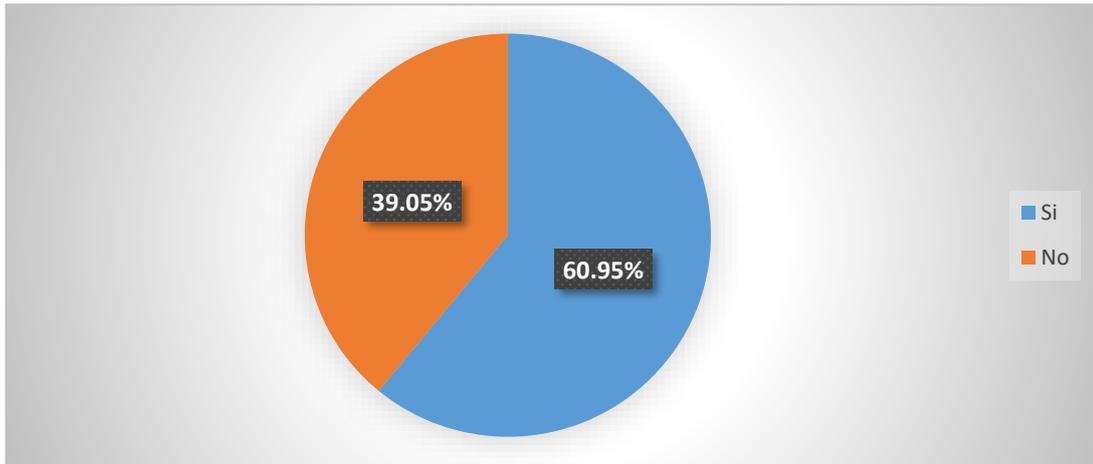


GRÁFICO 28. Recibe pensión 65 los Adultos Mayores del Barrio del Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

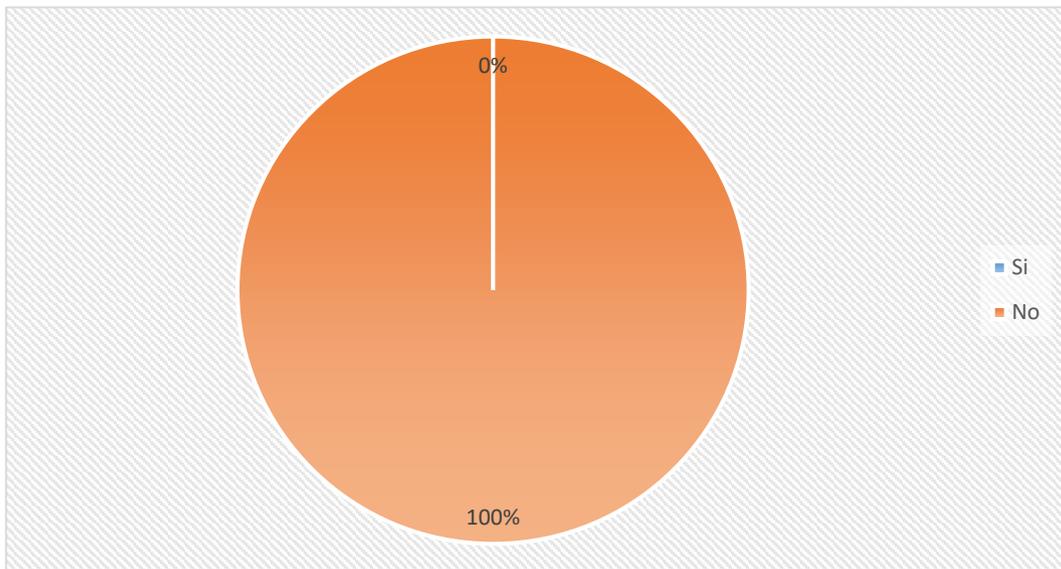


GRÁFICO 29. Recibe comedor popular los Adultos Mayores del Barrio del Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

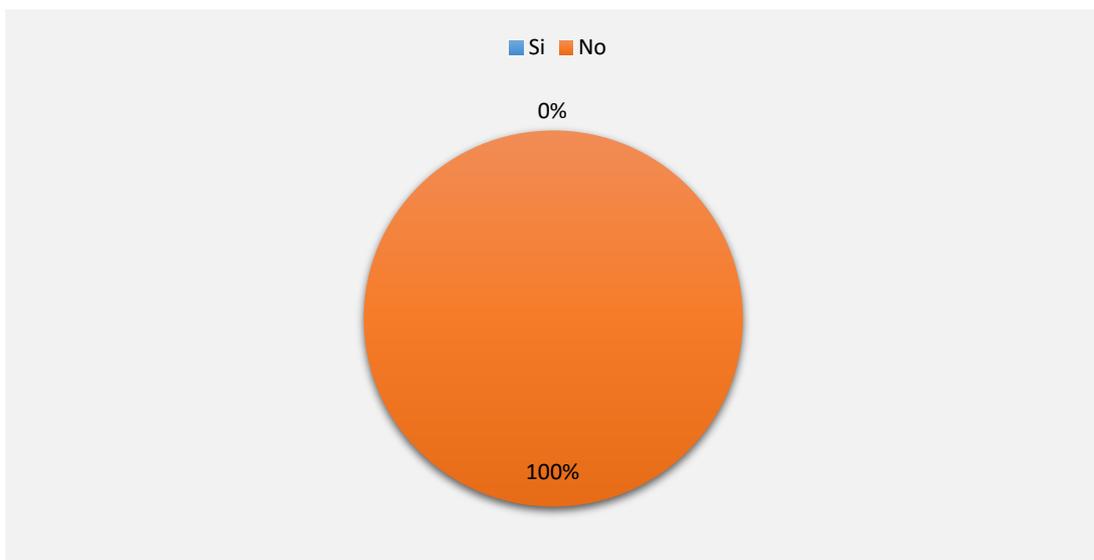


GRÁFICO 30. Recibe vaso de leche los Adultos Mayores del Barrio del Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

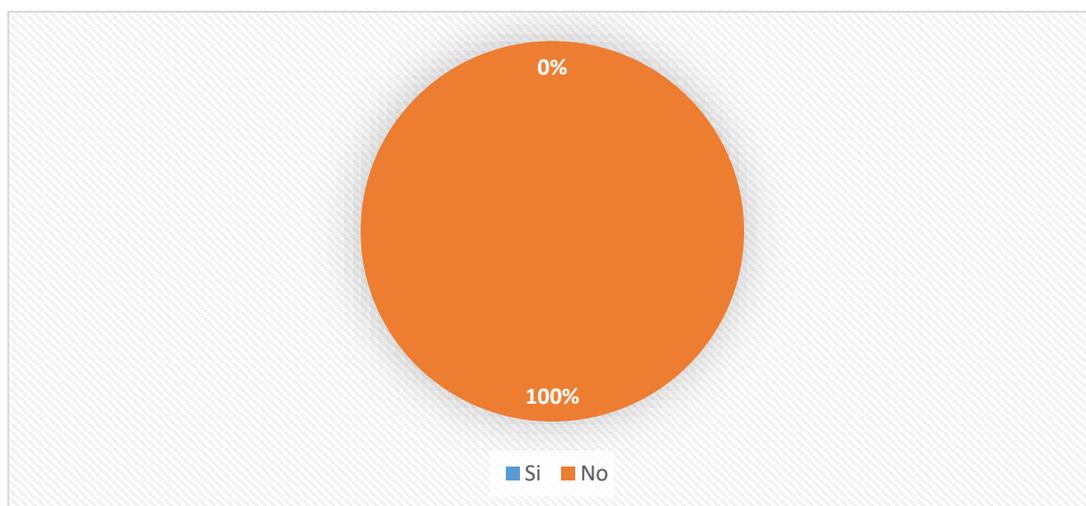


GRÁFICO 31. Recibe otros organizado los Adultos Mayores del Barrio del Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019

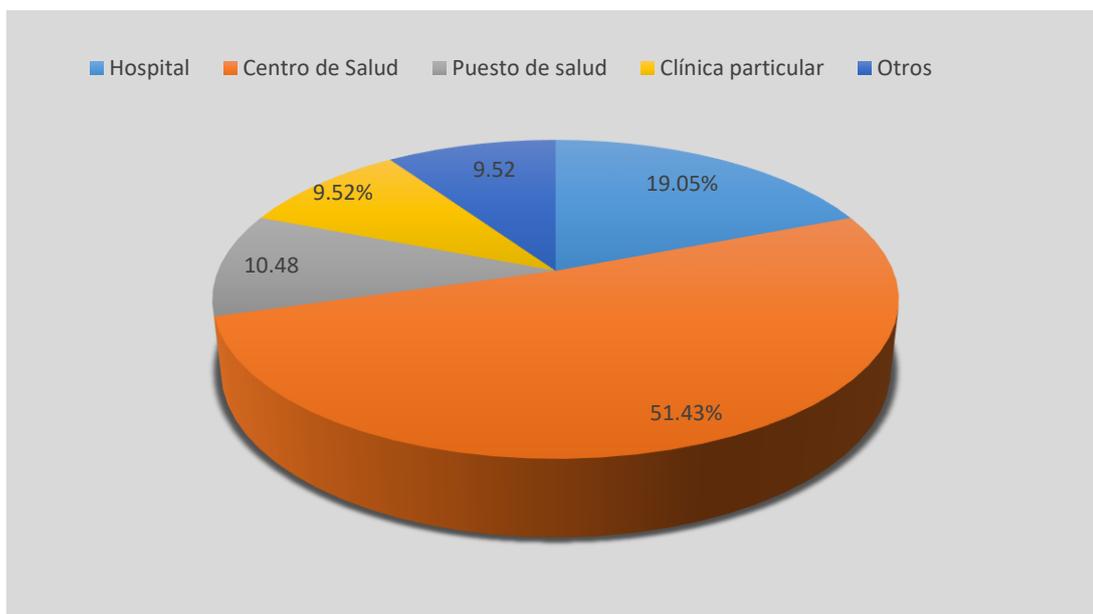


GRÁFICO 32. Institución de salud en las Últimas que se Atiende en los Últimos 12 meses los Adultos Mayores del Barrio de Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

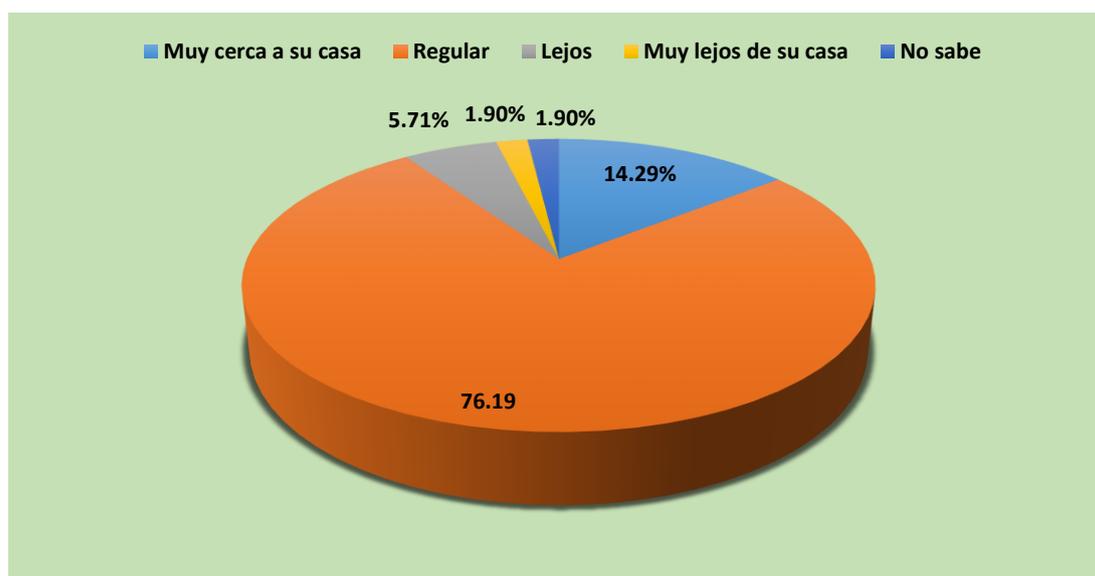


GRÁFICO 33. Distancia entre la Institución de Atención y su hogar del Adulto Mayor del Barrio de Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

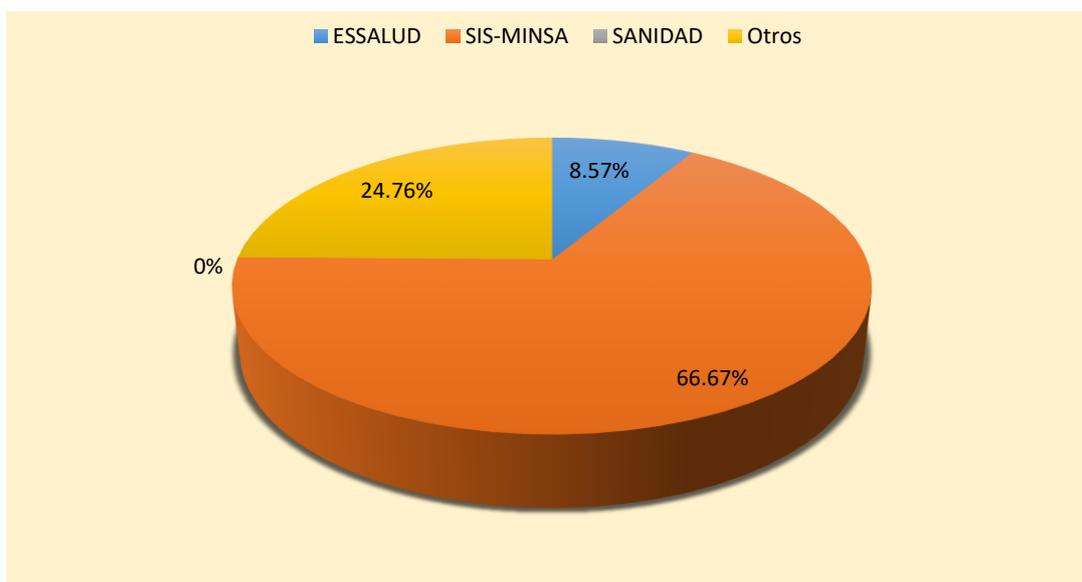


GRÁFICO 34. tipo de seguro del adulto mayor del Barrio de Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019

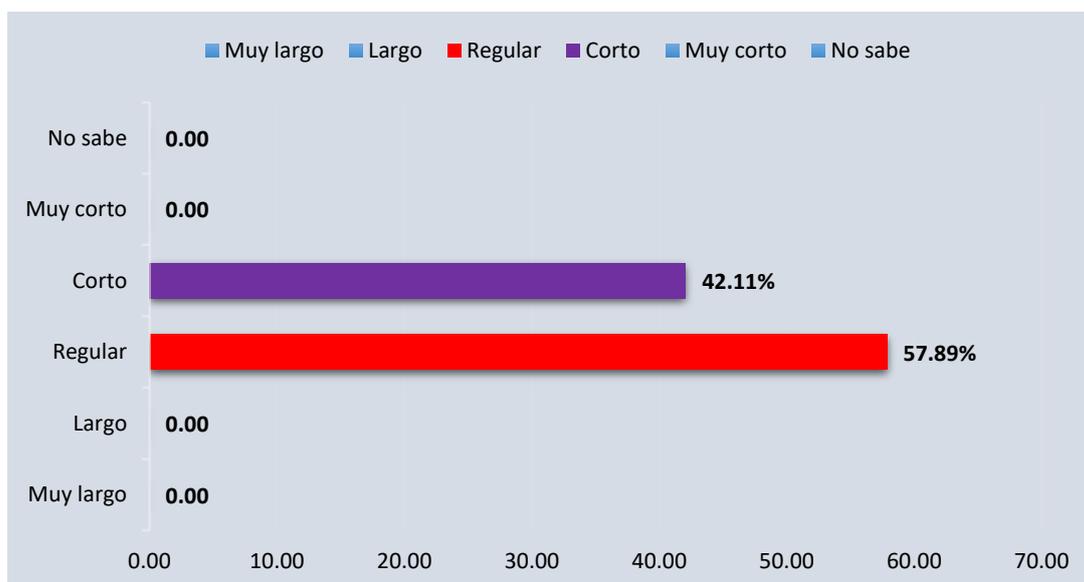


GRÁFICO 35. Tiempo de espera para atención en establecimiento de salud de los Adultos Mayores del Barrio de Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

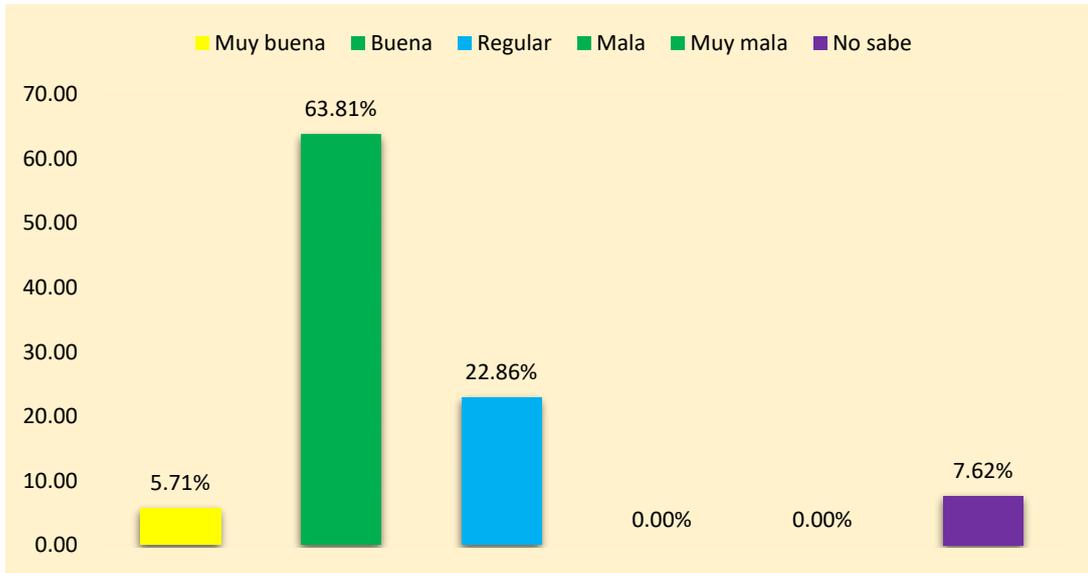


GRÁFICO 36. Calidad de atención recibirá en el centro de salud del Adulto Mayor del Barrio de Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

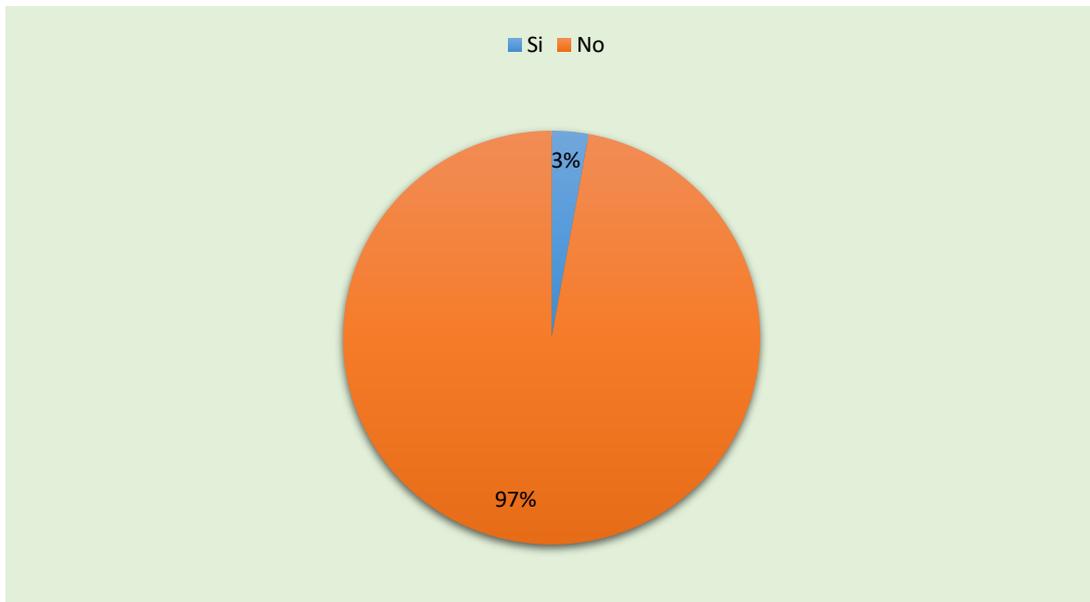


GRÁFICO 37. Existe Pandillaje o Delincuencia cerca de su Vivienda del Adulto Mayor del Barrio de Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019.

4.2. Análisis de los resultados

Tabla 1

En la investigación realiza de los determinantes biosocioeconómicos del adulto mayor del Barrio Nuevo Paraíso- Huaraz, 2019. El 51.40% son de sexo masculino; el 44.76 % tienen inicial / primaria; el 65.71% percibe ingreso económico entre S/751.00 a S/1000.00 nuevos soles y el 55.24% tienen trabajo eventual.

El resultado que se encontró se asemeja al de Sipan, A. (51), en su trabajo “Determinantes de la Salud en adultos mayores de la Asociación el Paraiso_Huacho, 20115”. El 57,7% son de sexo masculino; el 52.8% en el grado de instrucción tiene inicial/primaria.

Así mismo, este resultado se asemeja al de Ávila, E. (52), en su investigación “Determinantes de la Salud en adultos mayores Asociación de Trabajadores Azucareros Jubilados Laredo – Trujillo, 2015”. El 78.3 % son masculino; el 31.9% su ingreso económico es de 751 hasta 1000 soles mensuales.

De igual manera se asemeja al resultado de Cabada, S. (53), en su trabajo titulado: “Determinantes de la Salud en adultos mayores del Sector Víctor Raúl haya de la torre - el porvenir, 2018”. El 75% solo tienen inicial y primaria, el 86% tiene un ingreso económico de 751 a 1000 soles y el 82% tienen trabajo eventual.

El resultado se difiere al de Estación, M. (54) “Determinantes de la Salud en adultos mayores con Diabetes, Puesto de Salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016”. Se observa el 66,7% son de sexo femenino; tienen 33.3% secundaria completa y secundaria incompleta; el 75,9% solo tienen ingreso económico menor de 750 y el 48,1% no tienen ocupación.

Así mismo, se difiere a los resultados al de Anticona, D. (55), en cuanto a los “Determinantes de la Salud adultos mayores con Hipertensión Arterial que acuden al Puesto de Salud “San Juan”, 2019”. El 73.7% son de sexo femenino; el 65.8% solo tienen secundaria completa y secundaria incompleta; el 81.6% tienen un ingreso económico menor de 750,00 nuevos soles y el 61.8% no tienen ninguna ocupación.

Por otro lado, la investigación que se encontró se difieren al de Conado, E. (56) “Determinantes de la salud en adultos del Centro del adulto mayor. Víctor Larco Essalud _ Trujillo, 2016”. Asimismo, el 80% son de sexo femenino; el 82% su ingreso económico es menor de 750 nuevos soles y el 47% ya son jubilados.

El sexo se refiere a las características fisiológicas y sexuales, Nacen tanto mujeres como hombres, el género se refiere al pensamiento, Las normas y comportamientos establecidos por la sociedad para todos (57.). Por otro lado, las cifras presentado por el Instituto Nacional de estadística E informática(INEI) en año 2020 el 53,4% son mujeres y el 47,6% hombres, y los adultos mayores las cifras estadísticas menciona que el 13,2% son mujeres y el 12.3% varones (58).

La investigación realizada de los adultos mayores del Barrio de Nuevo Paraíso-Huaraz, del resultado obtenido se observó la mayoría son de sexo masculino, esto se debe a que no tiene un trabajo permanente por su edad y también por problemas de

salud que les impide trabajar, por lo cual se encuentran en su domicilio permanentemente, otro motivo de algunos ya llegaron a fallecer su pareja.

El grado de instrucción son las características de cada sistema educativo en el país al que va cada persona, para adquirir conocimientos integrados y así desarrollar y mejorar los ámbitos individual y colectivo (59). En el Perú los niveles educativos son educación inicial, primaria, secundaria y universidad; las cifras presentadas por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2018 respecto a la educación del adulto mayor, se encontró que el 14,8% no tienen nivel educativo solo llegó a estudiar nivel inicial, el 40,7% llegó solo a estudiar la primaria, el 25,7% secundaria y 18,8% el nivel superior (60).

Por otro lado, se encontró el grado de instrucción de los adultos mayores del Barrio de Nuevo Paraíso-Huaraz tiene solo grado inicial y primaria, esto se debió porque sus padres no contaban con suficiente economía para sustentar sus estudios completos y por falta de apoyo de sus padres, anteriormente daban más prioridad al trabajo y se dedican a la agricultura, y les impidió tener mejores oportunidades en su vida.

Del mismo modo, el ingreso económico se define como el poder de ser persona, un sujeto puede obtener ingresos por sus actividades laborales, empresariales, familiares o productivas; la cantidad de ingreso que percibe cada familia pueden gastar dinero para su beneficio de salud y otra para sus necesidades, asimismo según el INEI el ingreso económico que percibe el adulto mayor en Perú es menor de 750 esto se debe por su condición física no encuentran un trabajo estable (61).

Los adultos mayores del Barrio de Nuevo Paraíso-Huaraz tienen un ingreso económico más de lamitad cada familia entre S/750 a S/1000, y llegar cubrir sus necesidades básicas, no consiguen trabajo de manera permanente por la edad y la capacidad se ve reducida y no tenga mejores opciones de trabajo, por ese motivo solo tienen esa cantidad de ingreso y algunos de ellos cuenta con el apoyo de sus hijos, por otra parte, les impide poder acceder a los servicios privados.

La ocupación se define como funciones de tarea y obligaciones, que desempeña una persona en su trabajo de manera independiente, Hecho por el hombre para lograr el objetivo Producir bienes y servicios que satisfagan las necesidades humanas, como Alimentación, educación, vivienda e higiene, asimismo el trajo es un conjunto de actividades son realizada con el objetivo de poder alcanzar una meta, para producir bienes y servicio para atender las necesidades del individuo (62).

En cuanto la ocupación de los adultos mayores del Barrio de Nuevo Paraíso-Huaraz, Solo cuentan con trabajo eventual porque ya no tienen la misma capacidad, fuerza y destreza que se requiere para realizar el trabajo, asimismo los dueños prefieren contratar a personas jóvenes, al tener un bajo ingreso económico está afectado su calidad de vida de la poblacion.

Se concluye , que los determinantes biosocioeconómicos del adulto mayor del Barrio de Nuevo Paraíso-Huaraz, se observó solo estudiaron primara y secundaria, porque sus padres no contaban con suficiente economía para sustentar sus estudios y eso les impidió tener mejores oportunidades de trabajo con un buen salario y causa de eso tienen un ingreso económico bajo, esto incluye de manera relevante para la salud de los adultos mayores porque no les permite satisfacer sus necesidades básicas para

su bienestar y tomar decisiones, conductas que favorezca su salud y situación tiene como consecuencia que los adultos mayores, porque no tienen el conocimiento acerca de las medidas preventivas hacia su salud y son más vulnerables de contraer distintas enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias y desnutrición, con la diferencia que algunos si tuvieron estudios universitarios eso les permitió tener más oportunidades en la vida.

Tabla 2

En cuanto a los determinantes biosocioeconómicos relacionados con el entorno físico: del adulto del Barrio de Nuevo Paraíso –Huaraz, 2019. Se observa que el 62.86% vive en una vivienda multifamiliar; el 87.62% cuentan con vivienda propia; el 47.62% tienen piso loseta, vinílicos o sin vinílicos; el 59,05% tienen techo de material noble ,ladrillo y cemento; el 60.95% tienen vivienda de material de las paredes son de noble , ladrillo y cemento; el 51.43% duermen independiente, el 79,05% tienen conexión domiciliaria de agua; el 95.24% cuenta con baño propio; el 100% dispone la basura en un carro recolector, lo entierra o quema; el 72.38 %. manifiesta que el carro recolector no pasa todas las semanas; el 99.05% tienen energía eléctrica permanente y el 76.19% usa gas o electricidad como combustible para cocinar.

Además, se asemeja con la investigación hecho por Torrez, N. (63), de acuerdo a los “Determinantes de la Salud Adulto Mayor que Acuden al Centro Médico Eben-Ezer. Nuevo Chimbote, 2018”. Se obtuvo el 82% el tipo vivienda es multifamiliar, el 87% vivienda propia; el 71 % piso de loseta; el 87% duerme en una habitación independiente; el 100.0% conexión domiciliaria de agua; el 100% tienen baño propio,

cocinan con gas y energía eléctrica permanente; el 93% disponen su basura en un carro recolector.

El presente estudio de investigación se asemeja a los de Albarrán, N. (64), en su trabajo “Determinantes de la salud en Adultos Mayores Hipertensos Puesto de Salud Nicolás Garatea-Nuevo Chimbote, 2016”. El 76,0% tiene vivienda propia, el 48,0% tienen material de piso loseta, el 65,0% tienen material de pared de ladrillo y cemento, el 63,0% duermen en habitación independiente, de igual manera el 73,0% tienen conexión domiciliaria de agua, también el 78,0% tienen baño propio, el 94% cocinan con gas; el 78,0% tienen energía eléctrica permanente y el 77,0% realizan su eliminación de basura en el carro recolector.

El resultado se asemeja a los de Tocas, C. (65) en su investigación “Determinantes de la salud en el Adulto Mayor Pueblo Joven Florida Baja_ Chimbote, 2018”. El 100% tienen casa propia; el 73,9% material de piso es de loseta, vinílicos y sin vinílicos; el 58,7% tiene abastecimiento de agua es a conexión domiciliaria, asimismo el 100% tienen baño propio, energía eléctrica permanente y eliminan su basura en carro recolector.

Por otro lado, se difieren a los de Aguirre, R. (66), en relación a los “Determinantes de Salud en el Adulto Mayor que Acuden al Hospital Regional de Huacho, 2015”. se observa el 57,5% tienen su material de piso es tierra y el 45% tienen material del techo de eternit.

De igual manera se difieren al de Cabada, S. (67), en su trabajo Determinantes de la Salud de los Adultos Mayores del Sector Víctor Raúl Haya de la Torre - el Porvenir, 2018”. El 82% tienen material de piso de tierra, techo eternit

y parecen de adobe; el 100% refiere que pasan recogiendo la basura una vez a la semana y el 66% suelen eliminar su basura en montículo o campo limpio.

El siguiente resultado se difieren al de Uchazara, M. (68), En su investigación “Determinantes de la Salud en el Adulto Mayor del Centro Poblado Menor Los Palos -Tacna, 2015”. El 53.2% tienen material de piso de tierra; el 71.8% tienen material del techo de eternit, el 54.8% presente material de las paredes de adobe y el 100% duermen por habitación de 2 a 3 miembros en una habitación.

La vivienda significa es lugar cerrado y cubierto donde puede disponer el individuo de un lugar privado, también de un espacio suficiente, accesibilidad física, de igual manera contar con seguridad adecuada para el individuo para proteger de las condiciones climáticas y también es espacio para guardar sus pertenencias, la vivienda está conformada por familiares unidades al pertenecer al mismo hogar (69).

Vivienda multifamiliar está caracterizada por el aumento acelerado de las viviendas de dos y tres pisos, dividiéndose el acceso para cada grupo familiar, donde viven más de una familia dentro de la vivienda, de igual manera una vivienda saludable esta refiere una estructura adecuada, segura, tenga espacios suficiente y servicios Básicos de esa manera brindar el bienestar de la familia (70).

En su investigación realizada de los adultos mayores del Barrio de Nuevo Paraíso, se obtuvo que la mayoría tienen vivienda multifamiliar, esto se debe que la mayoría de sus hijos ya tienen su pareja y conviven, por otro lado, la vivir junto con sus padres sus hijos estarán pendientes para brindarles los cuidados necesarios durante esta etapa, cada familia tiene sus reglas establecidas para que no tengan problemas o conflictos.

La tendencia se refiere a la relación que hay entre los habitantes y la propiedad de la vivienda, y no involucra el terreno en el que se encuentran. De igual manera la tenencia de una vivienda puede ser en diversas maneras vivienda propia cuando pertenece a una familiar es legal e informal es cuando una familia lo habita alquilada, algunos viven en la vivienda como encargados por el dueño (71).

También se obtuvo como resultado la mayoría de los adultos mayores del Barrio de Nuevo Paraíso- Huaraz, tienen vivienda propia, algunos adquirieron comprando y algunos les dejaron como herencia, solo el terreno y ahí pudieron construir su casa propia, para vivir tranquilos y cómodamente con sus hijos y consideran que al tener su vivienda propia les ayudara vivir tranquilos en esta etapa.

Material del piso se refiere al material del suelo de la mayoría de las habitaciones de la casa, es considerado piso de tierra cuando no han realizado ningún cambio ni mejora y se encuentra en su estado original y habrá más riesgos sanitarios en la población, algunas viviendas el material de su piso serán diversos acabados, cemento, madera, mayólica, entre otros y tendrán menos riesgo de enfermarse (72).

La mayoría de los adultos mayores del Barrio de Nuevo Paraíso- Huaraz, tiene material del piso de cemento, eso favorece no sufrir múltiples enfermedades, por otro lado, algunos tienen piso de tierra y eso puede ocasionarles enfermedades respiratorias y entre otros que puede llegar ser perjudicial para la población, afectando su calidad de vida.

Entre los diferentes usos del término pared el más común se refiere a estructuras verticales que permiten espacios restringidos o cerrados, generalmente cada habitación de una casa u otro tipo de lugar tiene cuatro paredes, que se elevan

sobre el suelo y se cubren con techos, las paredes puesta este hecho por distintos materiales, piedra, madera, ladrillo, yeso y entre otros (73).

La mayoría de los adultos mayores del Barrio de Nuevo Paraíso- Huaraz, tiene material de las paredes de ladrillo y cemento, va permitir protegerles de los cambios climáticos, y no les perjudicará su estado de descanso, salud emocional y privacidad, de esa manera les permitirá tener una mejor calidad de vida a los adultos mayores.

La plataforma del techo es un material resistente que cubre el subsuelo y proporciona una superficie de techo fija, como tejas o techos de acero, Los constructores utilizan muchos materiales como cubiertas para techos, cada uno de estos materiales tiene su propia tecnología de instalación, la instalación adecuada puede proporcionar un techo fuerte para resistir vientos fuertes y otros eventos climáticos (74).

Los adultos mayores del Barrio de Nuevo Paraíso- Huaraz más de lamitad tienen techo de cemento y ladrillo de su vivienda para brindarles protección y seguridad evitar el ingreso de algún insecto y así no contraer múltiples enfermedades que pueda afectar su salud, también estarán protegidos de las lluvias y así no estarán tan expuesto a sufrir enfermedades respiratorias.

El dormitorio el espacio o habitación de una casa especialmente diseñada para descansar. Comparado con otros espacios comunes (como cocina, baño o comedor), el dormitorio independiente es también uno de los únicos espacios que implica el concepto de privacidad (75).

En su totalidad los adultos mayores del Barrio de Nuevo Paraíso- Huaraz, duermen en habitación independiente, mayores porque necesitan su espacio privacidad, Por esta razón, el riesgo de enfermedad es bajo, al dormir de manera independiente no se expondrán a contagios de enfermedades.

El agua potable es indispensable para el consumo del individuo, es liquido más importante para sobrevivir, es por eso que no debemos contaminar el agua, para evitar posibles enfermedades que afecta la salud del ser humano, según ENDES en el año 2017 más de 30 mil tienen conexión domiciliaria de agua dentro y fuera de su vivienda, en Áncash 80.3% cuenta con conexión de agua (76).

Así mismo, del Barrio de Nuevo Paraíso- Huaraz, cuentan todos con conexión domiciliaria de agua, esto se debió a las gestiones que realizaron los directivos de la zona para obtener el agua para su consumo, actualmente toda la poblacion tiene acceso en sus viviendas, también cierto tiempo realizan limpieza y desinfección en los reservorios, es necesario para el agua encuentre óptimas condiciones para el consumo humano para evitar enfermedades diarreicas y entre otros.

La eliminación de excretas consiste se determina como un lugar donde se arrojan los excrementos humanos para almacenar y separar los excrementos para evitar que las bacterias patógenas contenidas en los excrementos causen enfermedades, la falta de un sistema básico va ocasionar la propagación de vectores y agentes infecciosos, la mala higiene va ocasionar múltiples enfermedades (77).

En cuanto a la eliminación de secreciones la poblacion del Barrio de Nuevo Paraíso- Huaraz todos tiene baño propio y su desagüe, esto se debe gracias a las autoridades quienes realizaron gestiones para poder acceder a este servicio y con el

apoyo de la población. Desde momento obtuvieron este servicio tienen menos riesgos de enfermarse con la diferencia que antes de tener baño la población se enfermaba constantemente y también ocasiona aparición de roedores

Combustible utilizado principalmente para cocinar la comida es gas natural, queroseno y madera, el gas natural y el queroseno son. Están empleados en un porcentaje más alto en ciudades o áreas urbanas, al igual que la leña, se usa más comúnmente en hogares rurales, el precio, disponibilidad y el tipo de combustible utilizado por el hogar. el INEI informa más el 89.95% cocinan con gas, asimismo la INEI señala que el 70.1% combustible, el 59.9% en la sierra y solo el 37.9% y 17 de hogares que cocinan con leña (78).

Más de la mitad la población del adulto mayor del Barrio de Nuevo Paraíso-Huaraz, utilizan gas para cocinar sus alimentos, esto se debe porque tienen más acceso para comprar y evita que exista la propagación del humo, favoreciendo su calidad de vida, manifiesta que anteriormente cocinaban con leña y humo tóxico les causó enfermedades respiratorias agudas, caratas y enfermedad pulmonares, el uso frecuente de leña puede ocasionar problemas en salud.

La electricidad es un tipo de energía producida por la atracción y repulsión entre cargas, tiene la capacidad de convertirse en otros tipos de energía, como energía luminosa, energía térmica o energía mecánica. Por otro lado, el alumbrado en la casa es eléctrico es un sistema de iluminación para las viviendas, las calles y ciudades, es producida mediante distintos procesos de radiación de energía. según INEI más 80.5% tienen acceso a la energía eléctrica y solo 10% no tienen acceso (79).

Toda la población del Barrio de Nuevo Paraíso- Huaraz, tienen energía eléctrica de manera permanente, los pobladores refieren esto se consiguió gracias a las autoridades estaban encargados de realizar esta gestión, para ello tuvieron que presentar documentos en la municipalidad de Huaraz para que se lleve a cabo.

La disposición de la basura o también llamado desechos sólidos es considerada mundialmente uno de los problemas ambientales más graves en la sociedad, en cuanto más crece la población y crece la basura del mismo tiempo reduciendo los espacios limpios. Puede llegar a producir riesgos para el medio ambiente del mismo modo afectar la salud de las personas (80).

En cuanto a la frecuencia de recolección de basura, a esto se le llama tiempo transcurrido de una recolección a otra, para ello se deben considerar ciertos criterios: la recolección de residuos tiene estándares de separación, limpieza y clasificación y todos estos residuos cumplen con los estándares establecidos para la salud y seguridad de todos (81).

La Disposición de basura la población lo desecha en un carro recolector que 4 veces a la semana de lunes a viernes, el horario en que pasa a las 9 o 10 de la mañana, permitiendo que la población deseché sus basuras en otro lado que no es el adecuado, de esa manera evitando la contaminación ambiental y reduce los riesgos para la salud y crea un entorno agradable.

Se concluye, en cuanto al entorno físico, se observó que la mayoría tiene vivienda multifamiliar, esto se debe porque alguno de sus hijos ya tiene su pareja y conviven, sus hijos al vivir en la misma casa les brindará los cuidados necesarios durante esta etapa, se evidenció que la mayoría cuenta con una buena vivienda, eso les va a brindar

seguridad y protección de eventos naturales, por otro lado la mayoría cuanto a los servicios básicos lo cual les va permitir una vida digna y de calidad, se puede decir tienen menos riesgo los adultos mayores de contraer enfermedades gastrointestinales y respiratorias, sin embargo existe algunos de los pobladores no tienen los servicios básico y encuentra expuestos a enfermedades debido a la condición inadecuada afectado su calidad de vida.

TABLA 3

Se observó en cuanto a los determinantes de estilo del adulto mayor del Barrio de Nuevo Paraíso-Huaraz, 2019. El 87,62% de adultos mayores no fuman, ni han fumado; el 60.95% no consume alcohol; el 76.19 % duerme entre 6 a 8 horas; el 57% se bañan 4 veces a la semana, el 57% no se realizan exámenes médicos en establecimientos de salud, el 58.10% no realiza ningún tipo de actividad, el 59.05% comen fruta diariamente, el 50,48% consumen carne, entre otros de 3 o más veces a la semana; el 46.67% consumen huevos 1 - 2 veces a la semana, el 41.90% consumen pescado de 1 a 2 veces a la semana, el 59.05% consumen fideos, arroz, papa de 3 o más veces a la semana, el 37.14% consumen pan y cereales de 3 más veces a la semana, el 47,62% consumen verduras y hortalizas diariamente; el 41. 90% consumen legumbres menos de una vez a la semana, así mismo el 55.24 % consumen embutidos, ensaladas menos de una vez a la semana, el 55.24% consumen lácteos 3 o más veces a la semana, el 57.14% consumen dulces y gaseosas menos de una ves a la semana y el 60.9% consumen frituras de 1 a 2 veces a la semana.

Así mismo, se asemejan a los resultados de Aguirre, R. (82), en su trabajo titulada “Determinantes de la Salud en Adultos Mayores que Acuden al Hospital Regional de Huacho; 2015”. En relación al estilo de vida se encontró que el 66,6% no

fuma actualmente, pero ha fumado antes; el 75% duermen de 6 a 8 horas diarias; el 85.4% se bañan 3 a 4 veces a la semana, en un establecimiento de salud; el 51% consume carne una o dos veces a la semana; el 57,5% consumen verduras, hortalizas a diario.

Los resultados se asemejan a los Solórzano, I. (83), en su trabajo “Determinantes de Salud en el Adulto Mayor que Acuden al Hospital Regional de Huacho, 2015”. Se observa que el 46,3% no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, el 53,6% no consumen bebidas alcohólicas, el 100% duermen de 6 a 8 horas, el 68,4% no realizan actividad física en su tiempo libre, el 55,8% en las dos últimas semanas durante más de 20 minutos no han realizado ninguna actividad física, el 57,9% consumen fruta diaria, el 30,5% menos de 1 vez a la semana consume embutidos ensaladas.

De igual manera se asemejan a los Albarrán, N. (84), en su trabajo “Determinantes de la Salud en el Adulto Mayor Hipertensos Puesto de Salud Nicolás Garatea-Nuevo Chimbote, 2016”. Se observó que el 61.0% no fuma; también el 65.0% no consumen bebidas alcohólicas; el 81.0 % duermen entre 6 a 8 horas; el 47.0% no realiza actividad física; el 44,0% no realiza actividad física en 20 minutos; asimismo el 60,0% consume frutas a diario; el 35.0% consume carne 3 o más veces por semana y el 62.0% consume verduras y hortalizas a diario

Los resultados difieren con los de Ávila, E. (85), titulada “Determinantes de la Salud en Adultos Mayores Asociación de Trabajadores Azucareros Jubilados Laredo – Trujillo, 2015”. Relacionado a estilos de vida se observó el 49.3% no fuman pero si han fumado antes, el 58.8% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 46%

consumen fruta diariamente, el 46% consumen carne, el 54% consumen huevos una o dos veces a la semana, el 62% consumen pescado una o dos veces a la semana, también el 100% consumen fideos, arroz, papa diariamente, el 100% consumen pan, cereales diariamente, el 83% consumen diariamente legumbres, el 37% consumen lácteos de 3 a más veces a la semana, asimismo el 33.3% consumen gaseosa de 3 más veces a la semana, 29.8% 3 más veces a la semana consumen refresco con azúcar, el 31.9% una o dos veces a la semana consumen refresco.

El presente estudio de investigación difiere con de Solórzano, R. (86), en su trabajo “Determinantes de la Salud en Adultos Mayores de la Casa del adulto mayor la Esperanza - Santa Maria - Huacho, 2015”. El 60% no fuma actualmente, pero si fumó antes, el 87%, de adultos mayores se baña diariamente, el 73% realiza caminatas de minutos en su tiempo libre, el 75% realizó caminatas durante más 20 minutos en las dos últimas semanas, el 100% consume fruta diariamente, el 64% consume carne diariamente, el 62% consume huevos a diario, el 43% consume pescado a diario, el 84% consume diariamente fideos, el 75% consume pan y cereales diariamente, el 42% consume verduras y Hortalizas.

Los resultados se difieren con de Tocas, C. (87), titulado “Determinantes de los Estilos de Vida del Adulto Mayor. P. J. de Florida Baja – Chimbote, 2018”. El 100% de los adultos mayores manifestaron que no fuma actualmente, pero ha fumado antes; el 32% su actividad física es camina; el 24% consume fruta; el 32% diariamente consumen carne 17% consume huevo el 59% pescado; el 100% consume fideos, pan y cereales, el 27% verduras, hortalizas

Fumar se define inhalar y liberar el humo producido por la quema de tabaco u otras sustancias vegetales elaboradas en forma de puros, cigarrillos o pipa. Por otro lado, fumar cigarrillo hoy en día, conlleva ocasionar múltiples enfermedades degenerativas dentro de ellas se encuentra el cáncer al pulmón, EPOC, fibrosis, enfermedades cardíacas y otros cánceres. El consumo de tabaquismo según los datos muestra que de cada 20 adultos llegarán a morir 6 personas a causa de cáncer al pulmón a nivel mundial, el adulto mayor que presenta presión alta y es consumidor de tabaco, puede llegar a provocar infarto miocárdico, son considerados factores de riesgo para la población (88).

El consumo de tabaquismo según los datos muestra que de cada 20 adultos llegarán a morir 6 personas a causa de cáncer al pulmón a nivel mundial, el adulto mayor que presenta presión alta y es consumidor de tabaco, puede llegar a provocar infarto miocárdico, son considerados factores de riesgo para la población. Asimismo, el Ministerio de Salud (MINSA) en el Perú el 8% de la población inicia el consumo a los 15 años de edad, personas que mueren al año consecuencia del tabaco en nuestro país 16,000 al año (89).

Al analizar los resultados del barrio se pudo observar que más de la mitad no fuman, ni han fumado de manera habitual, eso se debe a que sus padres no les permitían este tipo de acciones, porque consideran que fumar trae daños en la salud, ahora que se son adultos mayores fumar puede empeorar su salud y condición de vida actual.

Por otro lado, el consumo de alcohol en cantidad moderada no es dañino, pero en exceso puede conllevar a transformarse en problema, social de salud y familiar; es considerado peligroso y perjudicial cuando el individuo consume más de lo

recomendado diariamente y cuando la persona no puede cumplir con sus tareas. La dependencia es considerada cuando el individuo presenta signos de adicción, el consumo excesivo puede llegar a causar enfermedades crónicas como: enfermedad del hígado, problemas digestivos, accidentes cerebrovasculares y entre otros. Según OMS en 2016 murieron más de 3 millones de personas a consecuencia del alcoholismo (90).

El adulto mayor del Barrio de Nuevo, no consume bebidas alcohólicas actualmente, pero si manifiestan que cuando eran jóvenes si consumían solo ocasionalmente cuando tenían compromisos familiares y también cuando celebran fiesta patronal, actualmente ya no consumen porque consideran les puede traer situaciones peligrosas ocasionándoles múltiples enfermedades que afectará su salud a esta edad.

Sueño se define como la cantidad de horas que debe dormir un individuo al día, para mantener sus funciones y supervivencia del organismo. Según las horas que descansa una persona podrá contribuir al bienestar y tener una mejor calidad de vida, tener un descanso adecuado durante la noche ayudará a conseguir un mejor rendimiento durante el día, en cambio dormir menos horas de lo adecuado contribuirá de manera negativa en la salud. Por otra, según MINSA más de 40% de los peruanos tienen problemas para conciliar el sueño (91).

Los habitantes adulto mayor del Barrio de Nuevo, También duermen de 6 a 8 horas. Sabemos que, a lo largo de los años, estamos experimentando cambios físicos. En la vida, uno de estos cambios se produce debido a la dificultad para conciliar el sueño; las personas mayores tardan más en conciliar el sueño y despertarse más facilidad, por eso en las mañanas tienden a tomar pequeñas siestas, es más común que

se presente el adulto mayor trastorno de sueño diversos factores Ambientales, fisiológicos y psicológicos.

La higiene personal es el cuidado apropiado del cuerpo, manteniéndolo limpio permitiendo sentirse bien. También se define la higiene, como un proceso que debe realizar la persona para cuidar su salud; una limpieza correcta evitará posibles enfermedades. Realizar las siguientes acciones como lavarse las manos, bañarse seguido, usar ropa cómoda y fresca, cepillarse los dientes después de cada comida y mantener el ambiente limpio y fresco permite mejor las condiciones de vida (92).

Los adultos mayores se bañan 4 veces a la semana por que en esta zona hace mucho frio y podrían enfermarse de las vías respiratorias, de igual manera por su edad algunos de ellos ya tienen una edad avanzada y por ello algunos ellos necesitan el apoyo por sus familiares, estar aseado también les previene de enfermedades.

El examen médico o también llamado chequeo de salud periódico, Realizare el examen médico ayudará a detectar alguna enfermedad tempranamente antes de convertirse en algo grave o crónico, que puede afectar la salud del individuo; por ello el chequeo médico debe realizarse periódicamente (93).

La poblacion del barrio de nuevo paraíso, no se realizan examen médico en el establecimiento de salud lo cual generaría la no identificación tempranamente de diversas enfermedades; lo cual podría agravar su estado de salud, manifiesta que acuden solo cuando se siente mal; así mismo realizare un examen a tiempo pueden prevenir diversas enfermedades mortales si detecta a tiempo

El tiempo libre es el momento en que una persona puede realizar actividades de voluntariado, por otro lado, la actividad física se considera como cualquier movimiento corporal del cuerpo, es producida por los músculos esqueléticos; las actividades se realizan en diversas maneras tenemos: caminata, bicicleta, actividades ocupacionales, la actividad laboral si todavía se desempeña, tareas domésticas, deporte o ejercicios con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorio y musculares, entre otros. Por otro lado, el tiempo libre es cuando no tienes ninguna obligación que cumplir y se puede realizar alguna actividad recreativa de distracción (94).

La población adulto mayor del barrio de nuevo paraíso se observó más de la mitad, no realizan ninguna actividad física, lo cual puede traer problemas de salud conllevando a perjudicar su estado de salud, Porque el ejercicio físico juega un papel fundamental en la calidad de vida de las personas mayores porque ayuda a mejorar y mantener la salud, caminar 30 minutos al día es ideal para personas mayores

Una dieta saludable implica comer una variedad de alimentos que le brinden los nutrientes que necesita para mantenerse saludable, sentirse bien y lleno de energía, los alimentos son muy indispensables para la vida y se clasifican según el grupo que pertenecen los nutrientes (95).

Instituto Nacional de Estadística e Información, en Perú el año 2018 se observa en el resultado un gran consumo de tubérculos y uno de los mayores consumos de papa, se estima que en cada hogar cada año 63 kilogramos y 500 gramos, 5 kilogramos y 300 gramos por familia por mes, seguido de la yuca, el consumo promedio de yuca es de 6 kilogramos de 600 gramos por familia por año (96).

En cuanto la alimentación de los adultos mayores del barrio de nuevo paraíso-Huaraz se observó más de la mitad consumen papa, fideos, arroz, harina de trigo que contienen altos carbohidratos, casi todos los días consumen frutas y verduras, ya que el mercado está cerca pueden bajar hacer compras todos los días para su consumo, pero solo en ves cuando consumen pescado, lácteos, pollo, huevo, carne, esto se ve porque no cuentan con mucha economía, se puede evidenciar que no tienen una alimentación balanceada que les permitirán tener una mejor calidad de vida

Se concluye, en cuanto al estilo de vida de los adultos mayores del Barrio de Nuevo Paraíso, se observa no fuman y tampoco consumen alcohol lo cual este hábito no perjudicaría su salud y tendrán menos riesgo de enfermarse con la diferencia con los que si consumen ellos tienen más riesgo de contraer distintos patógenos poniendo en riesgo su salud, asimismo se observó que descansan seis a ocho lo cual es saludable para ellos, por otro lado, no se realizan exámenes médicos continuos esto genera a la no identificación temprana de la enfermedad y no recibir el tratamiento en su momento, poniendo en riesgo su salud y puede conllevar a la muerte, así mismo no tienen una alimentación balanceada por falta de conocimiento, tampoco reciben visitas domiciliarias por parte del centro de salud, es importante la intervención del personal de salud desarrollando secciones educativas de prevención y promoción que pueda permitir la mejora de los estilos de vida en esta población de esa manera tendrán mejor calidad de vida y disfrutar sus años de vida.

TABLA 4

Se observó en cuanto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias del adulto mayor del barrio de nuevo paraíso - Huaraz, 2019. El 73.33% recibe apoyo natural de sus familiares; el 100% no recibe apoyo social organizado; el 60.95% recibe

Pensión 65; el 51.43% se atiende en el centro salud, el 76.19% lugar de atención queda muy cerca a su casa; el 66.67% tiene seguro SIS; el 57.89% es regular tiempo de espera para la atención del establecimiento de salud , el 63.81% la calidad de atención recibida en el centro de salud es buena; el 97.14% de adultos mayores afirma que no existe el pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

El siguiente resultado se asemejan al de Estación, M. (97), en su trabajo “Determinantes de la Salud en Adulto Mayor con Diabetes Puesto de Salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016”. Relacionado Redes Sociales y comunitaria, El 100% no recibe algún apoyo social organizado no de comedor popular o vaso de leche; todos tienen SIS; el 64,8% el tiempo que espero para que lo atendieran le pareció regular; el 66,7% no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los resultados se asemejan al de Solórzano, R (98), titulado “Determinantes de la en Adultos Mayores de la Casa del Adulto Mayor la Esperanza - Santa Maria - Huacho, 2015”, 100% recibe apoyo social natural de sus familiares, el 100% no cuentan con apoyo social organizado, el 55% considera que el lugar donde se atienden este regular de su casa, el 58% considera que la calidad de atención que recibe es buena.

Por otro lado, los resultados se asemejan al de Anticona, D. (99) Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias en Adultos Mayores con Hipertensión Arterial que Acuden al Puesto de “Salud San Juan” Chimbote, 2019. El 90.8% reciben apoyo de sus familiares; el 57.9% considero que el lugar donde se atendió se encuentra regular desde su vivienda; el 90.8% tienen seguro de SIS; el 73,7% refieren que el tiempo que

esperaron para que lo atendieran era regular; el 100% no recibe ningún tipo de apoyo social organizado.

Asimismo, los resultados se difieren al de Leccno, N. (100), En su trabajo “Determinantes de la Salud en el Adulto Mayor del Asentamiento Humano Nuevo Paraíso - Nuevo Chimbote, 2015”. Se observa de las personas encuestadas el 63.2% en estos 12 últimos meses se atendió en clínicas particulares; el 87% considera el lugar donde se atendió esta regular; el 58.1% el tiempo que espera que lo atiendan es muy largo; el 33% recibieron una atención en el establecimiento de salud muy buena; el 66% si existe pandillaje a cerca de sus casas.

Así mismo, se difiere al de Torrez, N. (101), en su trabajo titulado “Determinantes de la Salud en el Adulto mayor del Asentamiento Humano Nuevo Paraíso - Nuevo Chimbote, 2015”. Se obtuvo que el 59% se atendió en los 12 últimos meses en clínica particular; el 85% está cerca de su casa; el 75% cuenta con seguro de ESSALUD; el 100% considero buena la calidad de atención; el 100% no recibe pensión 65.

Por otro lado, se difieren al de Sánchez, A. (102), en su trabajo titulado “Determinantes de la Salud en Adulto Mayor con Sobrepeso Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2019”. El 44,5% la institución de salud en la que se atendió los 12 últimos meses fue en el puesto de salud; 39,5% considera que en el lugar donde se atendió es lejos de su casa; el 36,0% el tiempo que espero para que lo atendieran le pareció largo; el 100% no recibe pensión 65.

El apoyo social natural es el conjunto de personas y materiales con la que cuenta el individuo o familiar para superar una determinada crisis, enfermedad y

malas condiciones económicas, el apoyo social natural se puede constituir en forma de organizaciones interconectadas entre sí que favorezca la eficacia y la rentabilidad, dentro del apoyo natural esta considera los siguientes, familia, amigos, vecinos, compañeros de trabajo. (103)

El apoyo social organizado es la consideración por la institución o personas que brindan el apoyo de manera desinteresada, asimismo tiene como ventaja la fortaleza de la estructura y funcionamiento, que sea accesible para toda la población y para las organizaciones sin fines de lucro, empresa donde trabaja, seguridad social. (104).

Pensión 65 es la respuesta del estado a la necesidad de proteger a los más vulnerables de la población mayor y brindarles un subsidio económico de 250 soles por persona cada mes para ayudarlos a obtener seguridad, Se cubrirán sus necesidades básicas; El propósito es brindar protección a los adultos menores de 65 años que carecen de las condiciones básicas para la supervivencia.⁹⁷ (105).

Los adultos mayores del Barrio de Nuevo Paraíso, en cuanto los determinantes redes sociales y comunitaria en cuanto al apoyo organizado más de la mitad reciben pensión 65 para cubrir sus necesidades básicas y también reciben apoyo natural por parte de sus familiares, en especial de sus hijos que siempre está pendiente y apoyándoles económicamente y no se han desentendidos de ellos, y están siempre preocupados por su bienestar, hoy en día hay muchos casos donde el adulto mayores son abandonados y maltratados por sus propios familiares.

El seguro integral de salud (SIS), es dirigido para todos los peruanos con la finalidad de poder proteger la salud de la población los que no cuenta con seguro de salud, este seguro solo va dirigido a la población venéales que se encuentre en situación de pobreza extrema y pobreza. Según el informe INEI El 51,6% de la población peruana está cubierta por un seguro de salud integral, del 1 de abril de este año, más 32 millones de peruanos cuentan con este seguro de salud. Asimismo, 8.769.458 mujeres y 7.817.922 varones cuentan con el SIS, los departamentos más afiliados son Cajamarca. Piura, la libertad, lima, cusca y puno (106).

La mayoría de los adultos mayores del Barrio de Nuevo Paraíso-Huaraz, tienen más de lamitad el SIS son considerados familiar con bajo ingreso, este seguro favorece a la atención gratuita en cualquier establecimiento, por otro lado, SIS no cubre por completo los gastos, en ese caso tiene que cubrir ellos mismo con dinero, más aún en esta etapa donde son más venerables y propensos a sufrir distintas enfermedades.

La accesibilidad geográfica generalmente se define como el grado de conveniencia para una o más personas que pueden moverse con todos o algunos de los medios de transporte existentes para llegar a la ubicación desde una o más ubicaciones. Si las condiciones de ubicación son diferentes o existen factores discriminatorios al utilizar los servicios en diferentes jurisdicciones, es importante analizar la relación espacial entre ubicaciones (107)

Los adultos mayores del Barrio Nuevo Paraíso –Huaraz, en los últimos doce meses fueron atendido en el centro de salud, las distancia para llegar es de 10-14

minutos con carro colectivo, pero a pie es de 20 a 25 minutos, por otro lado, son acompañados por sus hijos y en ocasiones por sus nietos.

El tiempo de espera es un indicador que puede ayudar a evaluar la calidad de la atención en una institución médica. Si bien trata de medir el mismo aspecto, es específico en cada nivel de atención, como, por ejemplo: el tiempo promedio desde que un paciente solicita, necesita ayuda o llegada a un departamento funcional para contactar con un médico o médico. El equipo de la institución médica que participará (108).

Más de lamitad de los adultos mayores de Barrio de Nuevo Paraíso, consideran el tiempo de espera para atención en el centro de salud es regular, por motivos de hay muchos pacientes y también consideran por el personal de salud tardan un poco para la atención.

La calidad de atención de salud, es la presentación se servicio por parte de una clínica, hospital, centro de salud y establecimiento de salud, de igual manera la calidad de atención es un proceso para la satisfacción necesidades del individuo, por otro lado, no todas las organizaciones consiguen adoptarse las necesidades de sus clientes, en cuento a su calidad de atención, la eficacia o también servicio del personal de salud (109).

Así mismo Más de lamitad de los adultos mayores de Barrio de Nuevo Paraíso, refieren que atención que reciben es buena por parte de los doctores, enfermera y técnicas, la poblacion se encuentra conformes con la atención brindada por el personal de salud, solo el tiempo de espera es regular.

El pandillaje es denominado a un grupo de personas que mantiene un vínculo estrecho, pero también se refiere a una banda que se relacionan para cometer actos delictivos que están asociados para cometer actos violentos o delictivos como robo, secuestro, hurto y entre otros, ocasionando la inseguridad cuidada de la población. (110).

En el Barrio de Nuevo Paraíso, no existe pandillaje ni la delincuencia, ya que pueden salir con tranquilidad fuera de su vivienda sin miedo de ser asaltados, por seguridad de cada miembro de la familia prefieren ya no salir a partir de las 10 de la noche fuera de su vivienda por su seguridad.

Se concluye, en cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias de la población del Barrio de Nuevo Paraíso, solo más de la mitad cuentan con pensión 65 es un programa que entrega una subvención económica que vela seguridad y mejorar su calidad de vida de los adultos mayores y algunos tienen apoyo de sus hijos, para cubrir sus necesidades básicas y les favorezca tener mejor calidad de vida, así mismo el tiempo que esperan para ser atendidos considera la población es regular, esto debe a que realizan largas filas y esperan mucho tiempo para obtener citas y para ser atendidos, pero calidad atención que reciben es buena por parte de la personal ya que eso beneficia a la población estar informado de su salud y ser tratados a tiempo en un control permanente favoreciendo su bienestar.

V. CONCLUSIONES

- Dentro de los determinantes biosocioeconómicos del adulto mayor del Barrio de Nuevo Paraíso más de la mitad son de sexo masculino, solo estudiaron inicial y primaria, tienen ocupación eventual y casi todos perciben un ingreso de 750 a 100 soles. En cuanto a su entorno físico: más de la mitad pertenecen a vivienda multifamiliares, techo de cemento, pared de ladrillo, piso de cemento, duermen en cuarto independiente, la mayor parte tiene casa propia, baño, agua, desagüe y energía permanente y dispone su basura en carro recolector. Así mismo a esta variable, tener un ingreso económico bajo es la que impidió dar la satisfacción a la necesidad primordial en aspecto de la educación y la salud, las personas priorizan principalmente las necesidades de la alimentación y vivienda. Vivir en situación de pobreza les impidió poder acceder a la educación y eso influyó no tener muchas oportunidades de trabajo con buen salario impidiéndoles tener una mejor calidad de vida a la población mayor.
- Dentro de los determinantes del estilo de vida se pudo ver más de la mitad no fuman, tampoco toman bebidas alcohólicas, todos descansan entre 6 -8 horas, se bañan solo 4 veces/semana, no realizan ninguna actividad física en su tiempo libre, casi todos no acuden en su chequeo médico al centro de salud, todos los días consumen fruta, verduras; en cambio 1- 2 consumen a la semana huevo, pescado, frituras y solo 3 veces/ o más a la semana consumen carne, fideos, papa, arroz, pan, lácteos. De igual manera expuesta a esta variable, en consumo de los alimentos debe ser balanceado, la alimentación debe ser equilibrada, es importante que contenga los nutrientes esenciales para organismo de esa manera gozar de buena salud, durante esta etapa el adulto mayor debe tener una

alimentación saludable, para mejorar su calidad de vida, en la tercera edad son más vulnerables contraer enfermedades como la hipertensión, problemas cardiacos y entre otros, que va afectar condición de vida , es importe incentivar a la poblacion para mejorar su habito alimenticio y de esa manera tendrán menos riesgo en su salud.

- Dentro de los determinantes de redes sociales y comunitarias del adulto mayor del Barrio de Nuevo Paraíso. Más de la mitad recibe apoyo natural, pensión 65, se atiende en el centro de salud, la distancia es regular y atención que reciben es buena, más de la mitad tienen SIS y totalidad de población refieren no hay pandillaje cerca de su casa. En cuanto esta variable expuesto el apoyo social es importante durante esta etapa, por parte de sus familiares y amigos, al pertenecer a la tercera edad ya no pueden generar sus propios ingresos, al no tener la misma condición física les limita encontrar trabajo; por otro lado, solo algunos cuenta con pensión 65 y otros no tienen es tipo de apoyo, es importante que estado peruano e asegure que todos reciban es tipo de apoyo de esa manera les ayude cubrir sus necesidad básica y permitiéndoles tener una mejor calidad de vida. Es importante que el centro de salud realice actividades más constantemente de promoción y prevención de diferentes patologías en los adultos mayores.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

De acuerdo a las conclusiones derivadas en el presente estudio se recomienda la siguiente:

- ❖ Dar a conocer los resultados obtenidos de la presente investigación, al presidente del Barrio de Nievo Paraíso y al establecimiento de salud, para implementar estrategias, para realizar actividades de promoción y prevención en adulto mayor a fin de modificar y contribuir a mejorar la calidad de vida, motivando a la población con campañas para puedan realizare exámenes médicos.
- ❖ Gestionar con el personal de enfermería del centro de salud de cisea de huarupampa, fomentar en la población estudiada en adultos mayores e incluyendo a sus familiares, sobre los estilos de vida saludable, realizando mediante secciones educativas, gestiones demostrativas y entre otros, de esa manera esta población tendrá una mejor calidad de vida.
- ❖ Difundir el resultado de la presenta trabajo de investigación a la red Huaylas y micro red huarupampa, así puedan seguir trabajando mucho más en el aspecto de prevención promocional, promulgando a una buena práctica diaria de estilos de vida saludable y motivando a la población con campañas para la realización de exámenes médicos y disminuir el tiempo de espera en los adultos mayores y brindar mejor calidad de atención y facilitar al centro de salud insumos para una buena atención hacia el usuario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización de Naciones Unidas. Envejecimiento Naciones Unidas, 2018 [Citado 20 de setiembre 2019] Disponible en: <https://Www.Un.Org/Es/Sections/Issues-Depth/Ageing/Index.Html>
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Línea Base de los Principales Indicadores Disponibles de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. [Citado 20 de sept 2020] disponible en : https://Www.Inei.Gob.Pe/Media/Menurecursivo/Publicaciones_Digitales/Est/Lib1429/Index.Html
3. Organización Mundial de Salud. Pérdida de Independencia en Adultos Mayores; 2018[Citado 15 de marzo 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/falls>
4. Maldonado D y Yáñez M. Aproximación al Estudio del Empleo en la Tercera Edad. CDC; España ;2014 [Citado 15 de marzo 2012]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-25082014000200006
5. Rivillas J, Gómez L, Rengifo A. Envejecimiento Poblacional y Desigualdades Sociales en la Mortalidad del Adulto Mayor en Colombia ¿Por qué abordarlos ahora y dónde comenzar? Rev. Fac. Nac. Salud Pública, 2017. [Citado 18 setiembre 2019]. Disponible en:<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v35n3/0120-386X-rfnsp-35-03-00369.pdf>
6. Villalobos P. Envejecimiento y Cuidados a largo plazo en Chile: Desafíos en el Contexto de la OCDE. Rev Panam Salud Publica. 2017. [Citado 18 setiembre 2019]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2017.v41/e86>

7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. INEI [Internet]. 2017. [citado 2 de octubre del 2019] Disponible en: <https://goo.gl/MYmymc>
8. El Instituto Nacional de Estadística e Informática. El caso de los adultos mayores en el Perú; 2018. [citado 2 de octubre del 2019] Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1577/Libro01.pdf
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. INEI [Internet]. 2017. [citado 2 de octubre 2019] Disponible en: <https://goo.gl/MYmymc>
10. El Instituto Nacional de Estadística e Informática. El estilo de vida no saludable [página web] valencia: Diario El País. 2018. [citado 2 de octubre 2019] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342014000300009
11. Instituto de Gerontología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Situación del Adulto Mayor en el Perú en situación de abandono Perú; 2019. [citado 10 de mar 2021] Disponible en: [file:///C:/Users/WINDOWS%2010%20FULL/Downloads/377Texto%20del%20art%C3%ADculo-1007-1-10-20140811%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/WINDOWS%2010%20FULL/Downloads/377Texto%20del%20art%C3%ADculo-1007-1-10-20140811%20(2).pdf)
12. El Instituto Nacional de Estadística e Informática. Resultados de la Pobreza Monetaria 2019 lima; 2018. [citado el 10 mar 2021] Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/presentacion-del-jefe-del-inei.pdf>

13. El Instituto Nacional de Estadística e Informática. Análisis de los Principales Resultados Áncash; Perú 2018. [citado 10 de marzo 2021] Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1552/02TOMO_01.pdf
14. Camargo Hernández K, Laguado Jaimes E. Grado de deterioro cognitivo de los adultos mayores institucionalizados en dos hogares para ancianos del área metropolitana de Bucaramanga - Santander, Colombia.2017. Universidad y Salud: Facultad de Enfermería [Tesis para optar el título licenciada] ecuador 2018.[citado 10 de septiembre 2019] Disponible en : <http://dx.doi.org/10.22267/rus.171902.79>
15. León Tumbaco E, León G. Factores asociados al riesgo cognitivo en adultos mayores de la parroquia El Salto - Babahoyo – Ecuador, 2016. Universidad Estatal de Milagro: Facultad de Ciencias de la Salud. [Tesis para optar el título licenciada], ecuador, 2017.[citado el 10 septiembre 2019] Disponible en
16. Carmona S. Factores que influyen en la condición de salud de los adultos mayores en situación de pobreza en Nuevo León, México; 2016. Universidad de Costa Rica: facultad de medicina [Tesis para optar el título licenciada], México, 2018. .[citado 15 de septiembre 2019] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/446/44643207002.pdf>
17. Chávez T, Determinantes de la Salud de los Adultos Mayores de la Comunidad de Poyuntecucho - Celendín, 2017. Universidad Católicas Los Ángeles de Chimbote, Ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. [citado 6 de octubre del 2019] Chimbote , 2017 Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13950/articulo%20Otariana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Wonk Determinantes de la salud en adultos mayores del club adulto mayor _ huacho, 2017. Universidad Católicas Los Ángeles de Chimbote, Ciencias de la salud: facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería] Chimbote, 2017 [citado 6 octubre de 2019] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970/DETERMINANTES_SALUD_WONG_AYALA_JULIANA_NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Flores P, Santos G. Determinantes de la Salud de los Adultos Mayores del “Centro del Adulto Mayor Essalud” _ Trujillo, 2018. Universidad Católicas Los Ángeles de Chimbote: facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Trujillo, 2020 [citado 15 de marzo 2021] Chimbote, 2017 Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19227/ADULTO_MAYOR_DETERMINANTES_FLORES_POLANCO_SANTOS_GIANCARLOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Meneses H. Determinantes de la Salud en el Adulto Mayor del Centro Poblado de Tambo Real Santa _ Áncash, 2016. Universidad Católicas Los Ángeles de Chimbote: Facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Trujillo, 2020 [citado 10 de octubre 2019] Chimbote, 2019 Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/13387/ADULTO_MAYORES_MENESES_CHAVEZ_HILDA_PATRICIA.pdf?sequence=1
21. Hipólito R. Determinantes de la salud en Adultos Mayores Asentamiento Humano los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016. Universidad Católicas Los Ángeles de Chimbote: facultad Ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Trujillo, 2020 [citado 10 octubre 2019] Chimbote, 2016 Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES_SALUD_HIPOLITO_VERA_ROCIO_DEL_PILAR.pdf?sequence=3&isAllowed=y

22. Calderón M. Determinantes biosocioeconómicos de los adultos del centro poblado de Toma - Carhuaz - Ancash, 2016. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Trujillo, 2020 [citado 17 de octubre 2019] Huaraz, 2018 Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4298/SALUD_DETERMINANTES_CHAVEZ_VILLANUEVA_EDGAR_EUTER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. La Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud [Página en internet]. 2019. [citado 20 de septiembre 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-aud#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana%22>.
24. La Organización Mundial de la Salud. Definición salud [Página en internet]. 2019. [citado 20 de septiembre 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
25. La Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud [Página en internet]. 2018. [citado 21 de septiembre 2019]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/strategy/QandAs/es/
26. Galli A, Pagés A y Swieszkowski S. Factores determinantes de la salud [Documento en internet] Buenos Aires. 2017 [citado 08 de noviembre 2020].

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

27. Caballero E, Moreno M, Sosa M, Figueroa E, Vega M y Columbié L. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos [Artículo en internet] 2016 [citado 08 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
28. Bustos C. La relación entre la clase social y las desigualdades en salud: una aproximación desde las nociones de modos de vida y factores críticos de exposición [Documento en internet] Chile. 2017 [citado 08 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/19283?show=full>
29. Galli A, Pagés A y Swieszkowski S. Factores determinantes de la salud [Documento en internet] Buenos Aires. 2017 [citado 08 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-lasalud.pdf>
30. Lalonde. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2001. [Citado el 20 de marzo del 2021]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
31. La Organización Mundial de la Salud. define los estilos de vida saludable. [Página en internet]. 2017. [citado 20 de noviembre 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012471072012000200001#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,factores%20socioculturales%20y%20caracter%C3%ADsticas%20personales%22.

32. Rolando Arellano. Estilo de vida. [Página en internet]. 2017. [citado 20 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.arellano.pe/estilos-de-vida/los-estilos-de-vida-caracteristicas/>
33. Doktuz. Estilos de Vida Saludable [Internet]. Doktuz. 2017 [citado 15 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vidasaludable.html>
34. Herrera J y Gracia E. La Comunidad como Fuente de Apoyo Social: Evaluación e Implicaciones en los ámbitos individual y comunitario. Universidad de Oviedo; España, 2015. [citado 15 de noviembre 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v38n2/v38n2a07.pdf>
35. La Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento [Página en internet]. 2019. [citado 24 de marzo 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/ageing/es>
36. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. 2011. [citado 25 de marzo 2021].. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400003
37. Fornons D, claroscuro Trascultural Granada; 2010. (citado el 06 del 2021). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200022

38. Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Guía Básica. Tipidor [Página en internet]. Barcelona. 2018. [citado 10 de noviembre 2019]. Disponible en: <https://www.typeform.com/es/encuestas/investigacion-cualitativa-o-cuantitativa/>
39. Tipos de investigación: descriptiva, exploratoria y explicativa. Universia [Página en internet] 2017 [citado 10 de noviembre 2019]. Disponible en: <https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos>
40. Cabanillas R. Metodología de Investigación: Tipo de estudio [Página en Internet]. SlideShare. 2017 [citado 10 de noviembre 2019]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/raulitounico/clase-9-metodologia-de-investigacion-tipode-estudio>
41. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo [Página en Internet]. About español. 2019 [citado 10 noviembre 2019]. Disponible en: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
42. Pérez Díaz Julio. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. 104 CSIC. 2009. [citado 11 de noviembre 2019]. Disponible en: <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
43. Instituto Vasco de Estadística. Definición Nivel de instrucción [Internet]. Eustat. 2015 [citado 11 de noviembre de 2019]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_131/elem_11188/definicion.htm
44. Banda J. ¿Qué es un ingreso?: Concepto de ingreso [Página en Internet]. EconomíaSimple.net. 2016 [citado 11 de noviembre 2019]. Disponible en: <https://www.economiasimple.net/glosario/ingreso> 63. Martínez

45. Una profesión es la ocupación u oficio [Página en Internet]. Prezi. 2017 [citado 11 de noviembre 2019]. Disponible en: <https://prezi.com/ksoj5w9enntw/unaprofesion-es-la-ocupacion-u-oficio-que-realiza-una-pers>
46. Vega J. Diccionario Social: Vivienda [Página en Internet]. Enciclopedia Juridica Online. 2018 [acceso 10 Mar 2020]. Disponible en: <https://diccionario.leyderecho.org/vivienda/>
47. Tassano E. El estilo de vida, determinante primordial de la salud [Documento en Internet]. Diario Epoca. 2016 [citado 12 noviembre 2019]. Disponible en: <http://diarioepoca.com/539521/el-estilo-de-vida-determinante-primordial-de-lasalud/>
48. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Dialnet [Artículo en Internet] 2015 [citado 10 noviembre 2019]. Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
49. Fajardo G, Gutiérrez J, Garcia S. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacional izando la cobertura universal en salud. Salud Publica Mex. 2015;57(2):180-6
50. Código de ética para la investigación, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH; 2019. [citado 24 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
51. Sipan A. Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación el paraíso_huacho,2015. Universidad Católicas Los Ángeles de Chimbote, facultad

- ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Huacho, 2015 [citado 23 de septiembre 2019] Disponible en : <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1971>
52. Ávila E. Determinantes de la salud en adultos mayores. asociación de trabajadores azucareros jubilados Laredo – Trujillo, 2015. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Trujillo, 2015 [citado 23 de septiembre 2019] http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4303/SALUD_ADULTOS_AVILA_BERMUDEZ_ELENA_RITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
53. Cabada S. Determinantes de la Salud de los Adultos Mayores del Sector Víctor Raúl Haya de la Torre - el Porvenir, 2018. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Chimbote, 2018 [citado 24 de septiembre 2019] Chimbote, 2018 http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10518/DETERMINANTES_SALUD_CABADA_SOTO_SHEYLA_YAMELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
54. Estación M. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Chimbote, 2018 [citado 24 de septiembre 2019] Chimbote, 2018 Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5974/ADULTOS_MAYORES_ESTACION_CATALINO_MAYUMI_SAYURI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

55. Anticona D. determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al puesto de salud “san juan”, 2019. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Chimbote, 2019 [citado 25 de septiembre 2019] Chimbote, 2019 Disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15296/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_ANTICONA_CHOMBA_DIVANY_NIKOL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Coronado E. Determinantes de la salud en adultos del centro del adulto mayor. Víctor Larco salud _ Trujillo, 2016. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Chimbote, 2019 [citado 26 de septiembre 2019] Trujillo, 2016 Disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14572/ADULTO_MAYOR_DETERMINANTES_CORONADO_CARRANZA_ESTHER_VICTORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Navarro J. Definición ABC. [Online]; 2016 [citado 30 de septiembre 2020]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/?s=Edad#resultados>
58. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacional. Perú: 2017. [Internet]. 2017. [citado 30 de septiembre 2020] Disponible en:
59. Definición de Nivel de Instrucción. [Internet] [citado 30 de septiembre 2020]. Disponible en URL: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_168/elem_2376/definicion.html
60. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacional. Perú: 2017. [Internet]. 2017. [citado 30 de septiembre 2020] Disponible en:

61. Carrasco K. Definición De Ingresos. [Artículo en internet]. 2015. [citado 30 de septiembre 2020] Disponible en URL: <http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
62. Significados. Definición de trabajo eventual. [Artículo en internet]. 2013. citado 30 de septiembre 2020] Disponible en el URL: <http://www.significados.com/trabajoeventual/>
63. Torres N. Determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al centro médico eben-ezer. nuevo Chimbote, 2018. Universidad Católicas Los Ángeles de Chimbote: facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Chimbote, 2019 [citado 30 de septiembre 2020] Chimbote, 2018 Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13390/ADULTO_MAYOR_TORRES%20PEREZ_NOELIA_IZARELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
64. Albarrán N. Determinantes de la salud en adultos mayores hipertensos. puesto de salud Nicolás garatea-nuevo Chimbote, 2016. Universidad Católicas Los Ángeles de Chimbote: facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Chimbote, 2019 [citado 30 de septiembre 2020] Chimbote, 2016 Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14602/ALBARRAN_ANAMPA_NANCY_ELIZABETH_ADULTOS_MAYORES_HIPERTENSOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
65. Tocas C. Determinantes de la salud en el adulto mayor. pueblo joven florida baja_ Chimbote, 2018. Universidad Católicas Los Ángeles de Chimbote: facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Chimbote, 2019 [citado 30 de septiembre 2020] Chimbote, 2018 Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6666/ADULTOS_DETERMINANTES_TOCAS_PINEDO_CARLOS_EDUARDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

66. Aguirre Rosa. Determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al hospital regional de huacho, 2015. Universidad Católicas Los Ángeles de Chimbote: facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Chimbote, 2019 [citado 30 de septiembre 2020] Chimbote, 2015 Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9857/EQUIDAD_ADULTO_AGUIRRE_HUAMAN_ROSA_ELVIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
67. Cabada S. Determinantes de la salud de los adultos mayores del sector Víctor Raúl haya de la torre - el porvenir, 2018. Universidad Católicas Los Ángeles de Chimbote: facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Chimbote, 2019 [citado 30 de septiembre 2020] Chimbote, 2018 Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10518/DETERMINANTES_SALUD_CABADA_SOTO_SHEYLA_YAMELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
68. Uchazara, M. Determinantes de la Salud relacionado a la vivienda de los adultos mayores del centro poblado menor Los palos. Tacna, 2015". Universidad Católicas Los Ángeles de Chimbote: facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Chimbote, 2019 [citado 30 de septiembre 2020] Tacna, 2015 Disponible en: [:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES_SALUD_UCHAZARA.M.pdf?sequence=3](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES_SALUD_UCHAZARA.M.pdf?sequence=3)

69. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Dialnet [Artículo en Internet] 2015 [citado 10 noviembre 2019]. Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
70. Carmen R. La vivienda precaria urbana marginal y su relación con la salud de 75 la pp población en el proceso de sustentabilidad. (Centro Experimental de Vivienda Económica). [internet]. [citado 1 de octubre 2020] Disponible en: <http://www.alapop.org/docs/publicaciones/investigaciones/PoblacionMediombiente02.pdf>
71. León C. Vivienda. [Artículo en Internet] 2017. [citado 1 de octubre 2020]. Disponible en: <http://www.ohchr.org/SP/Issues/Housing/Pages/StudyOnSecurityOfTeanure.aspx>
72. Pérez L. Tenencia de la vivienda. [Internet]; 2016 . [citado 1 de octubre 2020] Disponible en: [http://www.Ed.Univ.Politéc.Valencia.ISBN84-97058844-\(2012\).com.pe](http://www.Ed.Univ.Politéc.Valencia.ISBN84-97058844-(2012).com.pe).
73. Libre E. Definición de piso. [Internet]; 2014. [citado 1 de octubre 2020] Disponible en: <http://es.diccionario.real.academia.org/Piso>
74. Daniel S. Definición pared de vivienda [Internet]; 2017. [citado 1 de octubre 2020] Disponible en: <http://es.thefreediccionary.org/ Techo>.
75. Rosas G. Definiciones techo [Internet]; 2016. [citado 1 de octubre 2020] Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-juridicas/habitacion>

76. López R. Personalización del dormitorio [Internet]; 2014, [citado 1 de octubre 2020] Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/47537177_Personalizacion_del_dormitorio_descripcion_sentimientos_y_conductas
77. OMS. Relativa al agua potable y al saneamiento. [Internet]; 2014, [citado 1 de octubre 2020] Disponible en: URL:http://www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/1198255419JM
78. Calle G. Definición de Tipo de energía o combustible que se utiliza para cocinar. [Internet]; 2016. [citado 1 de octubre 2020] Disponible en: <http://www.larazon.com/sociedad/Tipo-energia-combustibleutilizacocinar01708629135.html>.
79. Concepto. Energía eléctrica [Internet]; 2017. [citado 1 de octubre 2020] Disponible en: <https://concepto.de/energia-electrica/>
80. Sifuentes D. Concepto de basuras y su disposición. [internet]; 2016. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Basura>
81. Durand F. Definiciones de frecuencia de Recolección y Eliminación. [Internet]; 2017. [citado 1 de octubre 2020] Disponible en: <hppt://definiciones.de/recolección/>.
82. Aguirre R. Determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al hospital regional de huacho, 2015. Universidad Católicas Los Ángeles de Chimbote, facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Trujillo, 2020 [citado 5 de octubre 2019] Chimbote , 2015 Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9857/EQUIDAD>

[ADULTO AGUIRRE HUAMAN ROSA ELVIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

83. Solórzano I. Determinantes de la Salud en Adultos Mayores que acuden al puesto de salud Miraflores alto - Chimbote, 2016. Universidad Católicas Los Ángeles de Chimbote, facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. [citado 5 de octubre 2019] Chimbote, 2016 Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6004/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTE_SOLORZANO_REQUE_INGRID_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
84. Albarrán N. determinantes de la salud en adultos mayores hipertensos. puesto de salud Nicolás garatea-nuevo Chimbote, 2016. Universidad Católicas Los Ángeles de Chimbote, facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. [citado 6 de octubre 2019] Chimbote, 2016 Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14602/ALBARRAN_ANAMPA_NANCY_ELIZABETH_ADULTOS_MAYORES_HIPERTENSOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
85. Ávila E. Determinantes de la salud en adultos mayores. asociación de trabajadores azucareros jubilados laredo – Trujillo, 2015. Universidad Católicas Los Ángeles de Chimbote, facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. [citado 6 de octubre 2019] Trujillo, 2015. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14602/ALBARRAN_ANAMPA_NANCY_ELIZABETH_ADULTOS_MAYORES_HIPERTENSOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

86. Solórzano R. Determinantes de la salud en adultos mayores de la casa del adulto mayor. la esperanza - santa Maria - huacho, 2015. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. [citado 6 de octubre 2019] Huacho, 2015. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9858/EQUIDAD_ADULTO_MAYOR_SOLORZANO_TORRES_ROSMERY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
87. Tocas C. Determinantes de la salud en el adulto mayor. pueblo joven florida baja_ Chimbote, 2018. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. [citado 6 de octubre 2019] Chimbote, 2015. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6666/ADULTOS_DETERMINANTES_TOCAS_PINEDO_CARLOS_EDUARDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
88. Gonzales M. Definición de fumar. [Internet] ; 2017. [citado el 7 de octubre 2020] Disponible en: <http://es.org/Fumar>.
89. Riba J. Tabaco y corazón. Efectos del tabaco en el corazón. Hospital Quirón salud. Barcelona, España.2018.[citado el 7 de octubre 2020] Disponible en URL: <https://www.quironsalud.es/blogs/es/corazon/tabaco-corazon-afectatabaco-corazon>
90. Organización Mundial de Salud (OMS) definición consumo nocivo de alcohol [internet]; 2017. [citado el 7 de octubre 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

91. Instituto del Sueño. Día Mundial del Sueño [Internet]. IIS. 2017 [citado el 7 de octubre 2020] Disponible en: <https://www.iis.es/dia-mundial-del-suenodormir-porfundamente-nutre-la-vida-Madrid-instituto-del-sueno/>
92. Guía de Ayuda. Importancia de la Higiene [Internet], 2015 [citado el 7 de octubre 2020]. Disponible en: <https://www.importancia.org/higiene.php>
93. Gonzales F. Beneficios de un chequeo general para prevenir enfermedades [Internet]. Salud y Medicinas. 2017 [citado el 7 de octubre 2020]. Disponible en
94. Bieito R. ABC. [Internet]; [citado el 7 de octubre 2020].2018. Disponible en: <http://www.definicionabc.com/social/tiempo-libre.php#ixzz3KAOyPhOA>.
95. Definición sobre la clasificación de los alimentos. (Documento en internet) (Citado 2 noviembre de 2020). (Alrededor de 3 páginas), 2009. PERU Disponible en: [glisedis.Blogspot com/2009/03/alimentoshttp://nutricinydietica-unefapc](http://glisedis.blogspot.com/2009/03/alimentoshttp://nutricinydietica-unefapc)
96. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacional. Perú: [Internet]; 2017. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1712/Libro.pdf
97. Estación M. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. [citado 20 de octubre 2019], Chimbote, 2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5974/ADULTOS_MAYORES_ESTACION_CATALINO_MAYUMI_SAYURI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

98. Solórzano R. Determinantes de la salud en adultos mayores de la casa del adulto mayor. la esperanza - santa Maria - huacho, 2015. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. [citado 20 de octubre 2019] Chimbote, 2015. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9858/EQUIDAD_ADULTO_MAYOR_SOLORZANO_TORRES_ROSMERY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
99. Anticona D. Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al puesto de salud “san juan”, 2019. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. [citado 20 de octubre 2019] Chimbote, 2015. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15296/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_ANTICONA_CHOMBA_DIVANY_NIKO_L.pdf?sequence=1&isAllowed=y
100. Lecno N. Determinantes de la salud en el adulto mayor del asentamiento humano nuevo paraíso - nuevo Chimbote, 2015. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. [citado 20 de octubre 2019] Chimbote, 2015. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5273/ADULTO_DETERMINANTE_Y_SALUD_LECCA_PONCE_NANCY_JUANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
101. Torres N. determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al centro médico eben-ezer. nuevo Chimbote, 2018. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de

- Licenciado en Enfermería]. [citado 20 de octubre 2019] Chimbote, 2015.
Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13390/ADULTO_MAYOR_TORRES%20PEREZ_NOELIA_IZARELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
102. Sánchez A. Determinantes de la salud en adultos mayores con sobrepeso. puesto de salud magdalena nueva - Chimbote, 2019. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, facultad ciencias de la salud. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. [citado 20 de octubre 2019] Chimbote, 2015.
Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15291/adultos_mayores_determinantes_sanchez_silva_azucena_del_rosario.pdf?sequence=1&isallowed=y
103. Lara L. Apoyo social. 3ra ed. Madrid; [Internet]. 2011 [citado 20 de octubre 2019],
Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272017000100009
104. Fernández R. Redes sociales. Apoyo social y salud. Periferia; 2005, [Internet]. [citado 21 de octubre 2020] Disponible en:
<https://revistes.uab.cat/periferia/article/view/149/166>
105. Perú Gd. InfoPensión. [Internet]; 2019. [citado 21 de octubre 2020] Disponible en: <https://info.pension65.gob.pe/infopension/indexCO.php>.
106. Ministerio de Salud de Perú. SIS. [internet]; 2019. [citado 22 de octubre 2020] Disponible en: <http://www.sis.gob.pe/>.

107. OMS. Portal de información. [Online].; 2019. [citado 23 de octubre 2020]
Disponible en:
<http://www.sis.gob.pe/.http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Jh2971s/5.1.1.html>
108. Esteban PA. El tiempo de espera en la atención en salud. El peruano. 2018
Marzo: p. 4 -5.
109. Empaire G. Calidad de Atención Médica. [Internet]. 2010: [citado 23 de
octubre 2020] Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-
110. Yesenia R. Que es pandillaje. Perú Educa. 2017 febrero; II (2). [citado 23 de
octubre 2020] Disponible en:
https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/human/villegas_af/cap2.pdf



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO 1

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL DEL
ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAÍSO – HUARAZ, 2019**

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año 2019				Año 2020								Año 2021			
		Semestre II				Semestre I				Semestre II				Semestre I			
		Mes				Mes				Mes				Mes			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X												
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				X												
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6	Redacción de la revisión de la literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X	X													
8	Ejecución de la metodología					X	X										
9	Resultados de la investigación							X	X								
10	Redacción del Análisis de Resultados								X	X							
11	Conclusiones y recomendaciones									X	X	X	X				
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstrac										X	X	X				
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación										X	X	X	X			
14	Sustentación Pre Informe de Investigación													X			
15	Reacción del informe final														X	X	
16	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación															X	X
17	Presentación de ponencia en jornadas de investigación															X	X
18	Redacción de artículo científico															X	X



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO 2

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL DEL
ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAÍSO – HUARAZ, 2019

PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
<input type="checkbox"/> Impresiones	0.14	450	63
<input type="checkbox"/> Fotocopias	0.10	100	10
<input type="checkbox"/> Empastado	50	1	50
<input type="checkbox"/> Papel bond A-4 (500 hojas)	1	10.00	
<input type="checkbox"/> Lapiceros	0.50	100	50
Servicios			
<input type="checkbox"/> Uso de Turniting	50.00	2	100.00
Sub total			
Gastos de viaje			
<input type="checkbox"/> Pasajes para recolectar información	7.00	10	70
Sub total			
Total de presupuesto desembolsable			343.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% ó Número	Total (S/.)
Servicios			
<input type="checkbox"/> Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
<input type="checkbox"/> Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
<input type="checkbox"/> Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
<input type="checkbox"/> Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00

Recurso humano			
<input type="checkbox"/> Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			995.00



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO 3

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL DEL
ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAÍSO – HUARAZ, 2019**

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

**ELABORADO POR LA MS. VÍLCHEZ REYES ADRIANA,
DIRECTORA DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

1.Sexo:

- 1) Masculino ()
- 2) Femenino ()

2.Edad:

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

3.Grado de instrucción:

- 1) Sin nivel instrucción ()
- 2) Inicial/Primaria ()
- 3) Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- 4) Superior Universitaria ()
- 5) Superior no universitaria ()

4.Ingreso económico familiar en nuevos soles

- 1) Menor de 750 ()
- 2) De 751 a 1000 ()
- 3) De 1001 a 1400 ()
- 4) De 1401 a 1800 ()
- 5) De 1801 a más ()

5.Ocupación del jefe de familia:

- 1) Trabajador estable ()
- 2) Eventual ()
- 3) Sin ocupación ()
- 4) Jubilado ()
- 5) Estudiante ()

6.Vivienda

6.1 Tipo:

- 1) Vivienda Unifamiliar ()
- 2) Vivienda multifamiliar ()
- 3) Vecindada, quinta choza, cabaña ()
- 4) Local no destinada para habitación humana ()
- 5) Otros ()

6.2 Tenencia:

- 1) Alquiler ()
- 2) Cuidador/alojado ()
- 3) Plan social (dan casa para vivir) ()
- 4) Alquiler venta ()
- 5) Propia ()

6.3 Material del piso:

- 1) Tierra ()
- 2) Entablado ()

- 3) Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()
- 4) Láminas asfálticas ()
- 5) Parquet ()

6.4. Material del techo:

- 1) Madera, estera ()
- 2) Adobe ()
- 3) Estera y adobe ()
- 4) Material noble ladrillo y cemento ()
- 5) Eternit ()

6.5 Material de las paredes:

- 1) Madera, estera ()
- 2) Adobe ()
- 3) Estera y adobe ()
- 4) Material noble ladrillo y cemento ()

6.6 Cuantas personas duermen en una habitación

- 1) 4 a más miembros ()
- 2) 2 a 3 miembros ()
- 3) Independiente ()

7. Abastecimiento de agua:

- 1) Acequia ()
- 2) Cisterna ()
- 3) Pozo ()
- 4) Red pública ()
- 5) Conexión domiciliaria ()

8. Eliminación de excretas:

- 1) Aire libre ()
- 2) Acequia , canal ()
- 3) Letrina ()

- 4) Baño público ()
- 5) Baño propio ()
- 6) Otros ()

9. Combustible para cocinar:

- 1) Gas, Electricidad ()
- 2) Leña, Carbón ()
- 3) Bosta ()
- 4) Tuza (coronta de maíz) ()
- 5) Carca de vaca ()

10. Energía eléctrica:

- 1) Sin energía ()
- 2) Lámpara (no eléctrica) ()
- 3) Grupo electrógeno ()
- 4) Energía eléctrica temporal ()
- 5) Energía eléctrica permanente ()
- 6) Vela ()

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

- 1) Carro recolector ()
- 2) Montículo o campo limpio ()
- 3) Contenedor específicos de recogida ()

- 4) Vertido por el fregadero o desagüe ()
- 5) Otros ()

II.DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- 1) Diario ()
- 2) Dos a tres veces por semana ()
- 3) Una vez a la semana ()
- 4) Una vez al mes ()
- 5) Ocasionalmente ()
- 6) No consumo ()

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

- 1) 6a 8 horas ()
- 2) 8 a 10 horas ()
- 3) 10 a 12 horas ()

17. ¿Con que frecuencia se baña?

- 1) Diariamente ()
- 2) 2 al 4 veces a la semana ()
- 3) No se baña ()

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

- 1) Si ()
- 2) NO ()

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

- 1) Camina ()

- 2) Deporte ()
- 3) Gimnasia ()
- 4) No realizo ()

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

- 1) Caminar ()
- 2) Gimnasia suave ()
- 3) Juegos con poco esfuerzo ()
- 4) Correr ()
- 5) ninguna ()
- 6) 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 un a vez a la semana	Nunca o casi nunca
1. Fruta					
2. Carne (Pollo, res, cerdo, a. etc.)					
3. Huevos					
4. Pescado					
5. Fideos, arroz, papas...					
6. Pan, cereales					
7. Verduras y hortalizas					
8. Legumbres					
9. Embutidos, enlatados					

10. Lácteos					
11. Dulces, gaseosas					
12. Refrescos con azúcar					
13. frituras					

III.DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- 1) Familiares ()
- 2) Amigos ()
- 3) Vecinos ()
- 4) Compañeros espirituales ()
- 5) Compañeros de trabajo ()
- 6) No recibo ()

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- 1) Organizaciones de ayuda al enfermo ()
- 2) Seguridad social ()
- 3) Empresa para la que trabaja ()
- 4) Instituciones de acogida ()
- 5) Organizaciones de voluntariado ()
- 6) No recibo ()

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- 1) Pensión 65 si () no ()
- 2) Comedor popular si () no ()
- 3) Vaso de leche si () no ()
- 4) Otros si () no ()

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

- 1) Hospital ()
- 2) Centro de salud ()
- 3) Puesto de salud ()
- 4) Clínicas particulares ()

5) Otros ()

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

1) Muy cerca de su ()

2) Regular ()

3) Lejos ()

4) Muy lejos de su casa ()

5) No sabe ()

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

1) ESSALUD ()

2) SIS-MINSA ()

3) SANIDAD ()

4) Otros ()

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

1) Muy largo ()

2) Largo ()

3) Regular ()

4) Corto ()

5) Muy corto ()

6) No sabe ()

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

1) Muy Buena ()

2) Buena ()

3) Regular ()

4) Mala ()

5) Muy mala ()

6) No sabe ()

30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

1) Si () 2 No ()



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO 4

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud las cuales actuaron como jueces; para este trabajo se realizaron diversas reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en el adulto en las Regiones del Perú”, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al

constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “Ficha De Validación Del Cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto en las regiones del Perú”
3. Cada experto reviso cada ítem del cuestionario respondió a las siguientes
Pregunta (Tabla 1)
El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - . ¿esencial?
 - . ¿útil pero no esencial?
 - . ¿no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 2)

6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver Tabla 3)

TABLA 01

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud De Los Adultos Mayores Del “Centro De Salud Adulto Mayor Víctor Larco” –Es Salud Víctor Larco, 2018.

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

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

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad Interevaluador

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

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



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO 4

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL DEL
ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAÍSO – HUARAZ, 2019**

CONSENTIMIENTO INFORMADA

TÍTULO

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL DEL
ADULTO MAYOR DEL BARRIO NUEVO PARAÍSO – HUARAZ, 2019**

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

Firma de investigación

.....

Firma

.....



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Carta s/n° - 2021-ULADECH CATÓLICA

Sr. Julio Tahua Sambrano

Teniente gobernador del Barrio de los Olivos

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Permítame presentarme, GUERRERO MACEDO HELLY LIZ, con código de matrícula N°1212172020 de la Carrera Profesional de Enfermería, ciclo VIII, quién solicita autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado Caracterización de los Determinantes Biosocioeconómicos, Estilo de vida y/o Apoyo social del Adulto Mayor del Barrio Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019

Por este motivo, agradeceré mucho que me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de la población. En espera de su amable atención.

Atentamente,

Guerrero Macedo Helly Liz
DNI: 75963888

“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

CARTA S/Nº - 2021-ULADECH CATÓLICA

Señorita: GUERRERO MACEDO HELLY LIZ.

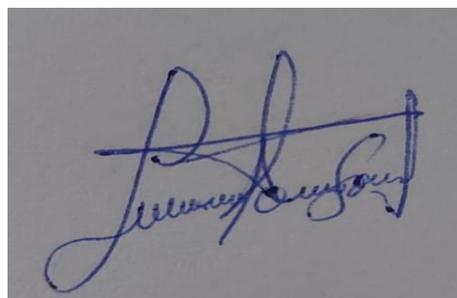
Estudiante de la carrera de Enfermería

ULADECH CATOLICA

REF: Carta s/nº - 2021-ULADECH CATÓLICA

Me dirijo a usted primeramente saludándole respondiendo a su carta en la cual requiere autorización para su proyecto de investigación titulado “Caracterización de los Determinantes Biosocioeconómicos, Estilo de vida y/o Apoyo social del Adulto Mayor del Barrio Nuevo Paraíso - Huaraz, 2019”, queda aceptada su solicitud y puede realizar su Proyecto mencionado.

Atentamente.



JULIO TAHUA SAMBRANO
Teniente Gobernador del
Barrio de Nuevo Paraíso