



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DE LA
URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

PEREZ SEMINARIO, YUVIRI ALEXANDRA

ORCID:0000-0003-1436-7893

ASESOR

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID:0000-0002-7629-7598

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0067-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:00** horas del día **21** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

CANTUARIAS NORIEGA NELIDA Presidente
REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024**

Presentada Por :
(0412191013) **PEREZ SEMINARIO YUVIRI ALEXANDRA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **17**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

CANTUARIAS NORIEGA NELIDA
Presidente

REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Asesor

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024 Del (de la) estudiante PEREZ SEMINARIO YUVIRI ALEXANDRA, asesorado por VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 02 de Julio del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light blue horizontal line.

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

El siguiente trabajado de investigación le dedico en primer lugar a Dios, por darme sabiduría, fuerza para no decaer en los momentos difíciles que pase para poder lograr mis sueños y también por brindarme la oportunidad de poder estar hoy aquí compartiendo con ustedes mi trabajo de investigación que me ayudara en mi vida profesional como enfermera.

También, se lo dedico a mi madre Milagros que, con mucho respeto, amor, comprensión que me brindan, me hacen luchar y querer ser cada día una persona de bien para que se sientan orgullosa de mí cada día de mi vida.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a mi madre, por apoyarme siempre a realizar mi sueño de poder culminar mi Carrera profesional y por haber hecho de mí una persona de buenos valores y por todo su amor y apoyo incondicional, ya que son el motivo para superarme y salir adelante día a día.

También quiero agradecer es a mi asesora la Dra Vilchez Reyes, María Adriana que sin ella no hubiese sido posible realizar este informe de investigación.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE GENERAL	VI
LISTA DE TABLAS	VII
LISTA DE FIGURAS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases teóricas.....	13
III. METODOLOGÍA	17
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	17
3.2. Población y muestra.....	17
3.3. Variables. Definición y operacionalización	19
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información.....	25
3.5. Método de análisis de datos.....	26
3.6. Aspectos éticos.....	26
IV. RESULTADOS	29
V. DISCUSIÓN	49
VI. CONCLUSIÓN	60
VII. RECOMENDACIONES	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS	72
Anexo 01 Matriz de consistencia.....	72
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	73
Anexo 03 Ficha técnica de los instrumentos	78
Anexo 04 Consentimiento informado.....	80

LISTA DE TABLAS

TABLA 1: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	19
TABLA 2: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.....	29
TABLA 3: DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.....	32
TABLA 4: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.....	42

LISTA DE FIGURAS

FIGURA DE LA TABLA 2: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.....	30
FIGURA DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.....	35
FIGURA DE LA TABLA 4: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024	44

RESUMEN

En la actualidad, los adultos mayores siendo el grupo etario más vulnerable en sufrir enfermedades crónicas, debido a las pésimas condiciones de vida. Por ello que se planteó el siguiente objetivo general: Describir los determinantes sociales de la salud en el adulto mayor de la Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024. Investigación de tipo cuantitativo descriptivo de una sola casilla, muestra constituida por 100 adultos mayores, a quienes se le aplicó un cuestionario sobre determinantes sociales de la salud, a través de la técnica la entrevista. Para el procesamiento de datos se empleó Microsoft Excel, para su respectivo análisis. Llegando a los siguientes **resultados y conclusiones:** En los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad son de sexo femenino, la mitad cuentan con educación inicial/primaria, no cuentan con trabajo. En cuanto a los determinantes del entorno físico, más de la mitad con vivienda unifamiliar, piso de tierra, techo es de eternit, se abastece de agua atreves de conexión domiciliaria, dispone su basura en el carro recolector. En los determinantes de estilos de vida, menos de la mitad no fuman actualmente, no consumen bebidas alcohólicas, la mayoría duermen de 6 a 8 horas, se bañan diariamente, camina en sus tiempos libres. En la alimentación, la mayoría consumen a diario refrescos con azúcar, menos de la mitad consumen legumbres de 3 o más veces a la semana, embutidos y lácteos de 1 a 2 veces a la semana y frutas menos de una vez a la semana.

Palabras clave: adulto mayor, determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida

ABSTRACT

Currently, older adults are the most vulnerable age group to suffer from chronic diseases, due to poor living conditions. For this reason, the following general objective was proposed: Describe the social determinants of health in the elderly of the Villa La Paz_Sullana Popular Urbanization, 2024. A quantitative descriptive research of a single box, a sample consisting of 100 elderly adults, whom A questionnaire on social determinants of health was applied through the interview technique. Microsoft Excel was used for data processing for their respective analysis. Reaching the following **results and conclusions:** In the biosocioeconomic determinants, more than half are female, half have initial/primary education, and they do not have a job. Regarding the determinants of the physical environment, more than half have a single-family home, a dirt floor, a roof made of eternit, they are supplied with water through a home connection, and they dispose of their garbage in the collection cart. In the lifestyle determinants, less than half do not currently smoke, do not consume alcoholic beverages, the majority sleep 6 to 8 hours, bathe daily, and walk in their free time. In terms of diet, the majority consume sugary soft drinks daily, less than half consume legumes 3 or more times a week, sausages and dairy products 1 to 2 times a week, and fruits less than once a week.

Keywords: older adults, biosocioeconomic determinants, lifestyles

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1) se refiere a los determinantes sociales de la salud como factores que abarcan situaciones cotidianas en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida diaria. Al hablar sobre los determinantes sociales de salud se ha resaltado la importancia de la acción multisectorial y la inequidad en el sector de la salud y la salud como de echo humano.

La población de los adultos mayores corresponde a un grupo heterogéneo, que presenta una amplia gama de estados de salud y de funcionalidad, desde personas activas y con aparente buen estado de salud, personas delicadas con alto riesgo de pérdida funcional, personas con dependencia completa y múltiples enfermedades crónicas y avanzadas. (2)

La Organización de las Naciones Unidas, plantea que para el año 2050, se visualiza que la población mundial de adultos mayores de 65 años incremente el 10 % obtenido en 2022 a alrededor del 16 %, lo que representa aproximadamente 1500 millones de pobladores; y, también se espera que la población de adultos mayores de 80 años alcance los 426 millones en 2050. (3)

El cambio que se observa en la población mundial, con respecto al crecimiento de los habitantes adultos mayores, se da debido a la disminución de las tasas de natalidad y al aumento de la esperanza de vida. Los grupos de edad de 25-64 años y de 65 años o más están incrementando significativamente, en contraste los grupos jóvenes (0-4 años y 5-14 años) están disminuyendo en relación a la población total. Durante los últimos años, el mundo ha vivido períodos de transición demográfica importantes, sin embargo, durante la pandemia de la COVID-19 en el período 2020-2021 surgió una disrupción población a nivel mundial. (4)

En Europa, Marmot halló grandes diferencias con respecto a la salud entre los países, en particular se evidenció mayor desigual entre las regiones del este y el oeste, a lo cual llamó “gradiente social”. Es decir, incluso en los países con mayor grado de pobreza la disparidad en salud sigue un patrón de declive a medida que asciende o desciende el nivel social de dicho país, esto está determinado por factores como el ingreso, el empleo, la posición social, entre otros. Países europeos han desarrollado recomendaciones de acción que aplican para sus sistemas de salud. (5)

En América Latina el liderazgo ha sido asumido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (6). En su plan de acción 2008-2012 definió como uno de sus objetivos estratégicos “Abordar los factores sociales y económicos determinantes de la salud mediante políticas y programas que permitan mejorar la equidad en salud e integrar enfoques favorables a los pobres, sensibles a las cuestiones de género y basados en los derechos humanos”. Para intervenir sobre los determinantes sociales de la salud, es fundamental reconocer las causas complejas y recurrente que influyen para una mala salud y la inequidad en el sector de la salud.

Para ello, se debe enfocar en las «causas de las causas» que son importantes para determinar un buen o mal estado de salud, el encauzamiento de los determinantes sociales de la salud puede excluir algunas de las principales problemáticas que influyen en la salud y la más difícil solución de algunas problemáticas son las que están estrechamente vinculadas con las dimensiones de la inequidad, y apoyar así la mejora progresiva hacia la salud universal. (6)

En 2021, se dieron a conocer los resultados obtenidos a través de la sexta edición de la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en conjunto con el Centro Médico de la Universidad de Texas (UTMB). En la cual se incluyeron temas como el estado de salud tanto físico y emocional, migración, redes de apoyo, ingreso económico, actividad física. También se incluyó, preguntas relacionadas al impacto de la pandemia por la COVID-19 en el adulto mayor. (7)

En la cual los resultados fueron, el 62,3 % de la población adulta mayor de México denota tener un estado de salud de regular a malo. Entre los adultos mayores que padecieron COVID-19, se observó sentimientos de depresión, en comparación con los resultados de la encuesta realizada en 2018 donde el porcentaje fue de 26,4 %, aumentando a 35,5% en 2021. Las actividades realizadas por los adultos mayores son, el 25,0 % se dedicaba a cuidar a sobrinos o nietos menores de 12 años y 18,4 % cuidaba a una persona adulta que se encuentra con alguna complicación de salud o discapacidad. Ente las enfermedades que más afectaron a los adultos mayores fueron: hipertensión arterial (43,3 %), diabetes (25,6 %) y artritis (10,7 %). (7)

En Colombia, durante los últimos años se ha observado un aumento continuo de la población adulta mayor en relación a la población nacional total. Esto implica un reto para las instituciones y el gobierno, en especial para abarcar las demandas relacionadas con las redes sociales de apoyo para aquellos que no cuentan con solvencia económica, que les facilite acceder a los servicios especializados de salud, alimentación adecuada y vivienda digna. (8)

Para que los ciudadanos colombianos puedan gozar de los servicios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), deben de estar afiliados las entidades promotoras de salud (EPS), perteneciente al régimen contributivo o del régimen subsidiado, esto va depender de su nivel económico. Es decir, los afiliados del régimen contributivo son personas que cuentan con la posibilidad de realizar aportes económicos en salud, es decir tienen un contrato de trabajo, son servidores públicos, pensionados, jubilados o trabajadores independientes con capacidad económica. Sin embargo, los afiliados al régimen subsidiado, generalmente son personas en condiciones de vulnerabilidad económica que están clasificadas en los niveles I y II del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (Sisbén), haciendo parte de la población más pobre y vulnerable del país. (8)

En el Perú, se ha evidenciado un aumento en la población adulta mayor, lo que ha suscitado modificaciones en la estructura demográfica del país. El INEI en el año 2020, presentó las estimaciones y proyecciones de población, lo cual refirió que existen 4 millones 140 mil adultos mayores que representan el 12,7% de la población nacional. Se señala una reducción importante en el grupo de jóvenes y un incremento de población envejecida en comparación con años anteriores. Este fenómeno demográfico tiene mucha repercusión para el país, ya que plantea desafíos y oportunidades en áreas como la salud, el sistema de pensiones y la planificación social. (9)

El 65,0% de adultos mayores peruanos, se encuentran en una gran desventaja económica en la actualidad debido a la exclusión de este grupo etario. Según los datos estadísticos del INEI (instituto nacional de estadística), el 79,0% de la población cuentan con algún seguro como el SIS o Essalud, por otro lado, el 10% son dependientes de algunos programas sociales. (9)

Las enfermedades relacionadas con el estilo de vida se asocian a hábitos como el tabaquismo, una dieta poco saludable y la inactividad física que según la exposición prolongada tienen como consecuencia la exposición de enfermedades crónicas, especialmente enfermedades del corazón, accidentes cerebrovasculares, diabetes, obesidad, síndrome metabólico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y algunos tipos de cáncer. Estas enfermedades solían considerarse enfermedades de los países industrializados y se las llamaba "enfermedades occidentales" o "enfermedades de la abundancia", sin embargo, internacionalmente se las conoce como enfermedades no transmisibles y crónicas, y forman parte del grupo de enfermedades degenerativas. Una enfermedad crónica puede resultar en la pérdida de independencia, años con discapacidad o la muerte, y supone una carga económica considerable para los servicios de salud. Por lo que se considera fundamental promover estrategias de salud para su aplicación y la capacidad de participar responsablemente y de esta manera mejorar la salud y la calidad de vida de cada uno de ellos. (9)

Ante las circunstancias vividas en el país en 2020, es fundamental reflexionar que la población adulta mayor (mayores de 60 años), ha sido la más vulnerable y afectada frente a los problemas ocasionados por el COVID-19. Las consecuencias y secuelas de esta enfermedad no han sido ajenas para el Perú, incluso en el primer mundo, los adultos mayores vienen siendo los principales afectados. (10)

En el Perú el año 2020, el 28,2% de los hogares el jefe de hogar es un adulto mayor, lo cual refiere que sin importar la avanzada edad con la que cuentan son los responsables de solventar las necesidades básicas del hogar. Con respecto al tipo de hogar que conducen los adultos mayores, el 43,5% pertenece a hogares nucleares, que están constituidos por la pareja, hijos o sin hijos; mientras que el 25,3% pertenece a hogares extendidos; es decir, que en ellos viven otros parientes, además del cónyuge y los hijos. Un dato importante es que 23,6% del total corresponde a los hogares unipersonales; es decir, son adultos mayores que viven solos y a quienes les resulta inevitable salir de casa para realizar su abastecimiento de alimentos o productos de primera necesidad. (11)

Los adultos mayores peruanos participan en la Población Económicamente Activa (PEA). Dicha cifra alcanza el 60,6%, con mayor aparición en hombres (71,9%) a diferencia de mujeres (50,5%). El perfil de trabajador de adulto mayor de la zona urbana, se tiene que el 79% labora en establecimientos de 1 a 10 trabajadores, seguido del 17% que realiza sus

actividades en establecimientos de 51 a más trabajadores. De ello se infiere que 8 de cada 10 adultos mayores laboran en empresas de menor tamaño. (11)

Respecto con las actividades donde se desenvuelven, el 26,6% labora en el sector Comercio; el 14,7% en actividades primarias como Agricultura, Pesca y Minería; el 9,1% en el sector Manufacturero; y el 9,0% en Alojamiento y restaurantes. Así mismo, el 7,9% labora en Transporte y Comunicaciones; el 6,9% en Educación; y el 4,5% en Construcción. El rubro Otros servicios concentra el 21,3% de dichos trabajadores. (11)

Sullana es una de las 8 provincias del departamento de Piura, Perú. De acuerdo con las proyecciones del INEI, en 2021 Sullana tenía 327,526 habitantes de los cuales, 33,125 eran adultos mayores representando solo el 10,1% de la población total de Sullana: 16,202 mujeres (48,9%) y 16,923 hombres (51,1%). En nuestra provincia también se evidencia que los adultos mayores van en aumento y que como parte de sus características encontramos: problemas económicos, de salud físicos y mentales, poco comunicativos con manifestaciones de desesperanza respecto a su futuro ante la posibilidad de no contar con apoyo familiar, las situaciones ligadas a la pérdida de sus seres queridos y la soledad, son factores que les hace tomar la decisión de cambiar sus estilos de vida que traían desde su juventud y consecuencia de esto podría acelerar el desarrollo de enfermedades y alterar el estado de ánimo llegando a la depresión. (12)

Según el informe de Estadísticas Vitales emitido por el Instituto Nacional de Estadística (INE), la principal causa de muerte en adultos mayores de Sullana, engloba a las enfermedades cardiovasculares, seguidas por las enfermedades isquémicas del corazón, demencia, cáncer de estómago, entre otras. Las patologías neurológicas, como el deterioro cognitivo y la demencia presentan alta prevalencia e impacto en la población mayor. (12)

Ante esta realidad no es ajena la población adulta mayor de la comunidad de la Urbanización Popular Villa La Paz, la cual se encuentra ubicada en el Este del distrito de Sullana, en la ruta de Sullana Tambo grande hacia el lado izquierdo y colinda por el Oeste con La Urbanización Popular Pilar Nores por el Norte y Este con terrenos agrícolas de propiedad privada y por el sur con la Urbanización Popular Los Olivos. Se encuentra poblada desde hace 26 años y en el espacio conexo se ubica el antiguo Botadero de Sullana.

La población de adultos mayores de la Urbanización Popular Villa la Paz es 100 en total. Entre las actividades en las que se desenvuelven son el comercio, amas de casa,

obreros, entre otras. La comunidad no cuenta con zonas de refugio dirigidas a este grupo vulnerable, sin embargo cuenta con el programa de comedor popular en el cual son incluidos.

La comunidad no cuenta con centro de salud para realizarse sus atenciones médicas, por cual acuden al centro de salud “El Obrero” y/o al centro de salud “9 de octubre”, de categoría 1-2(cuenta con medico), el cual brinda el programa del adulto mayor y programa de daños no transmisibles, estos son programas especialmente dirigidos a los adultos mayores, sin embargo, no son suficientes, se necesitan crear más programas e implementar un paquete integral de salud. Durante la pandemia los adultos mayores fueron población más vulnerable, entre ellos principalmente los afectados con complicaciones por enfermedades crónicas y discapacitados.

Formulación del problema

¿Cuáles son los determinantes sociales de la salud en el adulto mayor de la Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024?

Objetivo general

Describir los determinantes sociales de la salud en el adulto mayor de la Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana.

Objetivos específicos

- Identificar los determinantes biosocioeconómicos en el adulto mayor de la Urbanización Popular Villa La Paz- Sullana.
- Identificar los determinantes del entorno físico en el adulto mayor de la Urbanización Popular Villa La Paz- Sullana.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida en el adulto mayor de la Urbanización Popular Villa La Paz- Sullana.

Justificación de la investigación:

Justificación teórica:

El presente trabajo de investigación, nos permitirá identificar los determinantes sociales de la salud en el adulto mayor de la Urbanización Popular Villa La Paz _Sullana. Y así también, mediante este nuevo conocimiento se logrará identificar las variables que representan mayor riesgo en la salud en esta población.

Justificación practica:

Por otro lado, esta investigación contribuirá de manera significativa para el establecimiento de salud, ya que en los resultados obtenidos se verán reflejados sus fortalezas y debilidades, lo cual les permitirá el planeamiento de estrategias de mejora, garantizando el cumplimiento de los objetivos sanitarios, para que también el sistema de salud brinde una atención equitativa con el fin de mejorar la calidad de vida de este grupo etario.

Justificación metodológica:

Así mismo, esta investigación tendrá una justificación metodológica debido a la aplicación del método científico, ya que se contó con los instrumentos metodológicos necesarios para poder recolectar la información y los datos. Los resultados obtenidos sirvieron como base o antecedentes de futuras investigaciones en este tipo de población de estudio, el cual cuenta con un conjunto de procedimientos organizados sistémicamente que permitirán la validación objetiva de la generación de conocimiento, además de cumplir con las especificaciones desarrolladas por la “Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote”.

Justificación social:

Finalmente, la investigación permitirá obtener diferentes conocimientos referentes a los determinantes sociales de los adultos mayores, logrando proporcionar información necesaria para ayudar a futuros investigadores, para que la información que se obtenga pueda ser utilizada en investigaciones de nivel superior de la carrera de ciencias de la salud, para mejorar sus conocimientos y a tener perspectiva del enfoque más amplio de los temas a presentar en este estudio. El tema de investigación es de gran interés incluso para los familiares de nuestra unidad de análisis, es decir el adulto mayor, ya que se podrá conocer la realidad de ellos y con esto, tomar medidas para la mejora de su calidad de vida o mantenimiento del cuidado que ya se tenía para con ellos, y así se evite la presencia de enfermedades degenerativas.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Toapaxi E, (13) en la presente investigación llamada “Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores del Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador_2020.” su objetivo fue Analizar el estilo de vida y su influencia en el estado de salud de los adultos mayores del Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador, cuentan con una muestra de 35 adultos mayores, la metodología fue cuantitativo, correlacional, transversal. Los resultados fueron, predomina el sexo femenino en 63%, el 66% no cuenta con ningún tipo de instrucción educativa, según la alimentación 91% manifiesta que a veces consume frutas y verduras, el 17 % consume bebidas alcohólicas ocasionalmente. Y por último las conclusiones son la población mantiene un estilo de vida adecuado, sin embargo, se evidenció debilidades que se deben fortalecer con actividades educativas de promoción de salud como el poco consumo frutas y verduras, hábitos nocivos frecuentes.

Quiñones S, (14) en la presente investigación llamada “Estudio de los determinantes sociales en adultos mayores que asisten a los espacios activos en Gad Ambato y su relación con las enfermedades crónicas no transmisibles_Ecuador, 2020”. Su objetivo fue Identificar los DSS y su asociación con las enfermedades crónicas no transmisibles en los adultos mayores que asisten a los espacios activos en GAD Ambato, contó con una muestra de 204 adultos mayores la metodología fue un estudio observacional, cuantitativo de corte transversal. Los resultados fueron, el 35% no cuenta con ningún tipo de instrucción educativa, sus ingresos eran iguales o inferiores a un salario básico, el 73% de la población se dedica a la agricultura y quehaceres domésticos. Y por último las conclusiones muestran la aparición de estas enfermedades se ve influenciada por los DSS, lo que hace necesario que se refuercen estrategias de atención primaria para disminuir la aparición de estas patologías.

Olivares T, (15) en la presente investigación llamada “Estilo de vida y nivel de actividad física en adultos mayores con hipertensión arterial en la UMF 92 del IMSS, 2021”. Su objetivo fue Determinar el estilo de vida y el grado de actividad física de los adultos mayores con hipertensión arterial. Contó con una muestra de 382 adultos mayores, la metodología fue observacional, transversal, descriptivo. Los resultados

fueron, el 54.4% son de sexo femenino contra un 44.6% de sexo masculino, el 67.0% tiene un nivel bajo de actividad física. Y por último este estudio llevó al entendimiento de requerir nuevas estrategias que ayuden a los sujetos a adoptar un estilo de vida más saludable y a desarrollar nuevos programas que ayuden al incremento de la actividad física.

Yaulema L, (16) En la presente investigación titulada “Estilos de vidas de los adultos mayores residentes en parroquias rurales del Cantón Riobamba– Ecuador, 2021”, su objetivo es describir el comportamiento de los estilos de vida en adultos mayores. Contó con una muestra de 225 adultos mayores, la metodología fue de tipo descriptivo y correlacional. Los resultados muestran, que el 76,00% de los ancianos viven solos y el 79,11% presentó diagnóstico de enfermedad crónica. El 94,22% realizan actividades físicas menos de 2 veces por semana y el 92,44% consumía una alimentación inadecuada en el momento de realizar la investigación; el 79,11% acude a controles de salud menos de 2 veces al año. Concluyendo que existe un gran porcentaje de adultos mayores con estilos de vida poco saludables, sobre todo hay presencia de enfermedades crónicas, alimentación poco saludable y baja práctica de actividades físicas.

Peña D, (17) En su investigación titulada “Determinantes sociales y su influencia en la enfermedad, visión Latinoamericana, caso Colombia 2020” su objetivo fue analizar la influencia de los determinantes sociales en las enfermedades del territorio colombiano, cuentan con una muestra de 100 adultos mayores y la metodología fue de enfoque cualitativo, donde los resultados muestran, que el sistema de alcantarillado presenta una cobertura del 55,7 % por debajo de la cobertura nacional, el porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas es de 67, 8 %, paradójicamente es una de las zonas con peores índices en materia de salud. Y por último las conclusiones destacan lo importante que es la generación de políticas, programas, planes y proyectos en salud dirigidos a la comunidad, debe haber un sistema de información que permita tomar decisiones adecuadas y eficaces en intervenciones colectivas en materia de salud pública.

2.1.2. Antecedente Nacionales

Jamanca H, (18) En la presente investigación llamada “Determinantes sociales y estilo de vida de los adultos mayores del Centro Poblado De Llupa, Distrito De Independencia - Huaraz, 2020” Su objetivo fue Determinar la relación que existe entre los determinantes sociales y el estilo de vida. conto con una muestra de 120 adultos mayores, la metodología fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo. Se encontró los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes sociales la mayoría son de sexo femenino, no tienen nivel de instrucción, tienen un ingreso económico menor a 500 nuevos soles y casi la totalidad no tienen ocupación. En conclusión, es de suma importancia que las autoridades responsables de esta comunidad trabajen por el bienestar de cada adulto mayor, ya sea gestionando redes de apoyo social que ayude al adulto mayor a tener tranquilidad y bienestar físico y emocional favoreciendo así una buena condición de vida.

Minaya G, (19) en la presente investigación llamada “Determinantes sociales y estilo de vida de los adultos mayores del Caserío De Jaihua- Distrito Yaután, Casma, 2020”. Su objetivo fue determinar la relación entre los determinantes sociales y estilos de vida en los adultos mayores del Caserío de Jaihua- Distrito Yautan, Casma, 2020. Contó con una muestra de 100 adultos mayores, la metodología fue cuantitativo de nivel descriptivo, correlacional. Se encontró los siguientes resultados, en determinantes sociales la mayoría son de sexo femenino, tienen un ingreso económico menor de 600 nuevos soles, se encuentran sin ocupación y más de la mitad no tienen grado de instrucción. En conclusión, se le debe de dar importancia a la educación desde la niñez, donde deben ser orientados y capacitados para que formen parte de una comunidad prospera y puedan, así mismo logren tener buenos ingresos económicos y puedan contar con una jubilación.

Natividad J, (20) En la presente investigación llamada “determinantes sociales y estilo de vida en los adultos mayores del Centro Poblado De Atipayán - Independencia - Huaraz, 2020” Su objetivo fue determinar la relación entre los determinantes sociales y estilos de vida en los adultos mayores del Caserío de Jaihua- Distrito Yautan, Casma, 2020. Conto con una muestra de 103 adultos mayores, la metodología fue cuantitativo, nivel descriptivo, diseño correlacional no experimental. Se encontró los siguientes resultados y conclusiones: el 64,20% son de

sexo femenino, el 67,00% tienen el grado de instrucción primaria completa, el 52,40% tienen el ingreso menor de 500 nuevos soles, el 67,00% se encuentran sin ocupación laboral.

Ruiz A, (21) En su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adultos mayores en el Centro de Salud Candungos – Amazonas”, tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud de los adultos mayores en el Centro de Salud Candungos - Amazonas, 2021. El tipo de estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. La población estuvo constituida por los adultos mayores que acuden al establecimiento, 83 adultos mayores. Concluyó: 51% es género masculino, 100% ingreso económico “Menor a 750 soles”, 60.8% son trabajadores “eventuales”, 62.7% presenta vivienda Unifamiliar, 76.5% abastece de agua en acequia, 70.6% cocina con leña, 74.5% entierra o quema su basura; los determinantes de estilos de vida: 41.2% no consume con frecuencia bebidas alcohólicas, 60.8% duerme “08 a 06 horas”, 54.9% consume “diario” fideos, arroz y papas.

Chiroque S, (22) En su estudio titulado “Determinantes de la salud en el adulto del sector norte-Jibito-Miguel Checa-Sullana, 2020”. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en el adulto del sector norte-Jibito-Miguel Checa-Sullana. Investigación de tipo cuantitativo descriptivo de una sola casilla, con una muestra de 213 personas adultas. Concluyó: 59,15 son de sexo femenino, 53,52% son adultos maduros, 46,95% tienen trabajo estable, 51,17% tiene secundaria incompleta/secundaria completa, 66,67% vivienda unifamiliar, 89,67%), con tenencia de vivienda propia, 40,84% duermen independiente en una habitación, 91,55% se abastece de agua a domicilio mediante red, 51,64% consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas, 51,17% no se realizan examen médico, 39,44% no hacen actividad física, en base a los alimentos: La mayoría consume carne, fideos, pan, refrescos con azúcar diario.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Rodríguez C, (23) En la presente investigación llamada “Determinantes sociales relacionados al estilo de vida de la persona adulta mayor – centro de Salud Santa Julia – Veintiseis de Octubre – Piura, 2021” Su objetivo fue determinar la relación entre los determinantes sociales y el estilo de vida de la persona adulta

mayor, de tipo cuantitativo, descriptivo. Contó con una muestra de 105 adultos mayores, la metodología fue cuantitativo, nivel descriptivo, diseño correlacional no experimental. Se encontró los siguientes resultados y conclusiones, respecto a los determinantes sociales el 78% tiene grado de instrucción de primaria completa/incompleta, el 99,0% cuenta con ingreso económico familiar menor de 850 soles y el 81,1% está sin ocupación.

Peña Y, (24) En la presente investigación llamada “Determinantes sociales y estilo de vida en adultos del AA. HH, Los Médanos – Distrito De Castilla –Piura, 2020.” Su objetivo fue Determinar la relación entre los determinantes sociales y estilo de vida de los adultos del Asentamiento Humano Los Médanos, distrito de Castilla Piura 2020. Su metodología fue de tipo cuantitativo descriptivo correlacional de doble casilla, conto con una muestra de 103 adultos mayores la metodología fue cuantitativo, nivel descriptivo, diseño correlacional no experimental. Se encontró los siguientes resultados y conclusiones: En cuanto a los determinantes sociales la mayoría de los adultos tienen ocupación familiar eventual, más de la mitad tienen un nivel de instrucción de secundaria completa /incompleta, y menos de la mitad tiene una remuneración de 931 a 1000 soles.

Porras G, (25) En la presente investigación llamada “Determinantes sociales y estilo de vida en adultos con diabetes mellitus que acuden al Centro De Salud Bellavista- Sullana, 2020.” Su objetivo fue Determinar la relación de los determinantes sociales y estilo de vida en adultos con diabetes mellitus tipo II que acuden al centro de salud Bellavista-Sullana,2020. Su metodología fue de tipo cuantitativo, de corte transversal, conto con una muestra de 100 adultos mayores la metodología fue cuantitativo, nivel descriptivo, diseño correlacional no experimental. Se encontró los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes sociales la mayoría son de sexo femenino (61%), tienen grado de instrucción secundaria (70%), con un ingreso económico de 751 a 1000 soles (67%), ocupación eventual (74%); más de la mitad tienen 30 a 59 años (56%).

Chero A, (26) En su investigación titulada “Determinantes sociales y Estilo de vida en adultos del asentamiento humano Alberto Fujimori-Distrito Catacaos, Piura, 2020”. Su objetivo fue determinar la relación entre los determinantes sociales y estilos de vida de los adultos. La muestra fue de 150 adultos al cual se les aplicó el

cuestionario sobre determinantes sociales de la salud, contó con una metodología de tipo diseño correlacional no experimental, los resultados muestran que el 51,33% (77) de los adultos tienen secundaria completa/incompleta, el 64,00% (96) presenta un ingreso económico de 930 a 1000 soles y la ocupación del jefe familiar el 52% (78) es eventual.

Bruno, N (27) En su trabajo de investigación titulada: “Determinantes de la salud de la persona adulta – comedor Virgen de la puerta – La arena – Piura, 2021”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en la persona adulta tiene una metodología de tipo cuantitativo, descriptivo, una muestra de 115 adultos, los resultados muestran que el 100% de las personas adultas no ha fumado actualmente ni han fumado nunca. Así como el 61,74% no consumen bebidas alcohólicas. Así como también el 91,30% de las personas adultas duermen de 6 a 8 horas diarias. El 100% se baña diariamente; así también el 53,91% se ha realizado examen médico en un establecimiento de salud. El 52,17% realiza actividad física en su tiempo libre como caminar.

2.2 Bases teóricas

La siguiente investigación se fundamenta en las bases teóricas del modelo de determinantes de la salud de Marc Lalonde, y el modelo de Dahlgren y Whitehead, para explicar de los procesos 12 sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones.

El abogado, político y exministro de salud y bienestar de Canadá, Marc Lalonde, nació el 26 de Julio de 1929 en Isla Prrot, Canadá. el modelo Holístico de Laframboise el cual fue desarrollado en 1974 por Lalonde, nos habla de los estilos de vida y los diversos hábitos con los que llevamos salud, nos habla de la biología humana, medio ambiente y sobre los servicios de atención sanitarias. (28)

El reconocido Ministro canadiense de Salud, Marc Lalonde, es creador de un modelo el cual explica a la salud como el resultado de la interacción de cuatro distintos factores generales que interrelacionan con el individuo. Hoy en día los estilos de vida cumplen un rol importante en la determinación de los malos hábitos los cuales con llevan hacia un conjunto de cierta transformación mórbida en el cual causa una alta mortalidad a diferencia de los otros determinantes de salud que ya conocemos. (28)

Por ello, se considera que para notar un cambio en los estilos de vida la población no es suficiente con solo brindarle herramientas para que se informen, sobre los riesgos que con llevan el mal hábito de estos, por otro lado también se necesita crear las condiciones para que se les facilite ejercer con responsabilidad su auto cuidado, se debe ir más allá al tratar las patologías de los pacientes, por lo cual es importante el enfoque en los determinantes, ya que permitirá que se avance hacia una mejor salud pública. (29)

Marc Lalonde explica el modelo de los determinantes mediante el siguiente esquema:



Medio ambiente: Según Marc Lalonde, nos explica que el medio ambiente es el entorno en que nos encontramos y ello incluye ciertos elementos físicos del ambiente, como también biológicos, que contaminan el suelo, agua y aire, incluyendo también los elementos socio-culturales y psicosociales, los cuales encontramos en el transcurso de nuestra vida. (30)

Estilos de vida: Se dice que son los hábitos de una población o de una persona que se encuentran relacionados con un grupo alimenticio, actividad física, hábitos peligrosos y el abuso del consumo de productos dañinos el cual puede provocar adicciones, actividad sexual, y utilización de centros de atención de salud, etc. El cual puede influenciar en los hábitos de otras personas. (31)

Biología humana: Se basa en aspectos físicos y mentales tales como la genética, como también en el envejecimiento y la maduración, y se relaciona en el aspecto de la persona o individuo que depende de su organismo biológico. (32)

La atención sanitaria: tiene que ver con la calidad y habilidades que brinda la medicina, la enfermería, los centros de atención de salud, otros servicios sanitarios, donde cada estado realiza y financian lo necesario para que sea accesible los tratamientos de diferentes tipos de enfermedades para la atención de los pobladores. (33)

Otro modelo de los determinantes de la salud que sustentan a la investigación es el modelo de Dahlgren y Whitehead:



En 1992 Dahlgren y Whitehead plantearon un modelo multinivel, el cual nos da a conocer como las diferencias sociales repercuten en la salud según los diferentes niveles. Representando cada nivel como capas concéntricas en se encuentran los individuos, las conductas personales y estilos de vida, las influencias sociales, los servicios de salud, las condiciones de vida y de trabajo. Y por encima de todos estos niveles se sitúa el contexto económico, cultural y medioambiental de la sociedad. (34)

Dahlgren y Whitehead refieren que las personas tienen constantes factores de riesgo en su salud según su edad, el sexo y factores genéticos, de igual manera las conductas personales y estilos de vida también repercuten de manera significativa en la salud. Las personas de economía baja por situaciones financieras no pueden elegir un estilo de vida saludable, por ello en estas personas se ve más un adoptamiento de conductas negativas como son tabaquismo, alcoholismo y la mala alimentación. También las viviendas en la cual se cuenta con bajos recursos económicos en las cuales no cuenta con buenas condiciones, factores peligrosos en el trabajo. (34)

Por otro lado, encontramos tres tipos de determinantes sociales de la salud.

- a) Determinantes estructurales: Este modelo se basa en la posición social, económica, la clase y estructura social estos ejes determinan las oportunidades de tener una buena salud existiendo desigualdades en la salud.
- b) Determinantes intermedios: Este modelo se está basando en aquellas circunstancias materiales ya sea la vivienda, nivel de ingresos, la condición de trabajo incluso el sistema de salud está considerado como un determinante social intermediario.
- c) Determinantes proximales: Este modelo se basa en aquellos factores de riesgo ya sea individuales como las morbilidades de base, la edad, carga genética, el sexo y la etnia.

Bases conceptuales

Estilos de vida: La OMS lo define como “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”. (35)

Determinantes sociales: Se refieren situaciones cotidianas en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida diaria. (36)

Determinantes de la salud: Se denominan determinantes de la salud al conjunto de factores ya sea personales como sociales, económicos y ambientales lo cual determinan el estado de salud de los individuos o de la población. (33)

Adulto mayor: Organización Mundial de la Salud (OMS) considera como adulta mayor a toda persona mayor de 60 años. (4)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación

Tipo Cuantitativo: Ya que se realizó una recolección de datos y para el análisis de estos, se usó procedimientos estadísticos y matemáticos como la medición numérica y el conteo. (37)

Nivel Descriptivo: Porque se centró en conocer y describir las características importantes de los adultos mayores, mediante el método de la entrevista y observación. (38)

Diseño no experimental: Porque se realizó a través de la observación, sin intervenir o manipular el objeto estudiado, o tratar de controlar las variables de una situación observada, sino que se centró en interpretar para llegar a una conclusión. (39)

Diseño de una sola casilla: Porque la investigación cuenta con una sola variable. (40)

3.2 Población

Población muestral: Estuvo constituida por 100 adultos mayores de la población de la Urbanización Popular Villa la Paz_Sullana.

Unidad de Análisis: Cada adulto mayor de la Urbanización Popular Villa la Paz_Sullana, que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión y Exclusión:

Criterios de Inclusión:

- Adulto mayor de la Urbanización Popular Villa la Paz_Sullana, que tenga la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes.
- Adulto mayor que viva más de tres años en la Urbanización Popular Villa la Paz_Sullana.
- Adultos mayores de ambos sexos de la Urbanización Popular Villa la Paz_Sullana.

Criterios de Exclusión:

- Adulto mayor de la Urbanización Popular Villa la Paz_Sullana, que tengan problemas de salud mental.

- Adulto mayor de la Urbanización Popular Villa la Paz_Sullana, que tenga problemas para comunicarse.

3.3 Operacionalización de las variables

TABLA 1

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORACIÓN
Determinantes sociales		<ul style="list-style-type: none"> Determinantes biosocioeconómicos 	Sexo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> Masculino Femenino
			Grado de instrucción	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> Sin nivel de instrucción Inicial Primaria Secundaria completa/Secundaria incompleta Superior universitaria Superior no universitaria
			Ingreso económico	De razón	<ul style="list-style-type: none"> Menor de 750 soles De 751 a 1000 soles De 1001 a 1400 soles De 1401 a 1800 soles 1801 a más soles
			Ocupación	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> Trabajador estable Eventual Sin ocupación Jubilado Estudiante

					<ul style="list-style-type: none"> • Vivienda Unifamiliar • Vivienda multifamiliar • Alquiler • Vecindad, quinta, choza • Local no destinado para habitación humana • Otro
					<ul style="list-style-type: none"> • Alquiler • Cuidados/alojado • Casa hogar • Alquiler venta Propia
					<ul style="list-style-type: none"> • Tierra • Cemento • Loseta • Láminas asfálticas
					<ul style="list-style-type: none"> • Madera, estera • Adobe • Estera y adobe • Material noble ladrillo y cemento • Eternit/calamina/calaminón
					<ul style="list-style-type: none"> • Madera, estera

					<ul style="list-style-type: none"> • Adobe • Estera y adobe • Material ladrillo y cemento
				Material de paredes	<ul style="list-style-type: none"> • 1 a más miembros • 2 a 3 miembros • Individual
				Nº de personas que descansan en la habitación	<ul style="list-style-type: none"> • Acequia/canal • Cisterna • Pozo • Red publica • Conexión domiciliaria
				Abastecimiento de agua	<ul style="list-style-type: none"> • Aire libre • Acequia, canal • Letrina • Baño público • Baño propio • Otros
				Eliminación de excretas	<ul style="list-style-type: none"> • Gas, electricidad • Leña, carbón • Bosta • Tuza (coronta de maíz)
				Combustible para cocinar	<ul style="list-style-type: none"> • Sin energía • Lámpara (no eléctrica)
				Energía eléctrica	

			<p>Disposición de basura</p> <p>Frecuencia del recojo de basura</p> <p>Eliminación de basura</p> <p>Fuma</p>	<p>Escala nominal</p> <p>Escala ordinal Escala nominal</p> <p>Escala nominal</p> <p>Escala nominal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Grupo electrógeno • • Vela • Otro • A campo abierto • Al río • Al carro recolector • Se entierra, quema • Diariamente • Todas las semanas, pero no diariamente • Al menos 2 veces por semana • Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas • Carro recolector • Montículo o campo limpio • Contenedor específico de recogida • Vertido por el fregadero o desagüe • Otros. • Si fumo, Diariamente • Si Fumo, pero no diariamente • No fumo actualmente, pero he fumado antes
--	--	--	--	--	---

				<ul style="list-style-type: none"> • No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual • Diario • Dos a tres veces por semana • Una vez a la semana • Una vez al mes • Ocasionalmente • No consumo
		Consumo bebidas alcohólicas	Escala ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • 6 a 8 horas • 8 a 10 horas • 10 a 12 horas
		Horas que duerme	Escala ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • 6 a 8 horas • 8 a 10 horas • 10 a 12 horas
		Frecuencia con la que se baña	Escala ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Diariamente • 4 veces a la semana • No se baña.
		Examen médico periódico	Escala ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
		Actividad física	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Caminar • Deporte • Gimnasia • No realizo

			Actividad física en las dos últimas semanas	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Caminar • Gimnasia suave • Juegos con poco esfuerzo • Correr • Ninguna
			Frecuencia de consumos de ciertos alimentos	Escala ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Diario • 3 o más veces por semana • 1 o 2 veces a la semana • Menos de 1 vez a la semana • Nunca o casi nunca.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas: En la presente investigación se utilizó la entrevista presencial, observacional, se empleó un instrumento de recolección de datos sobre determinantes sociales de la salud.

Instrumento: Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario de los determinantes sociales de la salud creado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. El cual está constituido por 20 items.

Instrumento N°1

CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES SOCIALES

El instrumento que se utilizó fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Este instrumento consta de una parte sobre determinantes sociales distribuidos de la siguiente manera.

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómicos (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación del adulto),
- Los determinantes del entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida (hábitos personales, hábitos nocivos y alimentos que consumen).

Control de Calidad de los datos

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterios de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación con el constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken.

$$\frac{V - X - 1}{K}$$

K

Donde:

\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

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Confiabilidad inter evaluador: 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 inter evaluador.

3.5 Método de análisis de datos

Procedimiento para la recolección de datos: Se tomó en cuenta los siguientes puntos:

- Se coordinó con las autoridades y solicitar padrón.
- Se visitó a los adultos mayores y se informa a los adultos mayores, acerca del estudio y se coordinó con ellos para llevar a cabo la encuesta.
- Se regresó el día coordinado para la recolección de datos, se procedió a aplicar el consentimiento, haciendo hincapié que los datos recolectados y los resultados obtenidos de su participación serán totalmente confidenciales.
- Se aplicó el instrumento en un tiempo de 20 a 30 minutos a cada adulto mayor y se marcó las respuestas con ética, responsabilidad y confiabilidad de este y finalmente se le agradeció por su colaboración y participación en el estudio.

Análisis y procesamiento de los datos: Toda información se registró en Microsoft Excel para luego ser colocada en Software PASW (SPS) versión 18.0 para su respectivo análisis.

3.6 Aspectos Éticos

Tomando en cuenta los principios éticos los cuales tan basados en el reglamento de integridad científica versión 001. Aprobado por el Consejo Universitario con resolución N°0277-2024-CU-ULADECH Católica, de fecha 14 de marzo del 2024. (34)

- **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Se aplicó el cuestionario a los adultos mayores de la Urbanización popular Villa la Paz, en donde se manejó un conjunto de reglas, con las cuales respaldaron confidencialidad y correcto manejo de los datos personales de cada individuo.
- **Cuidado del medio ambiente:** Al momento de la aplicación del cuestionario se respetó el medio ambiente y las plantas, por encima de los fines científicos; y se tomó medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos.
- **Principio participación por su propia voluntad:** En la realización de la entrevista a los adultos mayores, en todo momento se les informó sobre de cada paso que se dio en la investigación, y se les dio la oportunidad de aceptar libremente la participación en todas las actividades establecidas.
- **Beneficencia, no maleficencia:** En la investigación es fundamental tener en cuenta la beneficencia, ya que se actuó con moralidad en beneficio de los demás y se ayudó a promover el correcto manejo de los estilos de vida, y sobre todo como enfermeras nos basamos en cuatro elementos fundamentales los cuales son, ser competente, ser eficiente, ser diligente y ser responsable. De igual manera con el principio de la no maleficencia, ya que todos estuvimos obligados a no hacerle mal a otro individuo en ninguna circunstancia, ya sea voluntaria o involuntariamente
- **Integridad y honestidad:** Al llevar a cabo la investigación se verificó el correcto procedimiento en el cual se implicó la honestidad, la transparencia, la justicia y la responsabilidad, así mismo se transmitió las ideas con consistencia moral.

- **Justicia:** En la investigación se respetó mucho el principio de justicia puesto que se trató con amabilidad y respecto a todos los participantes, dándose una distribución equitativa de recursos, criterios y la capacidad que los adultos mayores tienen y se actuó sin importar lo económico, la raza y la religión.

IV. RESULTADOS

DETERMINANTES SOCIALES

TABLA N° 2

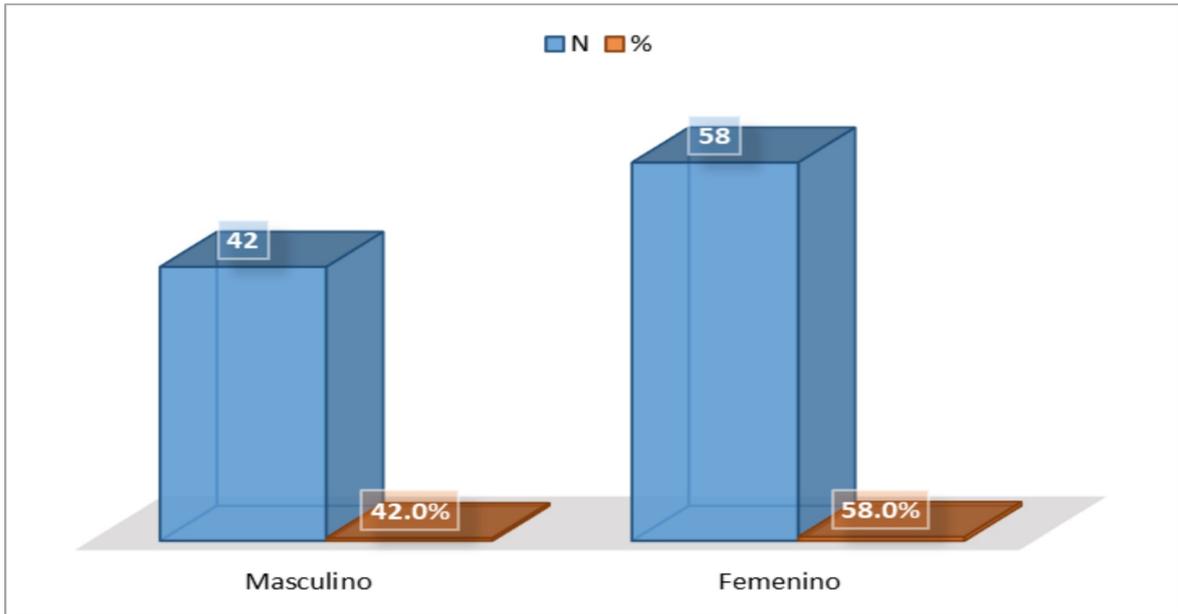
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.

Sexo	n	%
Masculino	42	42,0
Femenino	58	58,0
Total	100	100
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel de instrucción	30	30,0
Inicial/Primaria	50	50,0
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	13	13,0
Superior universitaria	7	7,0
Superior no universitaria	0	0,0
Total	100	100
Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	70	70,0
De 751 a 1000	21	21,0
De 1001 a 1400	5	5,0
De 1401 a 1800	4	4,0
De 1801 a más	0	0,0
Total	100	100
Ocupación	n	%
Trabajador estable	14	14,0
Eventual	30	30,0
Sin ocupación	49	49,0
Jubilado	7	7,0
Estudiante	0	0,0
Total	100	100

Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024.

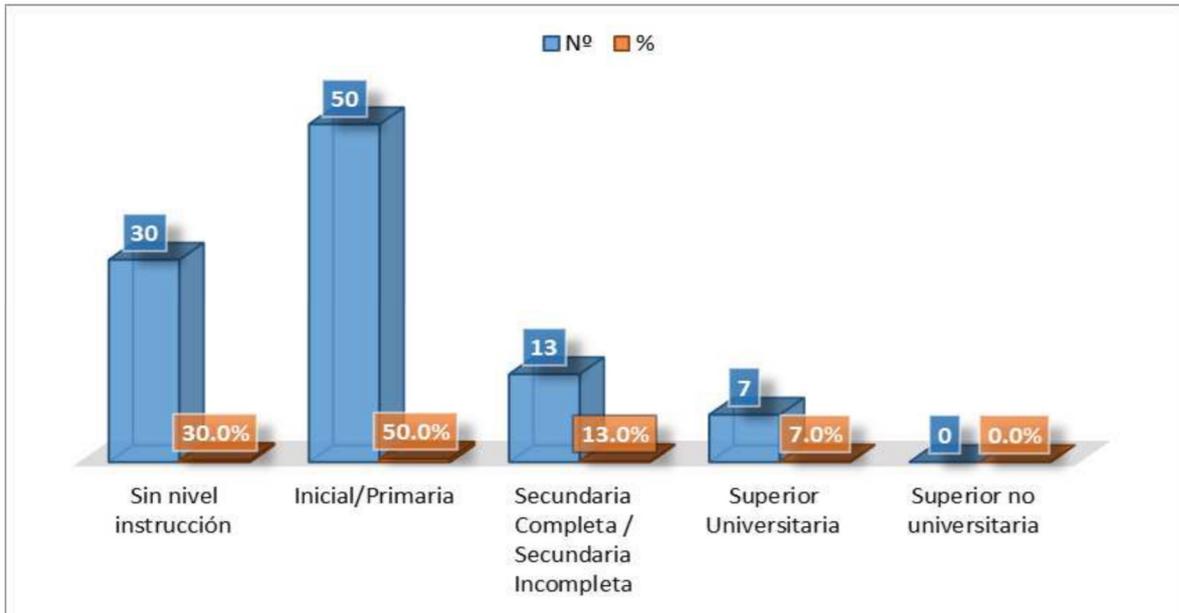
FIGURAS DE LA TABLA 2

FIGURA 1: SEXO DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024.

FIGURA 2: GRADO INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.



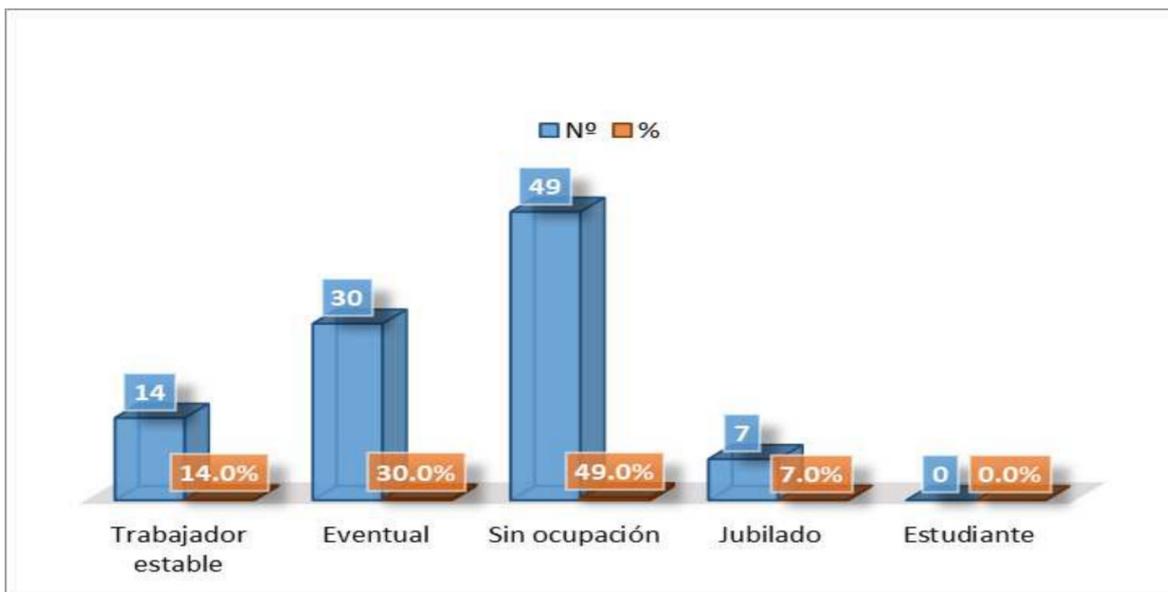
Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024

FIGURA 3: INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024.

FIGURA 4: OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024

TABLA N° 3

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	59	59,0
Vivienda multifamiliar	41	41,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	100	100
Tenencia	N	%
Alquiler	10	10,0
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	14	14,0
Propia	66	66,0
Total	100	100
Material del piso	N	%
Tierra	56	56,0
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	44	44,0
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	100	100
Material del techo	N	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	41	41,0
Eternit	59	59,0
Total	100	100
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	20	20,0
Adobe	35	35,0
Estera y adobe	20	20,0
Material noble ladrillo y cemento	25	25,0
Total	100	100

Continúa ...

N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	19	19,0
2 a 3 miembros	56	56,0
Independiente	25	25,0
Total	100	100
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	23	23,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	77	77,0
Total	100	100
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	10	10,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	90	90,0
Otros	0	0,0
Total	100	100
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	89	89,0
Leña, carbón	11	11,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	100	100
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	2	2,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	98	98,0
Vela	0	0,0
Total	100	100
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	40	40,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	60	60,0
Total	100	100

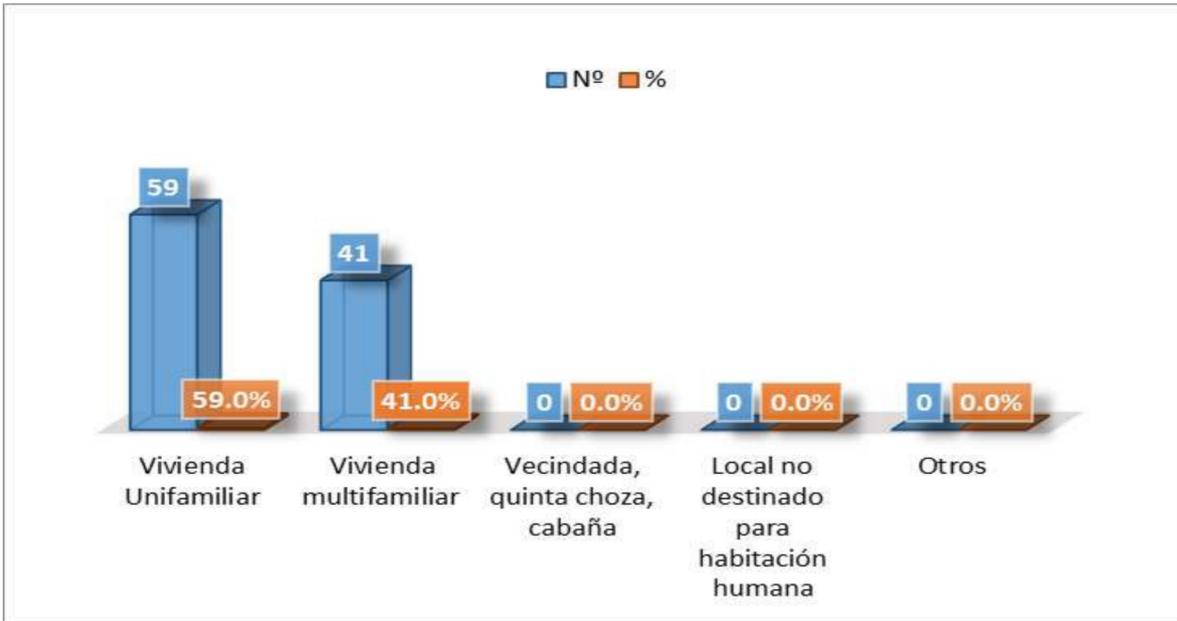
Continúa ...

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas, pero no diariamente	100	100,0
Al menos 2 veces por semana	0	0,0
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	0	0,0
Total	100	100
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	70	70,0
Montículo o campo limpio	10	10,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	20	20,0
Total	50	100

Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024

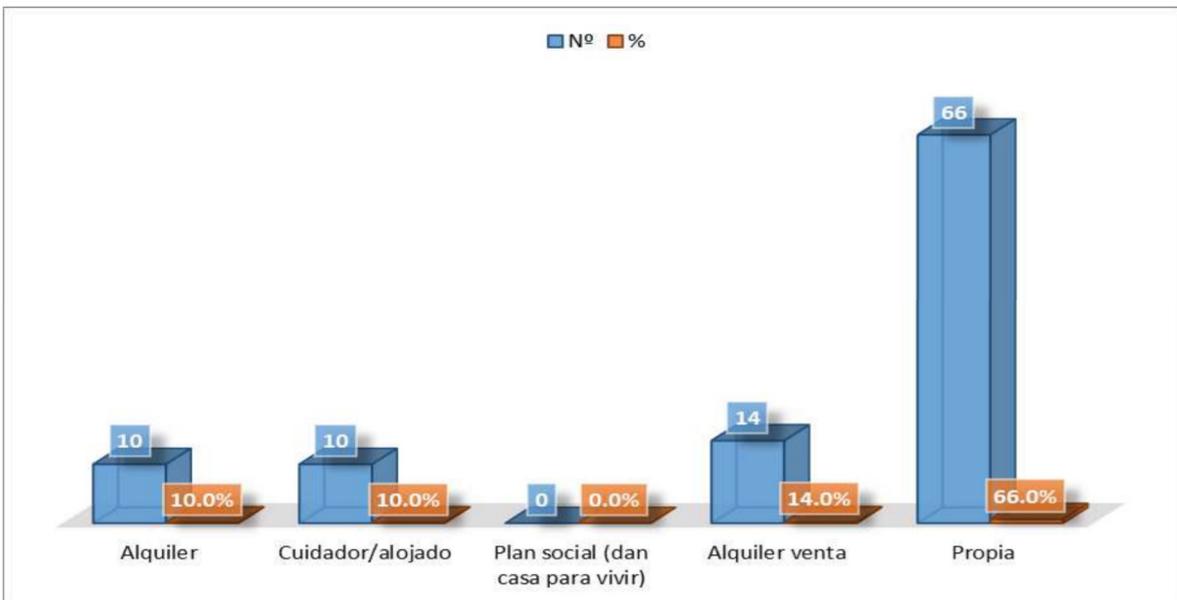
FIGURAS DE LA TABLA 3

FIGURA 5: EL TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.



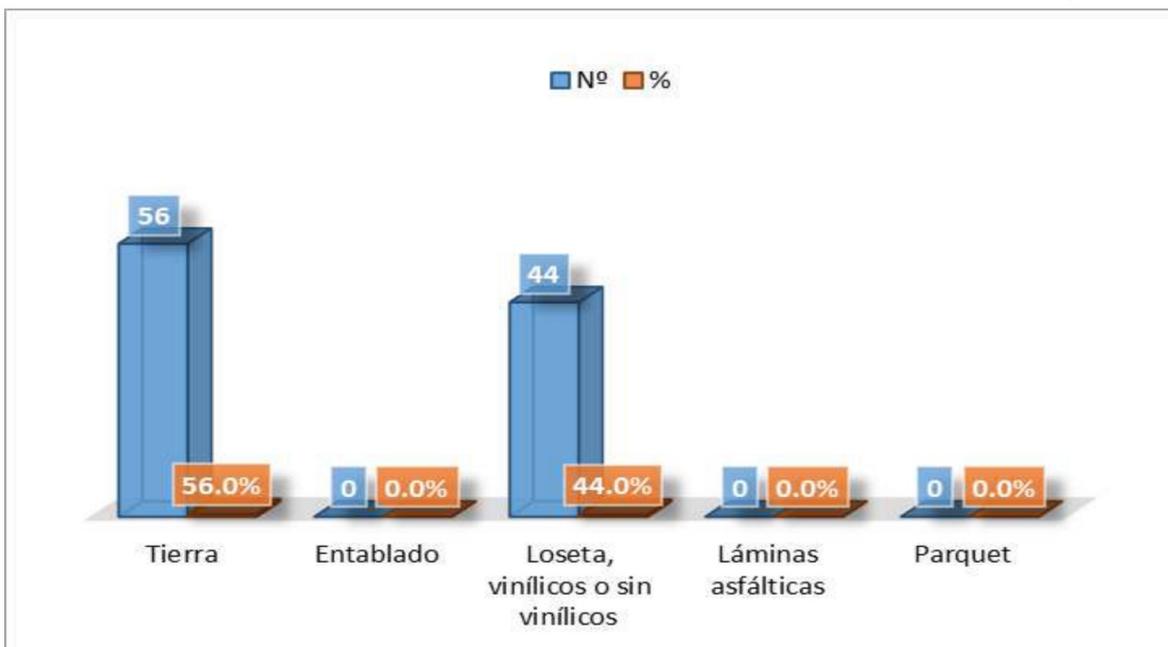
Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024

FIGURA 6: TENENCIA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.



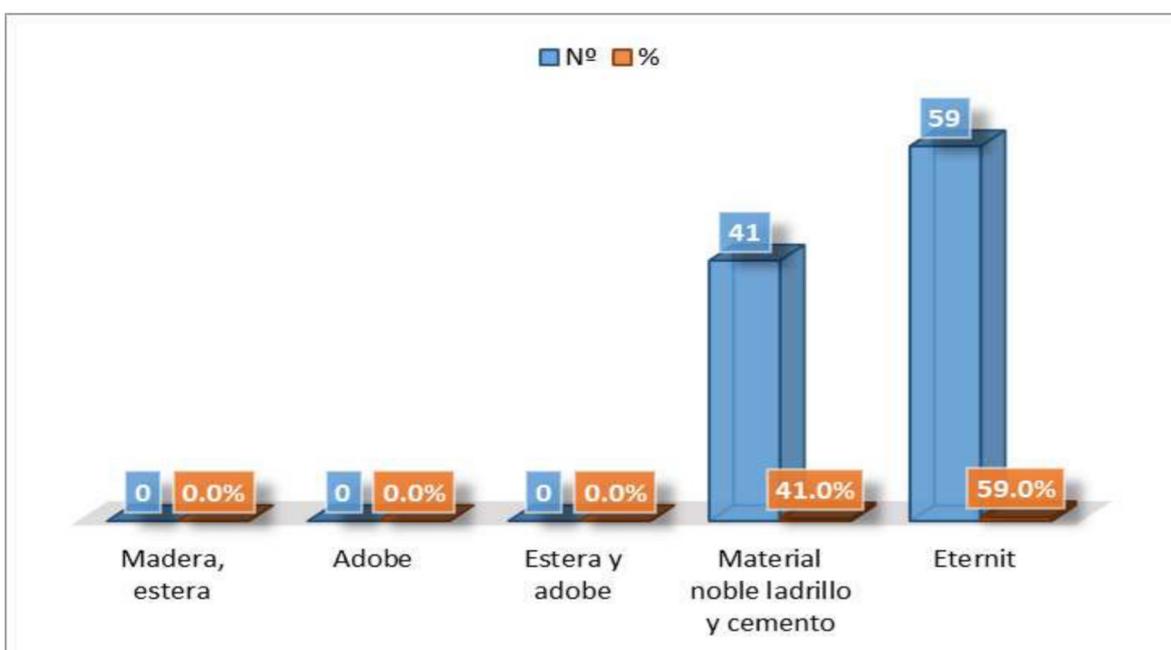
Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024

FIGURA 7: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.



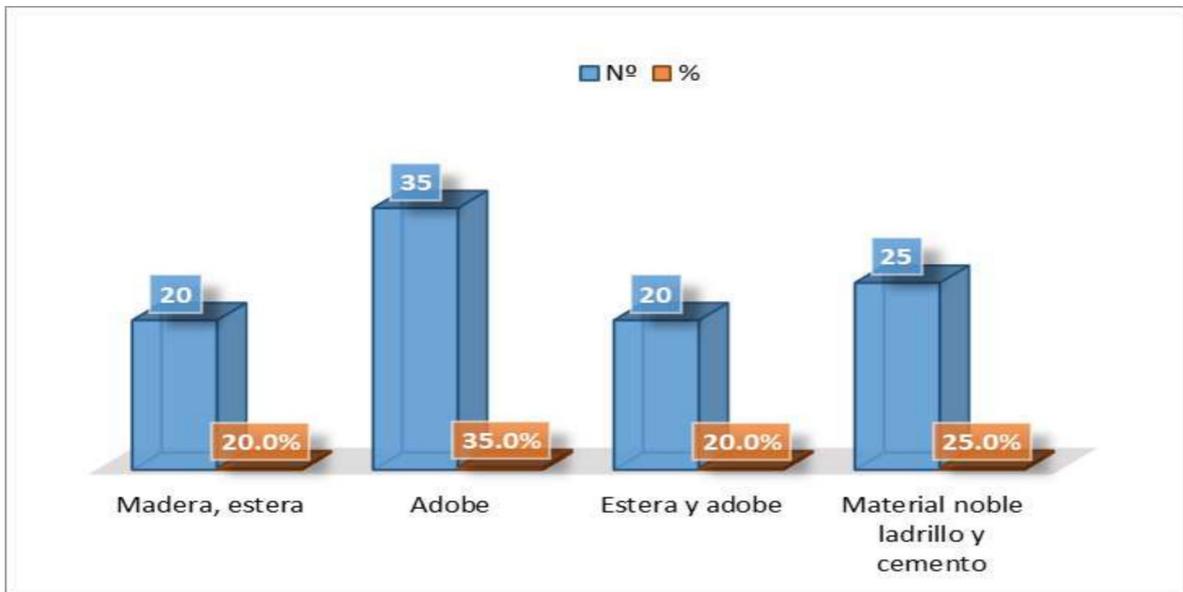
Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024.

FIGURA 7: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.



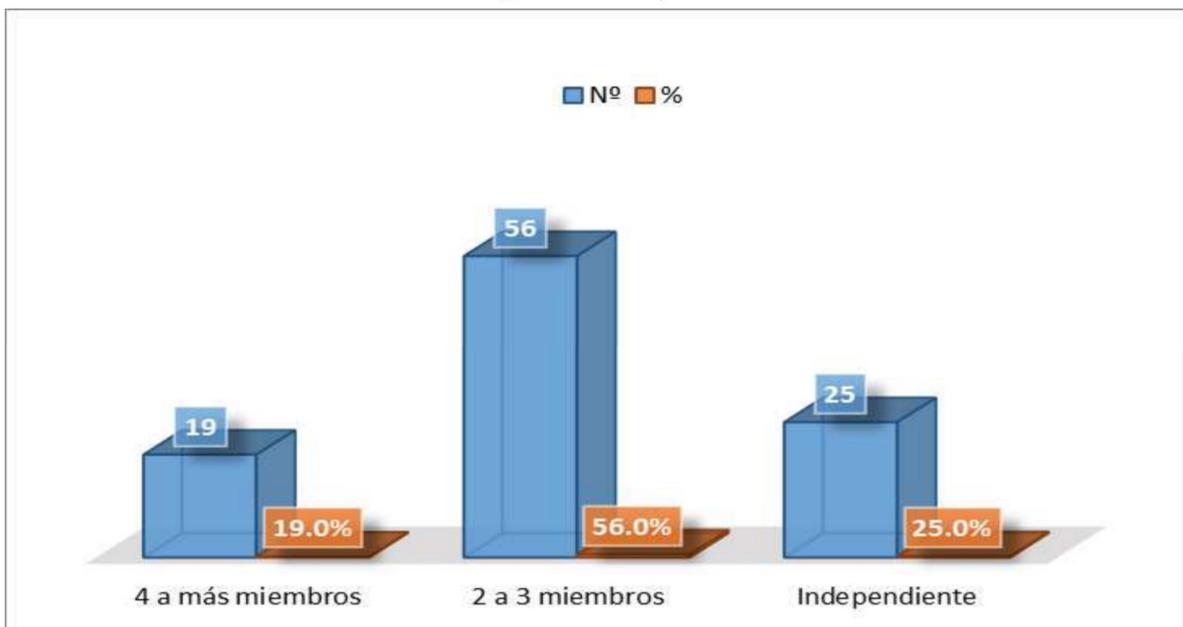
Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024.

FIGURA 8: MATERIAL DE LAS PARECEDES DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024.

FIGURA 9: PERSONAS DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024.

FIGURA 10: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.

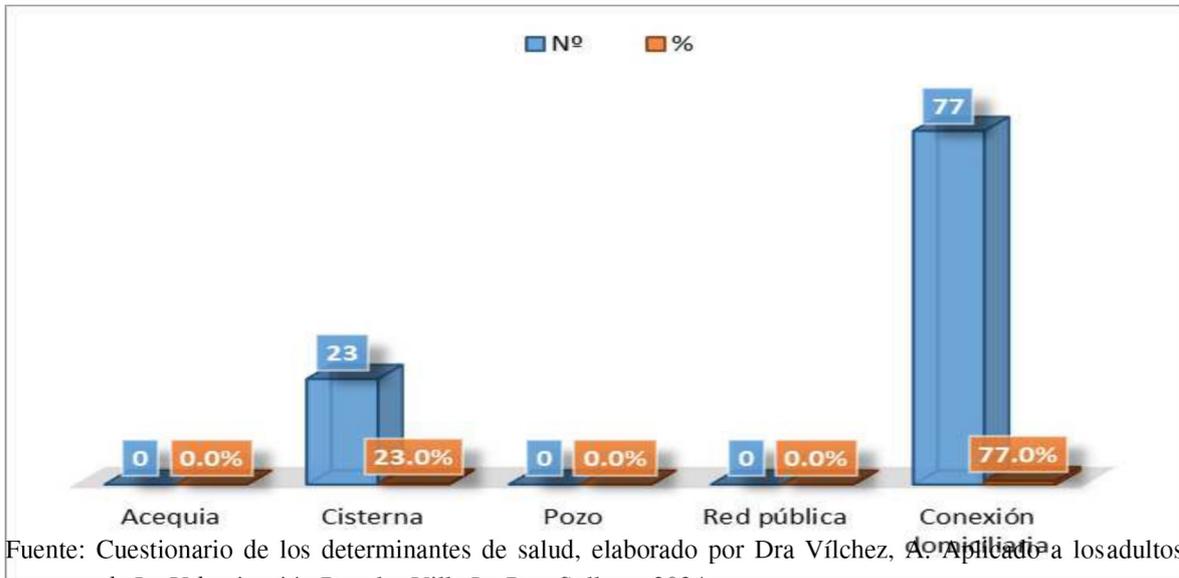


FIGURA 11: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.

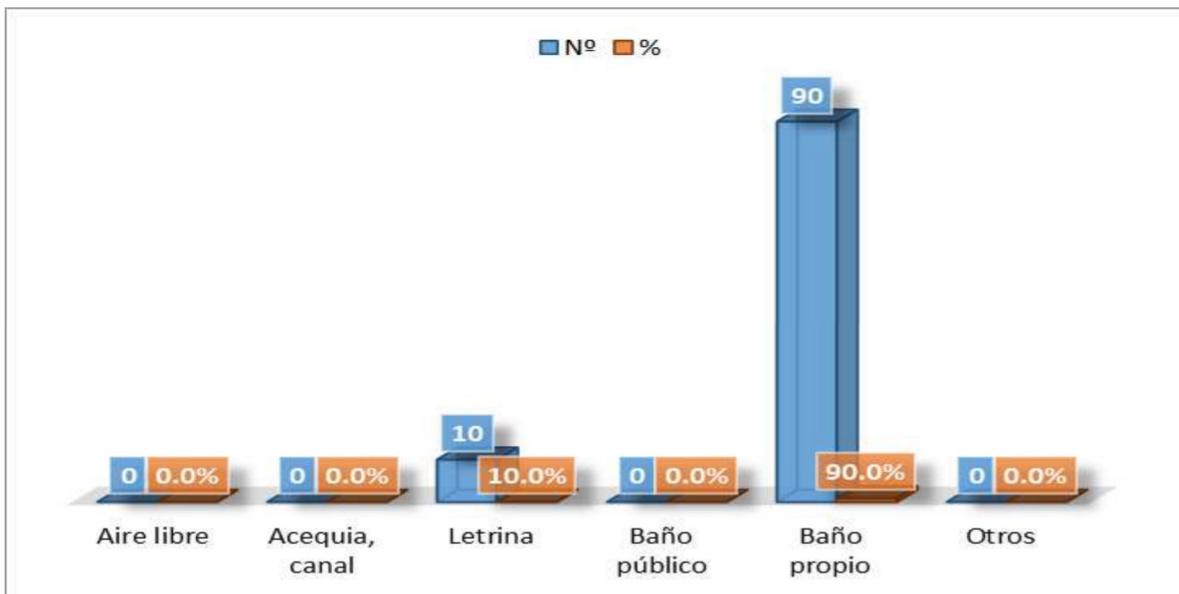
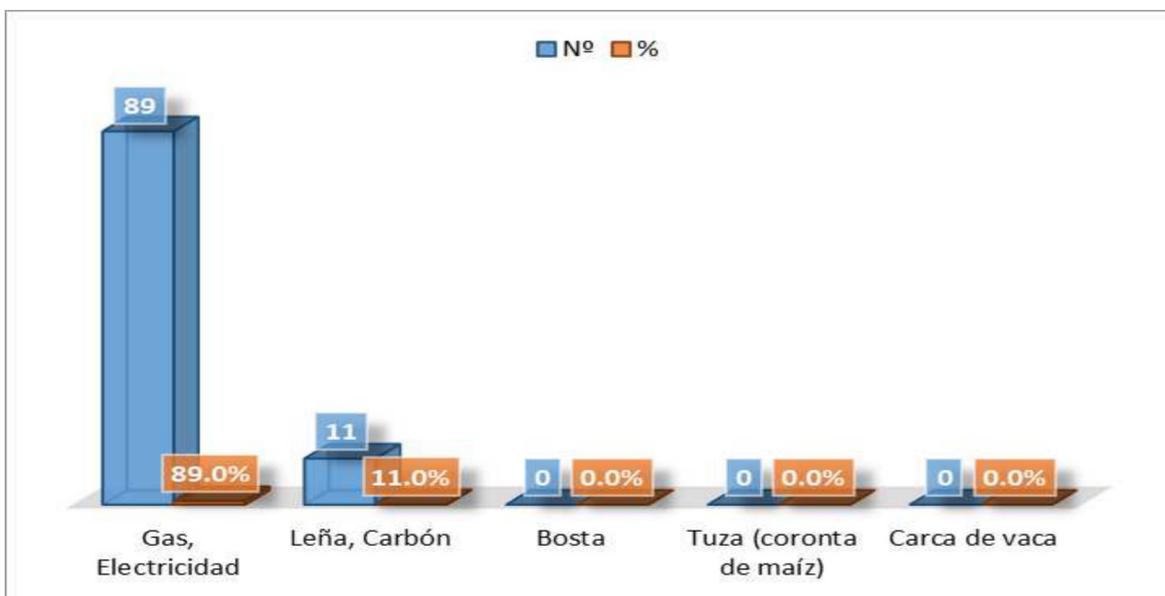
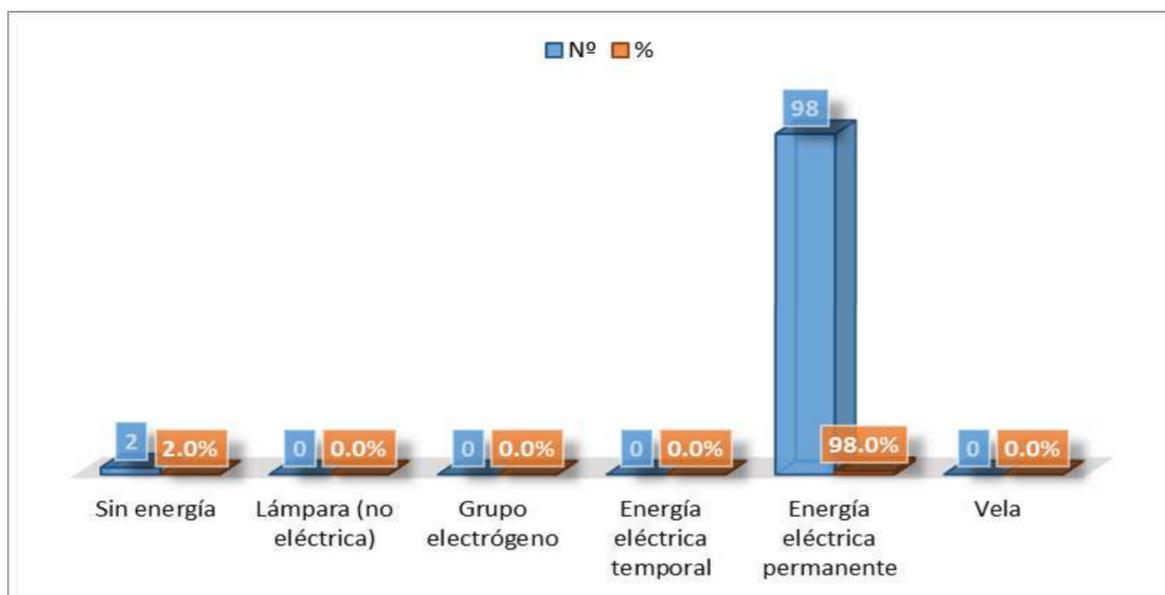


FIGURA 12: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.



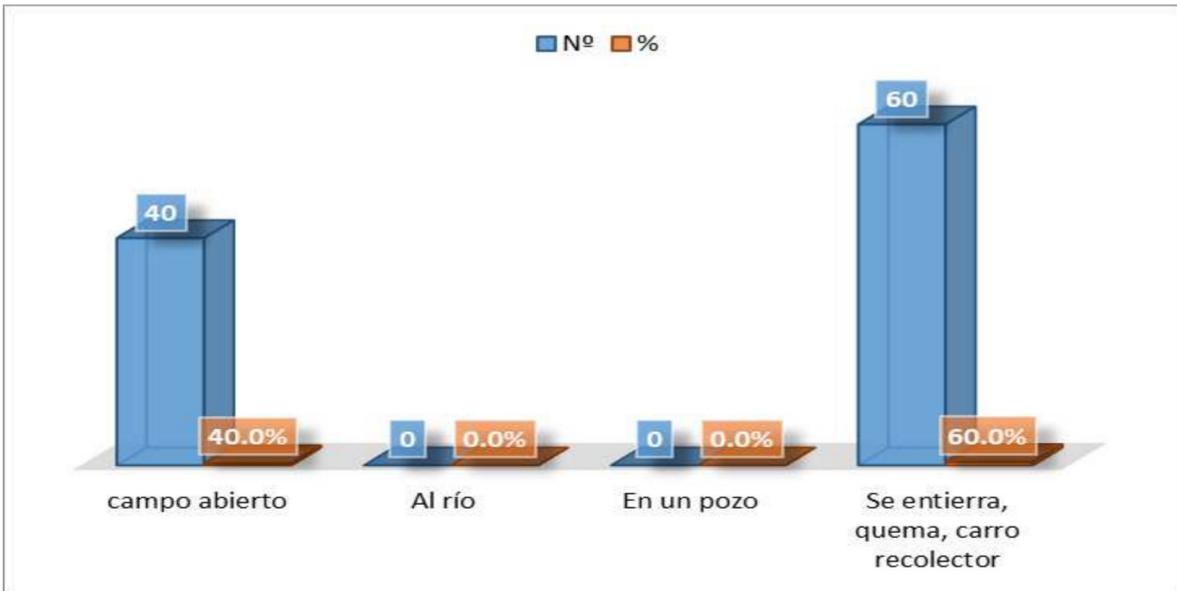
Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024.

FIGURA 13: ENEGIA ELECTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.



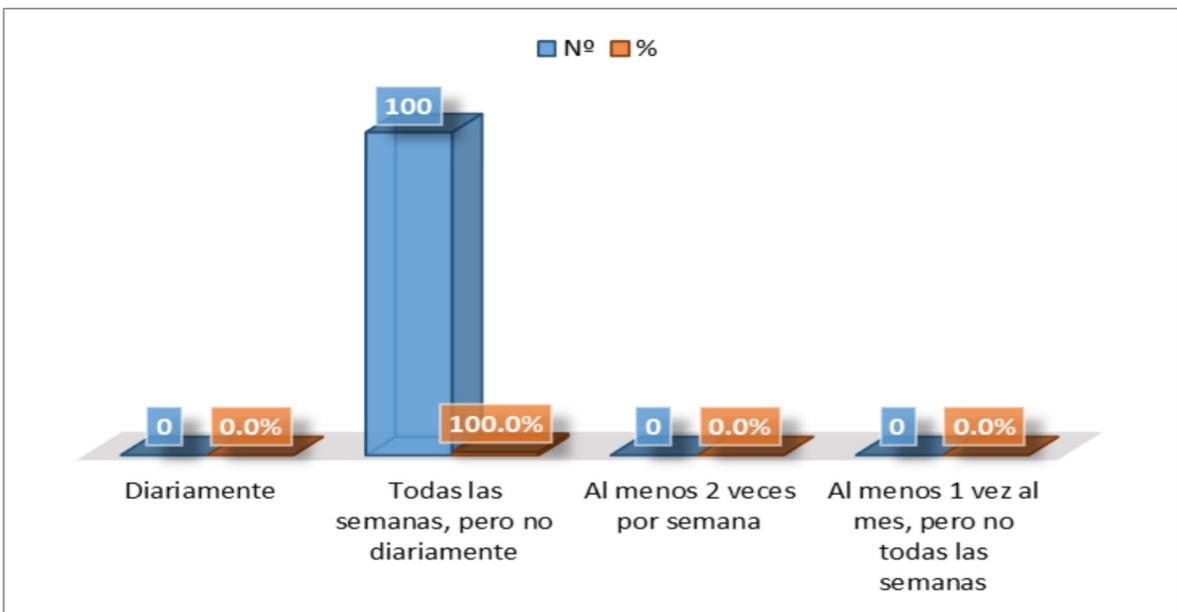
Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024.

FIGURA 14: DISPOSICION DE LA BASURA EN LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024.

FIGURA 15: FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR LA CASA LA EN DISPOSICION DE LA BASURA EN LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024.

FIGURA 18: DONDE ELIMINAN LA BASURA EN LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024.

TABLA N° 4

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024

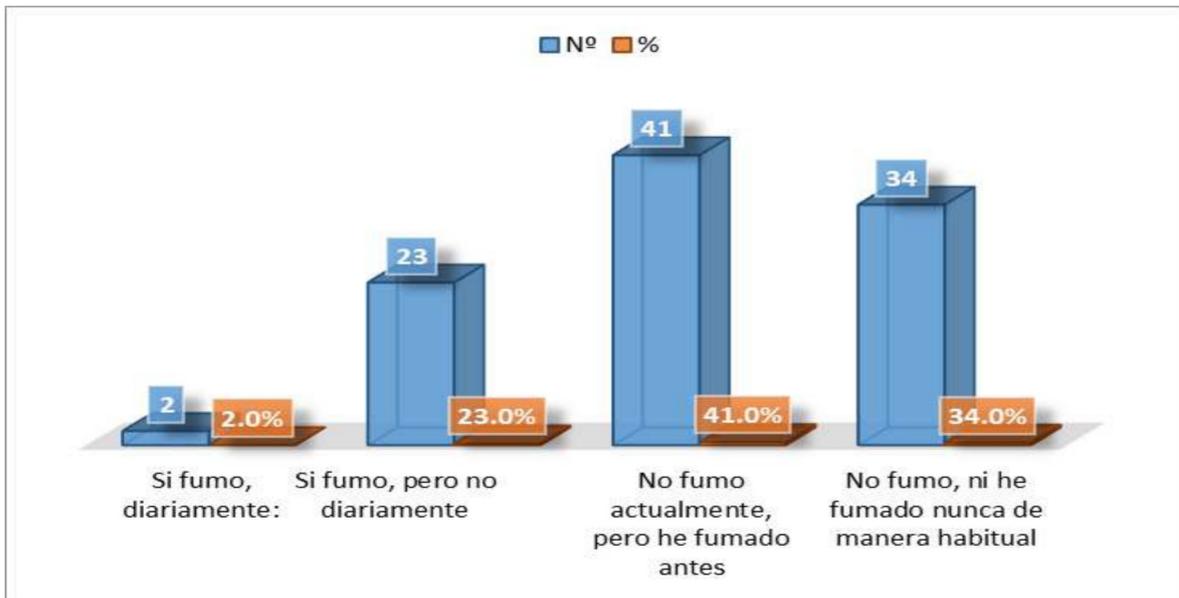
Fuma actualmente:	N	%
Si fumo, diariamente	2	2,0
Si fumo, pero no diariamente	23	23,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	41	41,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	34	34,0
Total	100	100
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	2	2,0
Dos a tres veces por semana	7	7,0
Una vez a la semana	10	10,0
Una vez al mes	15	15,0
Ocasionalmente	30	30,0
No consumo	36	36,0
Total	100	100
N° de horas que duerme	N	%
06 a 08	68	68,0
08 a 10	32	32,0
10 a 12	0	0,0
Total	100	100
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	89	89,0
4 veces a la semana	11	11,0
No se baña	0	0,0
Total	100	100
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	N	%
Si	49	49,0
No	51	51,0
Total	100	100
Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Caminar	70	70,0
Deporte	0	0,0
Gimnasia	0	0,0
No realizo	30	30,0
Total	100	100
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	65	65,0
Gimnasia suave	0	0,0
Juegos con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	5	5,0
Deporte	0	0,0
Ninguna	30	30,0
Total	100	100

Concluye...

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 a 2 veces a la semana		Menos de una vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	N	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
Frutas	15	15,0	20	20,0	37	37,0	28	28,0	0	0,0	100	100
Carne (pollo, res, cerdo, etc.)	17	17,0	17	17,0	38	38,0	28	28,0	0	0,0	100	100
Huevos	21	21,0	36	36,0	25	25,0	13	13,0	5	5,0	100	100
Pescado	15	15,0	34	34,0	40	40,0	16	16,0	4	4,0	100	100
Fideos, arroz, papas	38	38,0	27	27,0	24	24,0	11	11,0	0	0,0	100	100
Pan, cereales	44	44,0	33	33,0	15	15,0	5	5,0	3	3,0	100	100
Verduras y hortalizas	15	15,0	36	36,0	37	37,0	10	10,0	2	2,0	100	100
Legumbres	22	22,0	40	40,0	28	28,0	7	7,0	3	3,0	100	100
Embutidos, enlatados	15	15,0	20	20,0	50	50,0	13	13,0	2	2,0	100	100
Lácteos	25	25,0	35	35,0	25	25,0	15	15,0	0	0,0	100	100
Dulces, gaseosas	25	25,0	25	25,0	30	30,0	15	15,0	5	5,0	100	100
Refrescos con azúcar	60	60,0	20	20,0	15	15,0	4	4,0	1	1,0	100	100
Frituras	30	30,0	40	40,0	20	20,0	8	8,0	2	2,0	100	100

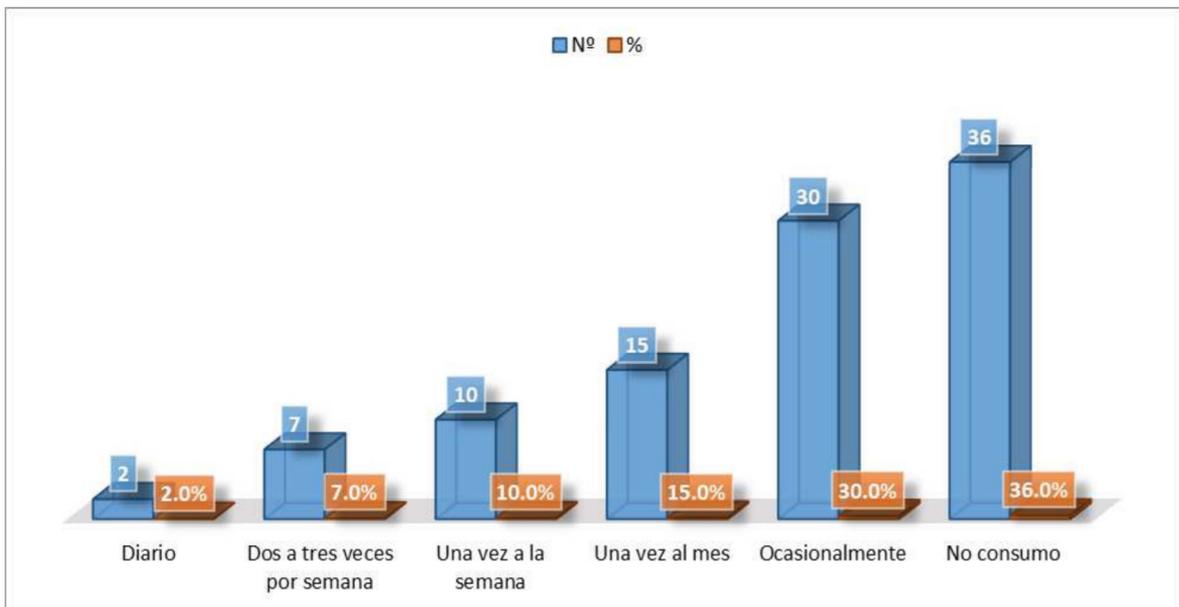
Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024

FIGURA 15: FRECUENCIA CON LA QUE FUMAN LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.



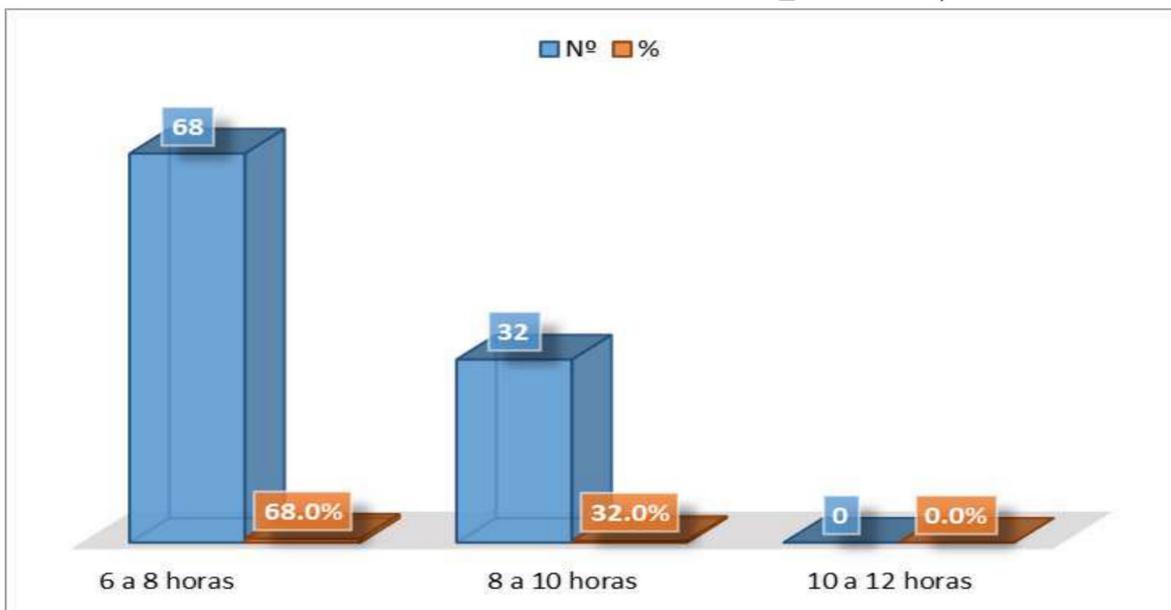
Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud en el adulto, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a losadultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024.

FIGURA 16: LA FRECUENCIA CON LA QUE CONSUMEN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.



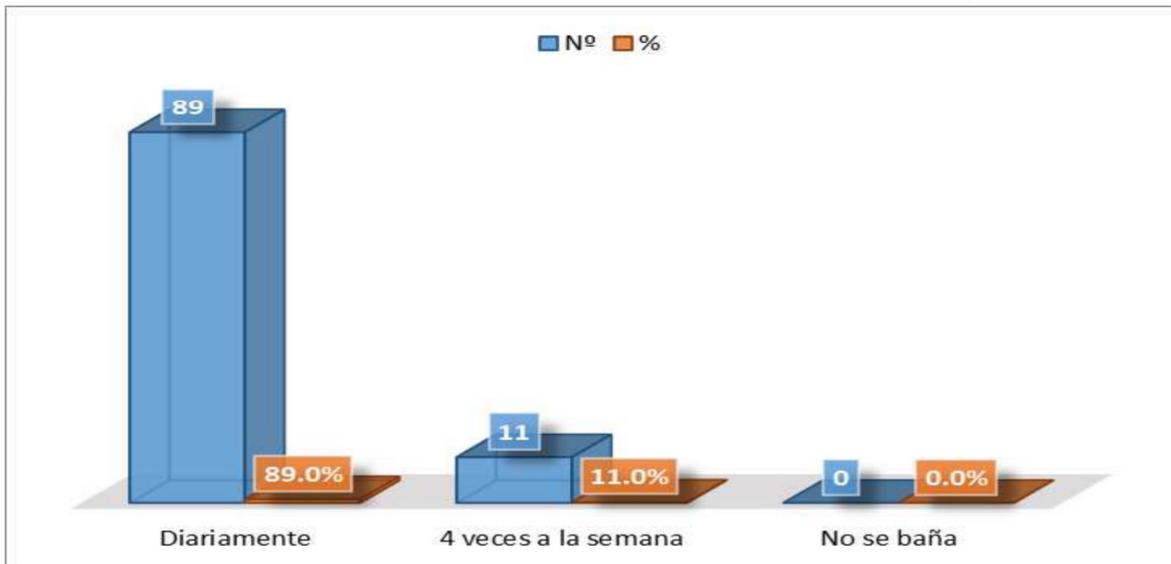
Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a losadultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024.

FIGURA 17: NÚMERO HORAS QUE DUERMEN LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.



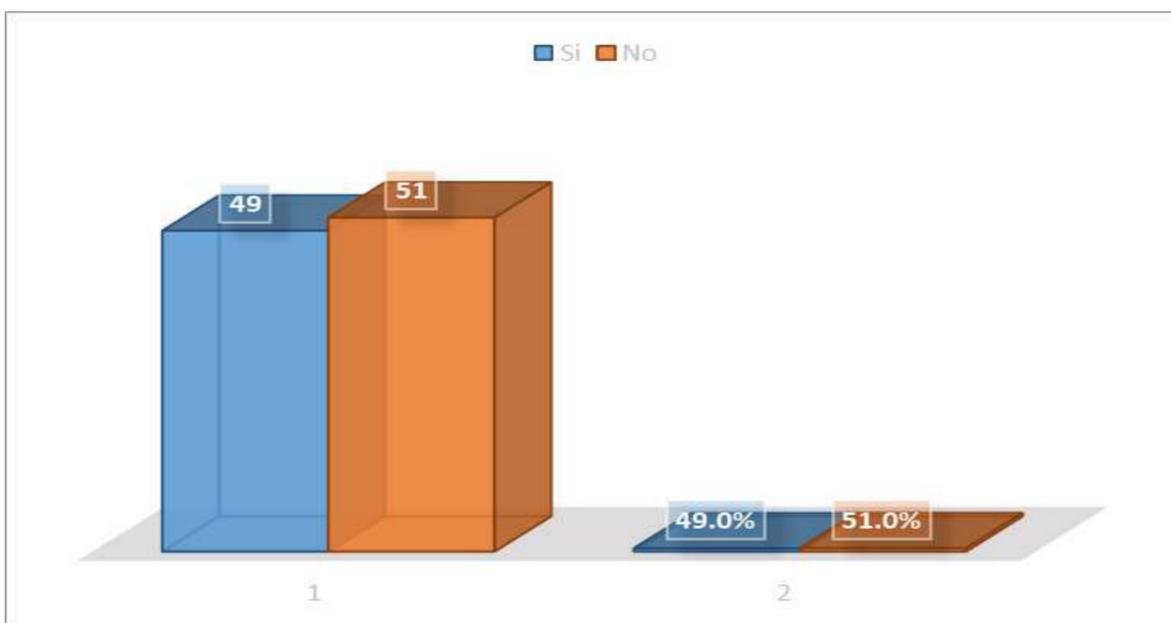
Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024.

FIGURA 18: FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.



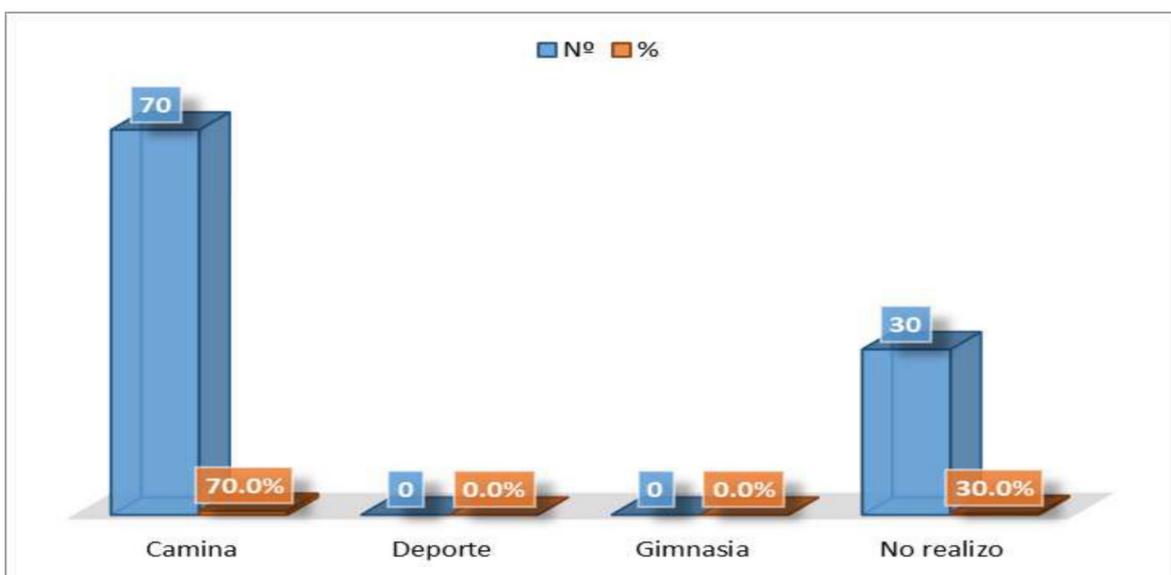
Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024.

FIGURA 19: REALIZAN ALGÚN EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.



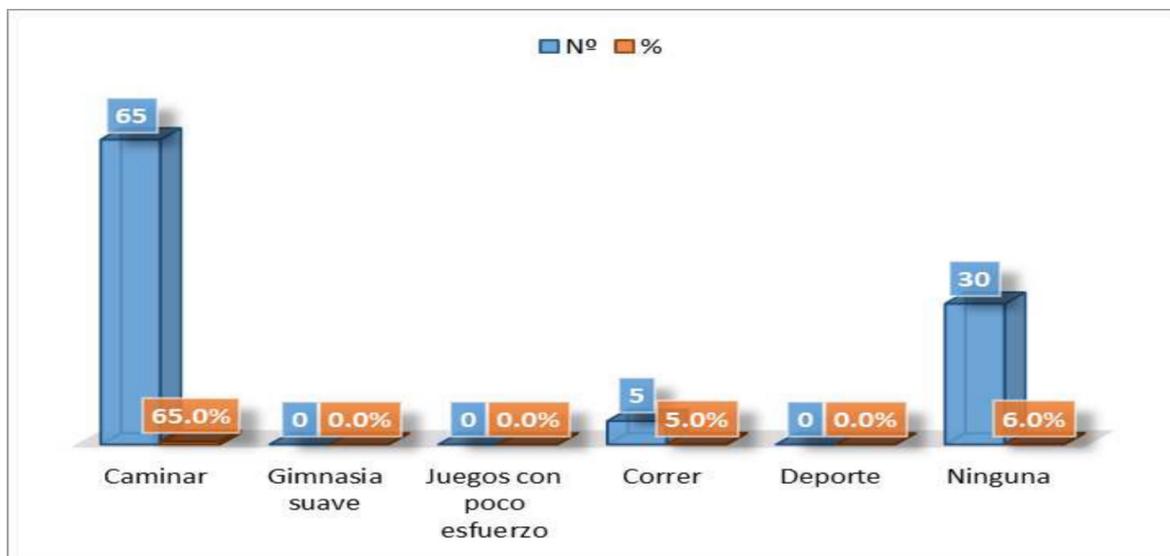
Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a losadultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024.

FIGURA 20: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.



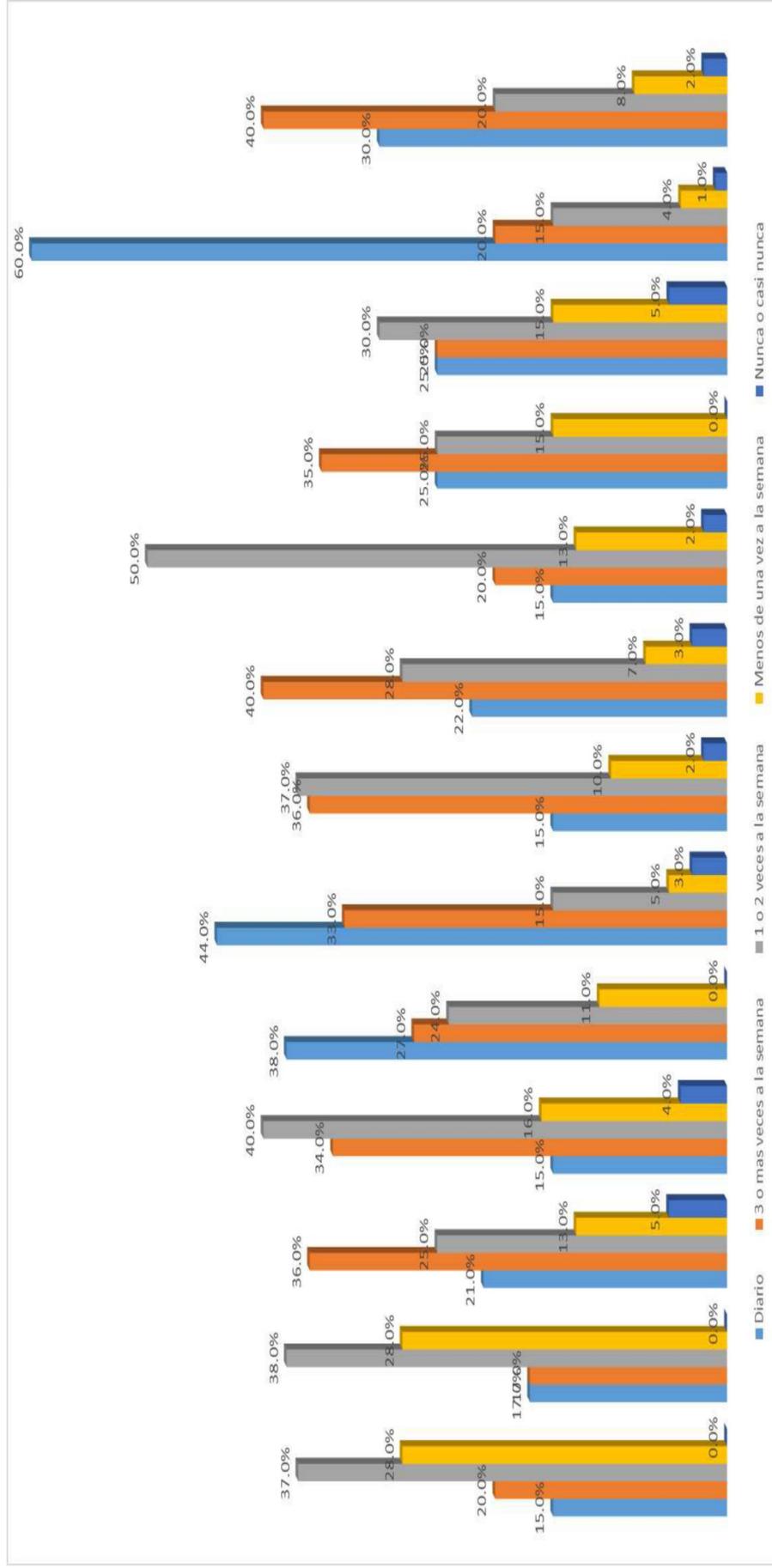
Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a losadultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024.

FIGURA 21: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024.

FIGURA 22: ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de salud, elaborado por Dra Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores de La Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024

V. DISCUSIÓN

EN LA TABLA 02: Determinantes biosocioeconómicos de la salud en el adulto mayor de la Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana. Podemos observar que el 58,0% (58) de la muestra poblacional es de sexo femenino, el 50,0% (50) no cuenta con nivel de instrucción, el 70,0% (70) cuentan con un ingreso económico menor de 750 soles y el 38,0% (38) trabajan de manera eventual.

Los resultados encontrados en esta investigación, más de la mitad de los adultos mayores son de sexo femenino, existen estudios similares como el estudio de **Toapaxi E. (13)** titulado “Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores del Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador_2020.” Donde dentro de los resultados encontrados predominan el sexo femenino en 63%.

Así mismo en la investigación de **Olivares T. (15)** Titulado “Estilo de vida y nivel de actividad física en adultos mayores con hipertensión arterial en la UMF 92 del IMSS, 2021”. Donde los resultados fueron, el 54.4% son de sexo femenino.

Por otro lado, **Ruiz M. (21)** en su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adultos mayores en el Centro de Salud Candungos - Amazonas, 2021”, donde en su resultado se observa que el 51% es género masculino.

La distribución demográfica de la población mundial en relación al género es un hecho complejo y va cambiando según la interacción de factores biológicos, sociales y culturales. Durante el transcurso del tiempo, la cantidad de mujeres y hombres siempre ha sido cambiante en los diferentes países del mundo, esto debido a diferentes factores como la esperanza de vida, la mortalidad infantil, los acontecimientos históricos como guerras y conflictos y la influencia de las preferencias culturales. (41)

Los resultados encontrados en la investigación más de la mitad son de sexo femenino y son amas de casa, lo cual nos facilitó hallarlas en sus viviendas y accedieron a participar en la investigación. En la actualidad la mujer desarrolla múltiples funciones en la sociedad, uno de ellos es dentro del hogar, dándoles cuidado a sus hijos y a las labores dentro de casa, sin dejar de lado lo laboral fuera de casa. En los últimos años la mujer se empodera y toma la decisión de trabajar con la finalidad de obtener recursos

económicos para satisfacer sus distintas necesidades básicas y aportar en su familia. (42)

La población peruana está conformada por mujeres y hombres con una ligera ventaja femenina. Para el año 2021, las mujeres representan el 50,4% (16 millones 641 mil 100) y los hombres 49,6% (16 millones 394 mil 200), siendo el índice de masculinidad de 98,5 es decir, que por cada 100 mujeres había 98 hombres. (43)

Es difícil ser mujer en una sociedad en la que aún existe desigualdad de género, sin embargo, esto se puede acrecentar por la edad. Cuando vamos envejecemos, hombres y mujeres cuentan con factores similares, pero también muchos de ellos diferentes. Estas diferencias están asociadas las vivencias y a los roles asignados a cada género. Repercutiendo en el envejecimiento, por eso se dice que no es lo mismo envejecer siendo hombre que envejecer siendo mujer. (42)

Los resultados encontrados en la investigación, la mitad de los adultos mayores que participaron cuentan con educación inicial/primaria. La falta de educación académica es una problemática que viene desde la niñez de estos adultos mayores, debido a que en la antigüedad la sociedad pasaba por problemas económicos, en los cuales los padres nos les daban una buena educación institucional a sus hijos, preferían mandar a trabajar a los niños varones con el propósito de generar ingresos al hogar, mientras que a sus niñas mujeres les dejan en sus manos la responsabilidad los labores domésticos, este conflicto se vivió especialmente en la época de revolución industrial, sin embargo ese comportamiento se sigue extendiendo hasta la actualidad en familias de extrema pobreza. (44)

El 26 de agosto del 2020, por conmemoración al día del adulto mayor, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), informó que, de acuerdo con las estimaciones y proyecciones de población, en el Perú, con respecto al grado de instrucción alcanzado, el 36,8% de la población adulta mayor alcanzó a estudiar nivel educativo primaria, el 26,8% secundaria, 23,0% educación superior y el 13,4% no cuenta con algún nivel educativo. (9)

Existen estudios similares como el estudio de **Natividad J, (20)** titulado “determinantes sociales y estilo de vida en los adultos mayores del Centro Poblado De

Atipayán - Independencia - Huaraz, 2020”, donde dentro de los resultados en relación al grado de instrucción, el 67% (77) tienen primaria completa o incompleta.

Otro estudio que se asemeja es el de **Rodríguez C, (23)** en su investigación titulada “Determinantes sociales relacionados al estilo de vida de la persona adulta mayor – centro de Salud Santa Julia – Veintiseis de Octubre – Piura, 2021”, se observó que el 78% tiene grado de instrucción de primaria completa/incompleta. Existen resultados que se difieren por **Peña Y, (24)** en su investigación titulada: Determinantes sociales y estilo de vida en adultos del AA. HH, Los Médanos – Distrito De Castilla –Piura, 2020.” Donde se observó el 59,22% (61) tiene grado de instrucción secundaria completa /o incompleta

Los resultados encontrados en la investigación, menos de la mitad de los adultos mayores no cuentan con trabajo y la mayoría cuenta con un ingreso económico menor de 750 soles al mes. Se suele pensar que la falta de oportunidad laboral para los adultos mayores es a causa del físico, pero realmente va más allá de ello, uno de los factores que influyen es que la mayoría de los adultos mayores es que no cuentan con alguna profesión, lo cual es un limitante, sin embargo, los pobladores se las ingenian para llevar el sustento para el hogar, desarrollando actividades como el comercio, agricultura y servicios domésticos, que generalmente es abarcada por el sexo femenino. (45)

Sin embargo, también está relacionado es el estado de salud, la mayoría de los adultos de la Urbanización popular Villa la paz, no pueden trabajar por no poder realizar trabajos que demanden fuerza ya que con los años se han vuelto débiles u otros cuentan con alguna discapacidad lo que le dificulta incluso en su autocuidado.

Existen investigaciones que se asemejan, como la investigación de **Rodríguez C, (23)** titulada “Determinantes sociales relacionados al estilo de vida de la persona adulta mayor – centro de Salud Santa Julia – Veintiseis de Octubre – Piura, 2021” donde se evidencia que el 99,0% cuenta con ingreso económico familiar menor de 850 soles y el 81,1% está sin ocupación.

Así mismo, se asemeja la investigación de **Minaya G, (19)** en su investigación llamada “Determinantes sociales y estilo de vida de los adultos mayores del Caserío De Jaihua-

Distrito Yaután, Casma, 2020”, donde se observa que el 78,0% (78) tienen ingreso económico menor de 500 nuevos soles y el 72,0% (72) no tienen ocupación. Por otra parte, los resultados se difieren con el trabajo de investigación realizado por **Porrás G, (25)** en su investigación llamada “Determinantes sociales y estilo de vida en adultos con diabetes mellitus que acuden al Centro De Salud Bellavista- Sullana, 2020.” Donde se observó que el 67% tiene un ingreso económico de 751 a 1000 soles y el 74% cuentan con ocupación eventual.

Dahlgren y Whitehead explican un modelo multinivel, el cual nos da a conocer como las diferencias sociales repercuten en la salud según los diferentes niveles. Representando cada nivel como capas concéntricas en el que se encuentran los individuos, las conductas personales, las influencias sociales, los servicios de salud, las condiciones de vida y de trabajo. Y por encima de todos estos niveles se sitúa el contexto económico, cultural y medioambiental de la sociedad. (34)

Las implicaciones sobre los determinantes biosocioeconómicos ante la problemática encontrada, se recomienda dar mayor enfoque a que el sector educativo refuerce la educación desde temprana edad, donde se les capacite para ser útiles ciudadanos en el futuro, que tengan la dicha de tener una vida prospera, que su adultez sea tranquila sin dificultades laborales y económicas.

EN LA TABLA 03: Determinantes del entorno físico en el adulto mayor de la Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana. Podemos observar que el 59,0% (59) cuentan con vivienda unifamiliar, el 66,0% (66) cuentan con casa propia, el 56,0% (56) su vivienda es piso de tierra, el 59,0% (59) es de eternit, el 35,0% (35) cuentan con paredes de adobe, el 56,0% (56) de adultos mayores expresaron que en una habitación de su hogar duermen de 2 a 3 miembros de la familia, 77,0% (77) se abastece de agua mediante la conexión domiciliaria, el 90,0% elimina su excretas mediante su baño propio, 89,0% (89) usa gas o electricidad como combustible para cocina, 98,0% (98) cuenta con energía eléctrica permanente, el 60,0% (60) de adultos mayores queman, entierran o esperan el carro recolector de basura, el 100,0% (100) de ellos expresaron que el carro recolector pasa todas las semanas, pero no diariamente, el 70,0% (70) elimina su basura mediante el carro recolector.

Los resultados encontrados en la investigación, más de la mitad de adultos mayores cuentan con vivienda multifamiliar y la mayoría cuentan con casa propia. Estos resultados asemejan a los encontrados por **Flores S, (46)** en su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del adulto mayor essalud_Trujillo, 2018”, donde los resultados fueron o, el 83,0% (153) residen en una vivienda unifamiliar; el 88% (163) tienen tenencia propia; también tiene similitud **Marcos M,(47)** con determinantes de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacala Etapa Ii_Castilla_Piura, 2023 que el 58,0% (75) tienen el tipo de vivienda unifamiliar, el 93,0% (120) de las personas adultas tienen una vivienda propia. Así mismo los resultados difieren del estudio de **Agüero K,(48)** con título “Determinantes de la salud en adultos que acuden a la Clínica Fátima_Trujillo, 2020” el 64% (32) poseen de una vivienda unifamiliar y el 46% (23) viven en alquileres.

La vivienda es un espacio condicionado para darle seguridad y refugio a una o un grupo de personas o familias. Las viviendas se pueden clasificar en dos grupos principales, las cuales son vivienda unifamiliar y vivienda multifamiliar. La vivienda multifamiliar es un espacio dividido o compartido para darle independencia a más de una familia. Mientras que la vivienda unifamiliar es un espacio donde reside una sola familia, la cual cuenta con un solo jefe de familia, no cuenta con divisiones y por lo general está suele ser propia. Tener una vivienda es el principal derecho como persona por el cual se siente protegido y sobre todo siente la protección de su familia, por ende, la vivienda no solo es un ambiente físico si no también es un ambiente de fraternidad y donde se vela por el bienestar de las familias. (49)

En relación a las viviendas multifamiliares, a simple vista es percibida como un ambiente acogedor donde conviven muchas personas que se pueden ayudar mutuamente, pero generalmente es lo contrario, muchas veces estos hogares no tienen la estructura adecuada para ser habitada por muchas personas, optando muchas veces por habitar 3 o más personas una sola habitación, obstruyendo así la privacidad como individuo necesitan, lo que puede ser perjudicial ya que obliga a las personas a privarse de realizar actividades. No hacer lo que quieres por falta de privacidad puede generar problemas mentales lo que muchas veces lleva a problemas familiares y hacer que tu hogar acogedor deje de serlo. (49)

Por otro lado, la vivienda como medio físico está compuesta de diferentes materiales, pero es importante considerar la calidad de estos, al analizar la variable de vivienda en relación de los materiales del piso, techo y paredes del hogar de los adultos mayores que participaron en la presente investigación, se puede observar que más de la mitad cuentan con piso de tierra, más de la mitad cuentan con techo es de eternit, menos de la mitad cuentan con paredes de adobe y más de la mitad de adultos expresaron que en una habitación duerme de 2 a 3 miembros de la familia.

Estos resultados son semejantes a los que se encuentran en la investigación de **León J, (50)** titulada "Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado De Huayawillca, Distrito de Independencia - Huaraz, 2020", donde concluye que un 98.1% (105) el material de su piso es tierra, el 68,2% (73) tienen el eternit como material del techo, el 94,4% (101) tiene adobe como material de sus paredes, 55,3% duermen en una habitación de 2 a 3 miembros. Así mismo difieren con investigación realizada por **Chavez T, (51)** titulada "Determinantes de la salud de los adultos maduros del Mercado "Modelo" Celendín_Cajamarca, 2019", donde se observa que el 78,9% (150) su piso es de loseta, un 78,9% (150) tienen techo de material noble, un 78,9% (150) cuentan con paredes de material noble cemento, el 84,2% (160) duermen de forma independiente.

La importancia de tener una vivienda, sobre todo una vivienda saludable, con condiciones satisfactorias, para que los habitantes disfruten de una buena salud, lo cual contribuye a reducir al máximo los factores de riesgo existentes sobre todo es importante tener en cuenta las condiciones de sanitarias y deben contar con las características específicas de acuerdo a los requisitos que garantice salubridad del ambiente que será hacer habitado. Esta debe de contar con los servicios básicos como luz agua y desagüe, esto disminuye la exposición a enfermedades infecciosas. La falta del servicio de agua potable trae como consecuencias la falta de higiene al preparar los alimentos y sobre todo en la higiene personal, por lo cual también es primordial el tener desagüe con el propósito de que los habitantes del hogar realicen sus necesidades básicas con total comodidad. (52)

Los resultados encontrados con respecto al entorno físico se concluyen que más de la mitad se abastece de agua potable a través de conexión domiciliaria, la mayoría elimina

sus excretas mediante su baño propio, la mayoría utilizan gas y electricidad como combustible para cocinar y la mayoría cuentan con energía eléctrica permanente.

Estos resultados son semejantes a los que se encuentran en la investigación de **Chiroque S, (22)** en su estudio titulado “Determinantes de la salud en el adulto del sector norte-Jibito-Miguel Checa-Sullana, 2020”, donde respecto a eliminación de excretas se observa que el 91,55% se abastece de agua potable a través de conexión domiciliaria, el 83,57% cuentan con baño propio. En cuanto al combustible el 73,24% utilizan gas para preparar sus alimentos; el 90,61% cuentan con energía eléctrica permanente. Sin embargo, los resultados no coinciden con la investigación de **Cruz G, (53)** titulada “Determinantes de la Salud de la persona adulta del Centro Poblado Tamboya Yamango - Morropon, 2018”, donde concluye que el 84,2 % tiene letrina para eliminar sus excretas, el 74,7% utiliza leña y carbón.

En relación a la disposición de la basura se concluye que más de la mitad lo entierra, quema, carro recolector, Mas de la mitad dispone su basura en el carro recolector, como también pasa todas las semanas, pero no diariamente. Esto resultados se asemejan a los de **Ruiz A,(21)** en su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adultos mayores en el Centro de Salud Candungos – Amazonas”, donde concluyo que; el 70.6% utiliza leña, carbón para cocinar, el 74.5% entierra, quema su basura; y el 49.0% elimina su basura en Montículo.

Las limitaciones en relación al medio físico en el que se encuentran los adultos mayores de la Urbanización Popular “Villa La Paz”- Sullana, el correcto saneamiento es un factor básico para proteger la salud. Los servicios básicos (luz, agua y desagüe) ayudan contribuyendo en el bienestar de los integrantes de la familia de cada uno de los adultos mayores de dicha comunidad. Se debe promover en los adultos mayores que saquen cara por su comunidad y exijan a las autoridades de que el carro recolector de basura pase por su barrio al menos tres veces por semana para evitar la acumulación y quema de basura, con la finalidad de que no haya exposición a enfermedades. Resulta conveniente que la junta vecinal en conjunto con el teniente gobernador de la Urbanización Popular “Villa La Paz”- Sullana, realicen un plan de proyecto de acuerdo a sus necesidades en coordinación con techo propio para la construcción de viviendas para que los adultos mayores tengan una vivienda segura.

EN LA TABLA 04: Determinantes de los estilos de vida en el adulto mayor de la Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana. Podemos observar que el 41,0% (41) expresó que no fuma actualmente, pero ha fumado antes, el 36,0% (36) no consume bebidas alcohólicas, el 68,0% (68) duerme de 6 a 8 horas, el 89,0% (89) se baña diariamente, el 51,0% (51) no se realizan exámenes médicos periódicos, el 70,0% (70) camina en sus tiempos libres y el 65,0% (65) realizó caminatas durante más de 20 minutos. En relación a la alimentación el 60,0% (60) consumen a diario refrescos con azúcar, el 40, 0% (40) consumen legumbres de 3 o más veces a la semana, el 50,0% (50) consumen embutidos y lácteos de 1 a 2 veces a la semana, el 28,0% (28) consume frutas menos de una vez a la semana.

Los resultados encontrados en la investigación, menos de la mitad de los adultos mayores no fuman actualmente, pero han fumado antes, menos de la mitad no consumen bebidas alcohólicas. Analizando los resultados obtenidos se determina que se asemeja con la investigación de **Azañero A, (54)** En sus “determinantes de la salud en los ancianos. Juan Bautista_ Nuevo Settlement Human, 2020”, donde se declaró que el 62.4% no consume alcohol. También se encontraron resultados que difieren, como los obtenidos por **Reyes J, (55)** en su estudio titulado” Determinantes de la salud en mujeres adultas de UPIS Los Jardines_Nuevo Chimbote, 2020”, donde el 56% (45) no fuma ni a fumado antes de manera habitual, el 50% (40) ha consumido alcohol de manera ocasional.

Fumar y beber bebidas alcohólicas son considerados hábitos nocivos ya que son conductas o agentes externos cuya práctica o interacción realizada por un largo tiempo determinará la salud de manera negativa provocando así, daños a corto o largo plazo situando en un mayor riesgo de contraer enfermedades graves. El fumar daña en la mayoría de los órganos del cuerpo y disminuye la salud general de la persona. El tabaquismo causa alrededor del 90% de los casos de cáncer de pulmón. El tabaco es una mezcla mortal de las de 7 000 sustancias químicas, muchas de ellas tóxicas, se sabe que al menos 70 de ellas causa cáncer. Incluso fumar unos cuantos cigarrillos al día o de manera ocasional aumenta el riesgo de contraer cáncer de pulmón. (56)

El consumo mantenido de alcohol, se ha vuelto tan común que es considerado un problema de salud pública, se sabe que beber alcohol es perjudicial para la salud, pero

el riesgo es especialmente alto para los adultos mayores. Esta sustancia trae consigo numerosas complicaciones que afectan tanto a nivel físico como intelectual y dañar la función de algunos órganos importantes con lo cual se puede provocar enfermedades crónicas e inclusive la muerte. (57)

Para mantener una vida saludable también debemos considerar diferentes factores como son el descanso, actividad física, exámenes preventivos y la alimentación. Analizando la investigación se llegó a la conclusión, que la mayoría de los adultos mayores duermen de 6 a 8 horas, la mayoría se bañan diariamente, más de la mitad no se realizan exámenes médicos periódicos, la mayoría camina en sus tiempos libres y realizaron caminatas durante más de 20 minutos.

Estos resultados se asemejan a **Huayaney I,(57)** en su investigación titulada: “Determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Pariahuanca, sector, “B”, Carhuaz, 2019”, concluyó que el 100% (107) duermen de 6 a 8 horas diarias, el 100% (107) de los adultos se bañan cuatro veces a la semana, el 100% (107) no se hace ningún examen médico periódico, el 86,0% (92) solo camina, el 86,9% (93) realizaron 26 actividad física en las dos últimas semanas solo de caminar. Resultados diferentes son los encontrados por **Reyes J,(55)** en su estudio titulado” Determinantes de la salud en mujeres adultas de UPIS Los Jardines_Nuevo Chimbote, 2020”, donde se concluyó el 52% (42) refieren que no realizan actividad física en sus tiempos libres, el 46% (37) que durante las dos últimas semanas no realizaron ningún tipo de actividad física en 20 minutos.

En lo que respecta al sueño y descanso, es muy importante que las personas tengan horas de descanso que generalmente varían de una persona a otra, de acuerdo a las actividades que realizan y la disposición que tengan, algunas de ellos necesitan dormir 6 horas y otras 10 horas, pero un adulto sano debe dormir según lo que señala la OMS, de 7 y 8 horas, para recuperar aquella energía perdida durante el día. (59)

También, se sabe que el mantener hábitos de higiene básica es sumamente importante para la prevención de infecciones y ciertas enfermedades, además de favorecer un estilo de vida saludable que ayudará a potenciar el bienestar durante la etapa de la vejez. En caso de que sea un anciano con déficit de autocuidado, los cuidadores de

ellos son los responsables del mantenimiento y aseo de los ancianos, al momento del baño, hay que hacer que el entorno sea lo más cómodo y seguro posible, un espacio donde no haya obstáculos con los que el anciano pueda tropezarse, una temperatura óptima del baño y contar con los productos adecuados. (60)

Se observa que más de la mitad de los adultos mayores no se realizan exámenes médicos periódicos, sin embargo, este es un mal hábito, ya que estos chequeos son importantes y más para ellos por su avanzada edad, dado que estas pruebas preventivas permiten la detección temprana de posibles enfermedades y condiciones de riesgo y ofrecen la posibilidad de iniciar medidas preventivas o tratamientos a tiempo, lo que puede marcar la diferencia entre una buena salud y complicaciones graves. (61)

En la actualidad se tiene la idea errónea que por el hecho de ser anciano no puedes realizar actividad física, y como consecuencia, esta carencia se ve reflejada en la calidad de vida, presentando dificultad para realizar actividades cotidianas, por un mayor riesgo de caídas y por un mayor cansancio. Por eso, mantenerse activo ayuda conservar y mejorar su fuerza para que pueda mantenerse independiente, tener más energía para hacer las cosas que quiere hacer y reducir la fatiga y mejorar su equilibrio y reducir el riesgo de tener caídas y lesiones relacionadas. (62)

Con respecto a la alimentación en las personas adultas mayores está relacionado con el proceso de envejecimiento y por el estado de nutrición mantenido a lo largo de la vida. En la presente investigación se concluyó que la mayoría consumen a diario refrescos con azúcar, menos de la mitad consumen legumbres de 3 o más veces a la semana, menos de la mitad consumen embutidos y lácteos de 1 a 2 veces a la semana, menos de la mitad consumen frutas menos de una vez a la semana.

Resultados semejantes son los encontrados por **Agüero K, (48)** con título “Determinantes de la salud en adultos que acuden a la Clínica Fátima_Trujillo, 2020”, donde menciona que el 92,0% consumen a diario refrescos con azúcar. Resultados a los que difiere **León J, (50)** en su investigación titulada Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado De Huayawillca, Distrito de Independencia - Huaraz, 2020”, donde concluye que el 45.8% (49) consume frutas 1 o 2 veces por semana, el 78.5% (84) consume carnes menos de 1 vez por semana, el 56.1% (60) consume

huevos 3 a más veces por semana, el 78.5% (84) consume pescado menos de 1 vez por semana, el 46.7% (50) consume fideos 3 a más veces por semana.

La alimentación, es el conjunto de acciones mediante las cuales se proporcionan nutrientes al organismo. Es decir, abarca la selección de los alimentos, el cocinado y su ingestión. Una dieta saludable ayuda a prevenir la malnutrición en todas sus formas y está demostrado que algunas de las enfermedades no transmisibles se pueden prevenir con unos hábitos alimentarios correctos y un estilo de vida más activo que incluye ejercicio y un correcto descanso. (63)

Sin embargo, el mal hábito alimenticio o el excesivo consumo de comida chatarra podría traer serios problemas en la salud. La alimentación, te podría causar pérdida de memoria debido a la inflamación del hipocampo, bajo rendimiento deportivo, problemas digestivos e insomnio, también influye en la salud hasta el punto de determinar que una persona padezca enfermedades crónicas tales como el cáncer, enfermedades cardiovasculares (cardiopatía isquémica o ictus hemorrágico entre las más frecuentes), diabetes, osteoporosis, enfermedades dentales y obesidad; y en el peor de los casos, la muerte. (63)

Según la teoría de Marc Lalonde, expresa que el estilo de vida representa un conjunto de conductas que adopta una persona en relación con su salud y sobre las que tiene cierto control; las malas decisiones y los malos hábitos a menudo suponen un riesgo para el individuo; estos malos hábitos a menudo conducen a la enfermedad y la muerte. (29)

Las limitaciones en relación a los determinantes de salud de los estilos de vida de los adultos mayores de la Urbanización Popular “Villa La Paz”- Sullana, denota un mal accionar al no realizarse un examen médico periódico lo que trae como consecuencia que las personas no detecten o traten su enfermedad a tiempo. Así mismo, se evidenció que cuentan con una alimentación variada, ya que consumen carnes, fideos, pan y cereales, refrescos con azúcar, frutas, huevos, pescado, verduras, legumbres, lácteos, dulces, gaseosas y frituras, sin embargo, con bajo consumo de proteínas y verduras lo que pueden ocasionar que la población adulta mayor pierda masa muscular y disfunción del sistema inmunitario. Por ello es fundamental promover y fomentar

estilos de vida adecuados con respecto al descanso, actividad física, la alimentación para asegurar un consumo variado y balanceado y lo más importante los chequeos médicos periódicos con el fin de prevenir y dar tratamiento a tiempo a las diferentes enfermedades a las que están expuestos los adultos mayores.

VI. CONCLUSIONES

- En los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad son de sexo femenino, la mitad cuentan con educación inicial/primaria, la mitad no cuentan con trabajo y la mayoría cuenta con un ingreso económico menor de 750 soles al mes.
- En cuanto a los determinantes del entorno físico, más de la mitad con vivienda unifamiliar, piso de tierra, techo es de eternit, en una habitación duerme de 2 a 3 miembros de la familia, se abastece de agua potable a través de conexión domiciliaria, dispone su basura en el carro recolector.
- Referente a los determinantes de estilos de vida, menos de la mitad no fuman actualmente, pero han fumado antes, no consumen bebidas alcohólicas, la mayoría duermen de 6 a 8 horas, se bañan diariamente, camina en sus tiempos libres y realizó caminatas durante más de 20 minutos. En el tipo de alimentación, la mayoría consumen a diario refrescos con azúcar, menos de la mitad consumen legumbres de 3 o más veces a la semana, embutidos y lácteos de 1 a 2 veces a la semana y frutas menos de una vez a la semana.

VII. RECOMENDACIONES

- Dar a conocer los resultados de la investigación a los adultos mayores de la comunidad y al teniente gobernador como autoridad, con el fin de que se dé formulación y participación a actividades y estrategias que ayuden a la promoción y prevención de enfermedades y a la concientización sobre sus estilos de vida y como mejorar.
- Resaltar los resultados importantes al personal de salud donde se atienden, sobre los estilos de vida que podrían estar afectando la salud y recomendar que preparen estrategias de abordaje de la salud integral del adulto mayor como contribuir a elevar la eficiencia del Programa preventivo promocional de la salud.
- Seguir investigando y dar a conocer otros estudios relacionados, que permitan explicar, comprender e intervenir en la prevención y promoción, para mejorar el nivel de vida de los adultos mayores de la Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes sociales de la salud. OPS. [Internet] [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
2. Echeverría A. Funcionalidad y personas mayores. [Internet]. Rev Panam Salud Publica; 2022. [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9004688/>
3. Naciones Unidas. Envejecimiento. [Internet]. Naciones Unidas; 2022. [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing#:~:text=%C3%9Altimas%20tendencias%20en%20el%20envejecimiento%20de%20la%20poblaci%C3%B3n&text=La%20proporci%C3%B3n%20de%20personas%20de,%20al%2016%25%20en%202050.>
4. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. [Internet]. OMS; 2022. [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
5. Atención Sociosanitaria. Envejecimiento en Europa: una mirada a las personas mayores. [Internet]. Euskadi.eus; 2020. [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: <https://www.euskadi.eus/noticia/2020/envejecimiento-en-europa-una-mirada-a-las-personas-mayores/web01-a2zesosa/es/>
6. Organización Panamericana de la Salud. Liderazgo y gestión estratégica en sistemas de salud basados en atención primaria de salud. OPS; 2021. [Internet] [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/liderazgo-gestion-estrategica-sistemas-salud-basados-atencion-primaria-salud>
7. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) y Encuesta de Evaluación Cognitiva, 2021. [Internet]. INEGI; 2023. [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/app/saladeprensa/noticia.html?id=8294>
8. Fernández Y, Mora C. Población Adulta Mayor en Colombia, 2020. [Informe]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2022. [Citado el 11 de abril del

- 2024]; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8617554>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores. . [Internet]. INEI; 2020. [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores-12356/#:~:text=Los%20resultados%20de%20la%20Enaho,TBC%2C%20colesterol%2C%20entre%20otros.>
 10. La cámara. La importancia económica de los adultos mayores en el Perú. La cámara; 2020. [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: <https://lacamara.pe/la-importancia-economica-de-los-adultos-mayores-en-el-peru/>
 11. Observatorio Nacional de Prospectiva. Envejecimiento de la población. [Internet]. CEPLAN; 2020. [Actualizado en diciembre 2023 Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: <https://observatorio.ceplan.gob.pe/ficha/m5>
 12. TelenCuentas. Población de Sullana, Piura, en 2021. [Internet]. TelenCuentas; 2021. [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: <https://telencuentas.com/censos-de-poblacion/peru/2021/piura/sullana>
 13. Toapaxi E, Guarate Y, Cusme N. Influencia Del Estilo De Vida En El Estado De Salud De Los Adultos Mayores. [Informe]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2020. [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966/896>
 14. Zavala A, Quiñonez S. Estudio de los determinantes sociales en adultos mayores que asisten a los espacios activos en GAD Ambato y su relación con las enfermedades crónicas no transmisibles. [Tesis para optar el título de Médico]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2020. [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/31537/1/QUI%c3%91ION%20VIVAS%20%2c%20STEFANIA%20MARGARITA.pdf>
 15. Olivares T. Estilo de vida y nivel de actividad física en adultos mayores con hipertensión arterial. [Tesis para optar el grado de especialista en medicina familiar]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2021. [Citado

- el 11 de abril del 2024]; Disponible en: <http://132.248.9.195/ptd2022/abril/0824110/Index.html>
16. Yaulema L, Parreño A. Estilos de vidas de los adultos mayores residentes en parroquias rurales del Canton Riobamba, Ecuador. [Revista de investigación]; 2021. [Citado el 03 de abril de 2024 del 2024]. Disponible en: <https://enlace.ueb.edu.ec/index.php/enlaceuniversitario/article/view/163/247>.
 17. Peña D, Toro C, Brito E. Determinantes sociales y su influencia en la enfermedad, visión latinoamericana, caso colombia 2020. [Revista de investigación]; 2022. [Citado el 03 de Abril del 2024]. Disponible en: <https://revistas.uniajc.edu.co/index.php/sapientia/article/view/117/79>.
 18. Jamanca H. Determinantes sociales y estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Llupa, distrito de Independencia - Huaraz, 2020. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2023. [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32596>
 19. Minaya G. Determinantes sociales y estilo de vida de los adultos mayores del caserío de Jaihua - distrito Yautan, Casma, 2020. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Casma: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2023. [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32680>
 20. Natividad J. Determinantes sociales y estilo de vida en los adultos mayores del centro poblado de Atipayán - Independencia - Huaraz, 2020. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2023. [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33577>
 21. Ruiz A. Determinantes de la salud de los adultos mayores en el Centro de Salud Candungos – Amazonas. [Tesis para optar el grado de maestro en Gestión de los Servicios de la Salud]. Chiclayo: Universidad Cesar Vallejo; 2021. [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79775/Ruiz_M_AG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Chiroque S. Determinantes de la salud en el adulto del sector norte-Jibito-Miguel Checa-Sullana, 2020. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2020. [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20947/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_SALUD_CHIROQUE_RAMOS_SULLY_VANESA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Rodriguez C. Determinantes sociales relacionados al estilo de vida de la persona adulta mayor – centro de Salud Santa Julia – Veintiseis de Octubre – Piura, 2021. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2022. [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25516>
24. Peña Y. Determinantes sociales y estilo de vida en adultos del AA.HH, Los Médanos - distrito de Castilla -Piura, 2020. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2023. [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32293>
25. Porráz G. Determinantes sociales y estilo de vida en adultos con diabetes mellitus que acuden al Centro De Salud Bellavista- Sullana, 2020. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2024. [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36129>
26. Chero A. Determinantes sociales y Estilo de vida en adultos del asentamiento humano Alberto Fujimori-Distrito Catacaos, Piura, 2020. [Tesis pregrado]; 2023. [Citado el 03 de Abril del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32334/ADULTO_DETERMINANTES_SOCIALES_CHERO_CASTILLO_ALEXANDRA_LISBETH.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
27. Bruno N. Determinantes de la salud de la persona adulta – comedor Virgen de la puerta – La arena – Piura, 2021. [Tesis pregrado]; 2023. [Citado el 03 de Abril del 2024]. Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23141/DETERMINANTES_DE_SALUD_PERSONA_ADULTA_BRUNO_NAQUICHE_MARIA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

28. Zarate E, Ruiz J, Contreras S, Cortez Y, Soto M. Modelo Campo de Salud para el estudio de la hipertensión arterial en estudiantes universitarios. Rev.Enferm.Neurol. [Internet]. 14 de junio de 2022 [Citado el 11 de abril del 2024]; 20(3): pp 189–196. Disponible en: <https://doi.org/10.51422/ren.v20i3.341>
29. Vásquez Y, Macías P, González A, Pérez C, Carrillo O. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. Junio 2019 [Citado el 11 de abril del 2024]; 45(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000200002
30. Organización Panamericana de la Salud. Abordaje de los determinantes ambientales de la salud en las estrategias de vigilancia y control de vectores: orientaciones para promover intervenciones clave. [Internet]. Washington; 2019. [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51563/9789275321317_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Comité de seguridad y salud en el trabajo. Hábitos y Estilos de Vida Saludables. [Internet]. Perú; 2022. [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: https://enlinea.unapiquitos.edu.pe/oficinas/comite-seguridad-y-salud-en-el-trabajo/descargas/CHARLA_JULIO_2023/CH5-25_HABITOS-Y-ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf
32. Luis M. ¿Qué es la biología humana?. Rev de Psicología. [Internet]. 06 de Junio de 2020. [Citado el 11 de abril del 2024]; 19(1). Disponible en: <https://revistas.unlp.edu.ar/revpsi/article/view/10060>
33. De la Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR. [Internet]. Enero 2020. [Citado el 11 de abril del 2024]; 5(1). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081

34. Buldón A. Determinantes de salud. [Internet]. LaFisioterapia.net;2022. [Citado el 11 de abril del 2024]. Disponible en: <https://lafisioterapia.net/determinantes-de-salud/>
35. Enriquez L, González J, Flores L. Estilo de vida activo según nuevas directrices de la OMS: ¿una influencia sobre la aptitud física, composición corporal y calidad de vida en mujeres mayores?. Ciencias de la actividad física (Talca). [Internet]. 02 Junio de 2022. [Citado el 11 de abril del 2024]; 23(especial). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-40132022000200102
36. Centeno M. Determinantes sociales de la salud. Políticas Públicas. Rev científica. [Internet]. Noviembre 2019. [Citado el 11 de abril del 2024]; 5(4). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7152632>
37. Jain N. ¿Qué es la investigación cuantitativa? Definición, ejemplos, principales ventajas, métodos y buenas prácticas; 2023. [Citado el 11 de abril del 2024]. Disponible en: <https://ideascale.com/es/blogs/que-es-la-investigacion-cuantitativa/>
38. Guevara G, Verdesoto A, Castro N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). RECIMUNDO. [Internet]. 01 de Julio del 2020. [Citado el 11 de abril del 2024]; 4(3). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7591592>
39. Benito E, Hermosilla M. Diseños no experimentales de investigación; 2022. [Citado el 11 de abril del 2024]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/ssuser5c7469/diseos-no-experimentales-de-investigacinpptx>
40. Reglamento de integridad científica. Version 001. [Online]; 2024. [Citado el 03 de Abril del 2024]. Disponible en: [file:///C:/Users/JAIME/Downloads/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/JAIME/Downloads/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001%20(2).pdf)
41. Lt10. En el mundo: ¿hay más hombres o mujeres?. Lt10. [Internet]. 01 de Julio del 2020. [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en:

<https://www.lt10.com.ar/noticia/420534--en-el-mundo-hay-mas-hombres-o-mujeres>

42. Pozo M. Mujer y mayor ¿por qué es importante la perspectiva de género en la Red de Ciudades y Comunidades Amigables con las personas mayores?. [Internet]. 2023. [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: <https://blogciudades.imserso.es/-/mujer-y-mayor-por-que-es-importante-la-perspectiva-de-genero-en-la-red-de-ciudades-amigables-ppmm>
43. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Población peruana alcanzó los 33 millones de habitantes en el año del bicentenario. [Internet]. INEI; 2021. [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/poblacion-peruana-alcanzo-los-33-millones-de-habitantes-en-el-ano-del-bicentenario-12969/#:~:text=La%20poblaci%C3%B3n%20peruana%20est%C3%A1%20conformada,de%20masculinidad%20de%2098%2C5>.
44. Girón M. La reforma educativa en el Perú 1972 -1975. Rev. La Vida y la Historia [Internet]. 26 de noviembre 2020. [Citado el 11 de abril del 2024]; 7(2), Disponible en: p. 34-42. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/vyh/article/view/974>
45. Ministerio De Trabajo Y Promoción Del Empleo. Informe Anual del Empleo de la Población Adulta Mayor en el Perú - 2021. MTPE; 2021. [Citado el 11 de abril del 2024]; Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4081362/PAM%202021.pdf?v=1675189753>
46. Flores S. Determinantes de la salud de los adultos mayores del "Centro del adulto mayor ESSALUD"_Trujillo, 2018. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2018. [Citado el 20 de Mayo del 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25658>
47. Marcos M. Determinantes de la salud en adultos mayores del “Centro del adulto mayor Essalud”_Trujillo, 2018 . [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2018. [Citado el 20 de Mayo del 2024]. Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25658/DETERMINANTES_SALUD_FLORES_POLANCO_SANTOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

48. Agüero K. Determinantes de la salud en adultos que acuden a la clínica fátima_trujillo, 2020 . [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2018. [Citado el 20 de Mayo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19907/ADULTOS_SALUD_AGUERO_HUALCAS_KELITA_YULY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Bienes Raices. Tipos de viviendas.[Documento de internet]; 2019. [Citado el 03 de Junio del 2024]. Disponible en: https://bienesraices.com/blogs/conoce-la-clasificacion-legal-de-tipos-de-viviendas/#google_vignette
50. León J. Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado De Huayawillca, Distrito de Independencia - Huaraz, 2020. [Tesis pregrado]; 2018.[Citado el 20 de Mayo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16758/DETERMINANTES_SALUD_LEON_MACEDO_JUSTINA_MARGARITA.pdf?sequence=1
51. Chavez T. Determinantes de la salud de los adultos maduros del mercado “modelo” celendín_cajamarca, 2019. [Tesis pregrado]; 2019. [Citado el 20 de Mayo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29268/ADULTOS_MADUROS_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_CHAVEZ_CABANILLAS_TATIANA_JACQUELINE.pdf?sequence=3&isAllowed=y
52. Gobpe. Viviendas Saludables.[Documento de internet]; 2022. [Citado el 03 de Junio del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/vivienda/noticias/547965-ministerio-de-vivienda-implementa-viviendas-saludables-en-nueve-regiones-para-mejorar-calidad-de-vida-de-familias-rurales>
53. Cruz G. determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado tamboyayamango - morropon, 2018. [Tesis pregrado]; 2018.[Citado el 20 de

- Mayo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/2781/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_CRUZ_SANTOS_GANDHY.pdf?sequence=4
54. Azañero A. determinantes de la salud en los adultos mayores. asentamiento humano juan bautista_ nuevo chimbote, 2018. [Tesis pregrado]; 2018.[Citado el 20 de Mayo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18231/ADULTOS%20MAYORES_EQUIDAD_AZA%C3%91ERO_VASQUEZ_ANA_LIA_LIZETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
55. Reyes J. determinantes de la salud en mujeres adultas de upis los jardines_nuevo chimbote, 2020. [Tesis pregrado]; 2020.[Citado el 20 de Mayo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18252/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_REYES_INGA_JESSICA_MARICELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Vidal C. Tabaquismo en adulto mayor. [Documento de internet]; 2022. [Citado el 20 de Mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v148n7/0717-6163-rmc-148-07-0939.pdf>
57. Sheldon R. El alcohol y los adultos mayores. [Documento de internet]; 2022. [Citado el 20 de Mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.helpguide.org/es/problemas-del-envejecimiento/el-alcohol-y-los-adultos-mayores>
58. Huayaney I. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Pariahuanca_ sector “B” Ahuac_ -Carhuaz, 2019. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería].Caehuaz: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2019. [Citado el 20 de Mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/15521>
59. Lorda V. Insomnio en ancianos. [Documento de internet]; 2023. [Citado el 03 de Junio del 2024]. Disponible en: <https://ayudaadomiciliovalencia.info/insomnio-ancianos-importancia-dormir-bien-personas-mayores/>

60. Carrasco D. Higiene Personal. [Documento de internet]; 2023. [Citado el 20 de Mayo del 2024]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/slideshow/higiene-personal-del-adulto-mayorpptx/258008813>
61. Clinical Evanterivas. Importancia de las revisiones médicas anuales. [Documento de internet]; 2023. [Citado el 20 de Mayo del 2024]. Disponible en: <https://clinicalevanterivas.com/importancia-de-las-revisiones-medicas-anuales/>
62. Mosqueda A. Importancia de la realización de actividad física en la tercera edad. [Documento de internet]; 2022. [Citado el 03 de Junio del 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000800036
63. Carmina B. Evaluacion nutricional en adultos mayores . [Documento de internet]; 2023. [Citado el 03 de Junio del 2024]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/had/v6n3/2530-5115-had-6-03-121.pdf>



ANEXOS

Anexo 01



DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.

Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuáles son los determinantes sociales de la salud en el adulto mayor de la Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024?</p>	<p>Objetivo general Describir los determinantes sociales de la salud en el adulto mayor de la Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar los determinantes biosocioeconómicos del adulto mayor de la Urbanización Popular Villa La Paz- Sullana, 2024. Identificar los determinantes del entorno físico del adulto mayor de la Urbanización Popular Villa La Paz- Sullana, 2024. Identificar los determinantes de los estilos de vida del adulto mayor de la Urbanización Popular Villa La Paz- Sullana, 2024. 	<p>Determinantes Biosocioeconómico Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sexo Grado de instrucción Ingreso económico Ocupación <p>Determinantes del entorno físico Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Vivienda Servicios básicos <p>Determinantes de los estilos de vida Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bebe y fuma Actividad física Alimentación 	<p>Tipo de Investigación: Cuantitativo</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptivo</p> <p>Diseño de Investigación: diseño no experimental y de una sola casilla.</p> <p>Población muestral: Conformada por 100 adultos mayores de la Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024.</p> <p>Técnica Instrumento: Entrevista- cuestionario</p>

Anexo 02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DE LA
URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024.
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

INSTRUMENTO 01

Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS:

1. Sexo

- Femenino ()
- Masculino ()

2. Grado de instrucción

- Sin nivel instrucción ()
- Primaria completa / Incompleta ()
- Secundaria Completa / Incompleta ()
- Superior universitaria / no superior ()

3. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 850 ()
- De 850 a 900 ()
- De 900 a 1000 ()
- De 1000 a más ()

4. Ocupación de la persona adulta:

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

- Estudiante ()

II. DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO

5. Vivienda

5.1. Tipo:

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

5.2. Tenencia:

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

5.3. Material del piso:

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

5.4. Material del techo:

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

5.5. Material de las paredes:

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

5.6 Cuantas personas duermen en una habitación

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

- Independiente ()

6. Abastecimiento de agua:

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

7. Eliminación de excretas:

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

8. Combustible para cocinar:

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

9. Energía eléctrica:

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

10. Disposición de basura:

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

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

- Diariamente ()
- Todas las semanas, pero no diariamente ()
- Al menos 2 veces por semana ()

- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas ()

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

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

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

13. ¿Actualmente fuma?

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

14. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

15. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

16. ¿Con que frecuencia se baña?

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

17. ¿Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

Si () No ()

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

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

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

Caminar () Gimnasia suave () juegos con poco esfuerzo ()

Correr () Deporte () Ninguna ()

20. DIETA:

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

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
<input type="checkbox"/> Fruta					
<input type="checkbox"/> Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
<input type="checkbox"/> Huevos					
<input type="checkbox"/> Pescado					
<input type="checkbox"/> Fideos, arroz, papas					
<input type="checkbox"/> Pan, cereales					
<input type="checkbox"/> Verduras y hortalizas					
<input type="checkbox"/> Legumbres					
<input type="checkbox"/> Embutidos, enlatados					
<input type="checkbox"/> Lácteos					
<input type="checkbox"/> Dulces, gaseosas					
<input type="checkbox"/> Refrescos con azúcar					
<input type="checkbox"/> frituras					



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

En la presente investigación se utilizará la entrevista presencial, observacional, se empleará un instrumento de recolección de datos sobre determinantes sociales de la salud. Para la recolección de datos se utilizará el cuestionario de los determinantes sociales de la salud creado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. El cual está constituido por 20 ítems.

Instrumento N°1

CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES SOCIALES

El instrumento que se utilizará fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú Elaborado por la Vílchez M. Este instrumento consta de una parte sobre determinantes sociales distribuidos de la siguiente manera.

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómicos (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación del adulto),
- Los determinantes del entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida (hábitos personales, hábitos nocivos y alimentos que consumen).

Control de Calidad de los datos

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

$$\frac{V - X - 1}{K}$$

K

Donde:

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

\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

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Confiabilidad inter evaluador: Se evaluará 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 inter evaluador.

Método de análisis de datos

Procedimiento para la recolección de datos: Se tomará en cuenta los siguientes puntos:

- Se coordinará con las autoridades y solicitar padrón.
- Se visitará a los adultos mayores y se informa a los adultos mayores, acerca del estudio y se coordina con ellos para llevar a cabo la encuesta.
- Se regresa el día coordinado para la recolección de datos, se procederá a aplicar el consentimiento, haciendo hincapié que los datos recolectados y los resultados obtenidos de su participación serán totalmente confidenciales.
- Se aplicará el instrumento en un tiempo de 20 a 30 minutos a cada adulto mayor y se procede a marcar las respuestas con ética, responsabilidad y confiabilidad de este y finalmente se le agradecerá por su colaboración y participación en el estudio.

Análisis y procesamiento de los datos: Toda información se registra en Microsoft Excel para luego ser colocada en Software PASW (SPS) versión 18.0 para su respectivo análisis.

Anexo 04



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
ENTREVISTAS
(Ciencias de la Salud)

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por Pérez Seminario Yuviri Alexandra, que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada: Determinantes sociales de la salud en el adulto mayor de la Urbanización Popular Villa La Paz_Sullana, 2024.

- La entrevista durará aproximadamente 20 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.
- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: 0412191013@uladech.pe o al número 951 088 267, Así como con el Comité de Ética de investigación de la universidad, al correo electrónico ciei@uladech.edu.pe.

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	
Firma del participante:	
Firma del investigador:	
Fecha:	



Chimbote, 10 de mayo del 2024

CARTA N° 0000000749- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**RIVADENEIRA ZAPATA RICARDO
URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN POPULAR VILLA LA PAZ_SULLANA, 2024, que involucra la recolección de información/datos en ADULTOS MAYORES, a cargo de YUVIRI ALEXANDRA PEREZ SEMINARIO, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 75104154, durante el período de 01-05-2024 al 08-05-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.



Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación



Ricardo Rivadeneira Zapata
TEN. COORDINADOR