



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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR, PUEBLO JOVEN,
MIRAMAR ALTO-CHIMBOTE, 2022**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

**FARFAN MELO, MADELIN ESTEFANNY
ORCID:0000-0001-8370-3120**

ASESOR

**CANTUARIAS NORIEGA, NELIDA
ORCID:0000-0001-5952-7905**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0128-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **15:15** horas del día **24** 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:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Presidente
GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Dr(a). CANTUARIAS NORIEGA NELIDA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR, PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO-CHIMBOTE, 2022**

Presentada Por :
(0112140019) **FARFAN MELO MADELIN ESTEFANNY**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, 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:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Presidente

GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Dr(a). CANTUARIAS NORIEGA NELIDA
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 DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR, PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO-CHIMBOTE, 2022 Del (de la) estudiante FARFAN MELO MADELIN ESTEFANNY, asesorado por CANTUARIAS NORIEGA NELIDA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 6% 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, 25 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A MIS PADRES.

Gracias a sus palabras y afectos me han ayudado a crecer como persona y a luchar por lo que quiero, gracias por enseñarme valores que me han llevado alcanzar una gran meta gracias padres.

A MIS HERMANOS

Gracias por su apoyo, cariño por estar en los momentos más importantes de mi vida. Este logro también es de ustedes.

A MI ASESORA:

Por el tiempo y dedicación y paciencia en la elaboración de este informe gracias,
Dra. Asesora.

AGRADECIMIENTO

A DIOS:

Le doy gracias a Dios por acompañarme en el transcurso de mi carrera aun en los momentos difíciles él ha estado a mi lado siempre y con su ayuda he logrado terminar mi carrera

A MIS PADRES:

A mis padres Carlos Farfán y Julia Melo porque ellos son la motivación de mi vida mi orgullo de ser lo que seré.

A MIS AMIGOS:

Le dedico a cada una de mis amistades por apoyarme en todo momento.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE GENERAL	VI
LISTA DE TABLAS	VII
LISTA DE FIGURAS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	10
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación	16
3.2. Población	16
3.3. Operacionalización de las variables	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información	22
3.5. Método de análisis de datos	24
3.6. Principios éticos	25
IV. RESULTADOS	27
V. DISCUSIÓN	37
VI. CONCLUSIONES	49
VII. RECOMENDACIONES	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
ANEXOS	97
Anexo 01. Matriz de consistencia.....	98
Anexo 02. Instrumento de recolección de información	100
Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos.....	108
Anexo 04. Formato de consentimiento informado y otros.....	110

Lista de Tablas

	Pág.
TABLA 1 DETERMINANTES BISOCIOECONOMICO EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO – CHIMBOTE, 2022.....	35
TABLA 2 DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO – CHIMBOTE, 2022.....	36
TABLA 3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO – CHIMBOTE, 2022.....	37
TABLA 4 DETERMINATES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO – CHIMBOTE, 2022.....	38

Lista de figuras

FIGURA DE LA TABLA 1 DETERMINANTES BISOCIOECONOMICO EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO – CHIMBOTE, 2022.....	35
FIGURA DE LA TABLA 2 DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO – CHIMBOTE, 2022.....	36
FIGURA DE LA TABLA 3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO – CHIMBOTE, 2022.....	37
FIGURA DE LA TABLA 4 DETERMINATES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO – CHIMBOTE, 2024.....	38

RESUMEN

Los determinantes son unos de los pilares de salud que abarca la mayor parte de las inequidades sanitarias que presentan no solo entre países, objetivo general: Describir los determinantes de la salud en los adultos mayores en el P.J. Miramar Alto - Chimbote, 2024. Metodología de tipo cuantitativo y retrospectivo, descriptivo, con diseño de una sola casilla la muestra constituida por 100 adultos mayores, se aplicó el instrumento: cuestionario sobre los determinantes de salud de la autora Dra. Vílchez Reyes Adriana. Los datos fueron procesados en Microsoft Excel y exportados en PASW Statics versión 18. Los resultados presentaron en tablas y gráficos estadísticos. Resultados: determinantes biosocioeconomico, el 54% son varones, el 59 % tienen grado de instrucción inicial/ primaria. al entorno físico; el 64% son de tipo de vivienda unifamiliar; el 100% son de tenencia propia; en los determinantes de estilo de vida; El 99% no fuma, ni he fumado; el 88% no consume bebidas alcohólicas; el 85% consume carne todo el día; según a redes sociales y comunitarias; El 100% no recibe apoyo social natural, el 100% no recibe ningún apoyo social organizado, concluyendo que, más de la mitad son de sexo masculino, la mitad son grado instrucción inicial/ primaria, respecto a la vivienda casi todos tienen casa propia, consumen lácteos 1 vez a la semana, de 2 a 3 miembros duermen en una habitación y en las redes sociales y comunitarias la totalidad no recibe apoyo de organizaciones.

Palabras Clave: Adulto mayor, Determinantes de la salud.

ABSTRACT

The determinants are one of the pillars of health that covers most of the health inequalities that occur not only between countries, general objective: Describe the determinants of health in older adults in the P.J. Miramar Alto - Chimbote, 2024. Quantitative and retrospective, descriptive methodology, with a single-box design, the sample consisting of 100 older adults, the instrument was applied: questionnaire on health determinants by the author Dr. Vílchez Reyes Adriana. The data were processed in Microsoft Excel and exported in PASW Statics version 18. The results were presented in statistical tables and graphs. Results: biosocioeconomic determinants, 54% are men, 59% have a level of initial/primary education. to the physical environment; 64% are single-family homes; 100% are owned; in lifestyle determinants; 99% do not smoke, nor have I smoked; 88% do not consume alcoholic beverages; 85% consume meat all day; according to social and community networks; 100% do not receive natural social support, 100% do not receive any organized social support, concluding that, more than half are male, half have initial/primary education level, regarding housing, almost all have their own home, They consume dairy products once a week, 2 to 3 members sleep in a room and in social and community networks the entire group does not receive support from organizations.

Keywords: Older adults, Determinants of health.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Descripción del problema

En la Actualidad, los problemas nutricionales se relacionan con la edad de los adultos, que están asociada con desigualdades en la salud y las limitaciones económicas, a pesar de las grandes inversiones que se establecieron para reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles en los adultos, que persisten con diferencias en la materia de la salud, que se relacionan según los hábitos de estilos de vida de la persona, sea saludable como también no saludable en el adulto y en día, las dificultades nutricionales y los cambios relacionados con la edad en el adulto (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), define a los determinantes de la salud (DSS) como "las circunstancias 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 cotidiana". Todos ellos están estrechamente relacionados entre sí y las diferencias en el lugar donde viven provocan desigualdades en salud. Hay muchos y variados factores que afectan a los determinantes, como los factores biológicos naturales (como la edad, el género y el origen étnico), el comportamiento y los estilos de vida (como el tabaquismo, el consumo de alcohol, la dieta y el ejercicio físico), el entorno físico y social (como la calidad de la vida). vivienda, lugar de trabajo y entorno urbano y rural en general) y acceso a la atención médica., según Lalonde, 1974; Labonté 1993 (2).

A nivel mundial, el Covid-19 afecta a personas de todas las edades, independientemente de su origen étnico, nivel socioeconómico o género. Se ha descubierto que las personas mayores son un grupo especialmente insensible al microorganismo. Según la consultoría, al 8 de julio de 2021, el peso de habitantes de 60 años y más infectados por Covid-19 en la localidad fue del 21,7% en Cuba, del 20% en México, del 19% en Panamá, del 13% en El Jesús, del 9% en Guatemala y del 5% en Costa Rica. En la villa de 60 años y más, la carga de letalidad por Covid-19 alcanzó el 33,4% en México, el 13% en Cuba, el 5,7% en República Dominicana y el 4,9% en Costa Rica. En estos cinco países, 18,548 personas mayores murieron (3).

El riesgo de desarrollar enfermedad aumenta a medida que uno envejece y tiene otros problemas de salud. En el informe diario sobre el nuevo coronavirus, las autoridades sanitarias compartieron que la tasa promedio de mortalidad por COVID-19 en Argentina es

del 1,9 por ciento. Sin embargo, para las personas mayores de 60 años, la tasa de mortalidad es del 10,5 %, ya que tiende a aumentar con la edad y otras condiciones de salud subyacentes. Explicaron que el aumento de la incidencia y la mortalidad en el país no es tan rápido como se esperaba (4).

La población adulta mayor en Chile ha recibido una triple amenaza derivada del COVID-19. La primera viene del mayor riesgo de gravedad de la enfermedad y el mayor riesgo de mortalidad (NCHS, 2021), además de los riesgos de aparición o agudización de otros problemas de salud. El segundo tipo de amenaza procede de los riesgos de aislamiento social que han debido enfrentar las personas mayores por las exigencias en los requisitos de confinamiento implementados por la autoridad sanitaria. Las condiciones de confinamiento obligatorio o voluntario tendrían consecuencias en la salud física y mental (5).

Al 11 de mayo de 2022, la población adulta mayor en Brasil más de 30,62 millones de casos acumulados de COVID-19 había sido registrada en Brasil. Esta enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2 fue registrada por primera vez en territorio brasileño el 26 de febrero de 2020. Asimismo, la primera muerte registrada fue reportada el 18 de marzo de 2020. A mediados de mayo de 2022, el número de personas fallecidas a causa de esta enfermedad alcanzó las 664.000. Brasil se mantiene a la cabeza de los rankings de mayor número de dosis administradas de primera vacunación y de refuerzo de América Latina y el Caribe (6).

En Colombia 2021 la población presentaba el 7% de total de contagiados por covid-19, al adulto mayor debido a las medidas de protección tomadas por el Gobierno Nacional, presentan el 49% de muertos debido a que este grupo etario es el más vulnerable al virus. Y si aún adulto de esta edad se contagia, la posibilidad de morir es el 30%, además si es mayor de 80 años puede superar el 40 %. El Gobierno realiza las medidas preventivas para el adulto mayor con la vacuna contra el COVID-19 en adulto y prevenir la muerte después de la hospitalización (7).

En Perú, la pandemia de COVID-19 ha puesto en evidencia la necesidad de reforzar las medidas y apoyar a las personas con enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, la hipertensión y el cáncer, así como a las personas adultas mayores que son susceptibles al virus. Esto se hace de manera unilateral para las personas con una o más de estas enfermedades crónicas. Con relación a la ubicación del billete Adulto máximo en 2019,

el INEI informa que la plaza adulta máxima de 60 años y más representa el 12,4% de la población total del Perú. El condado de Escofina es la aldea de sazonado más grande con un 34,55% directo de la exención y un 10,6%, mientras que Madre Yahvé es el condado con la menor cantidad de adultos mayores. El MINSA informó el 24 de abril de 2022 que el 1% de los adultos mayores, el 22% de las personas hospitalizadas y el 70% de los casos informados en 24 horas de COVID-19 fallecieron. (8).

La estrategia en Ancash consiste en detectar rápidamente casos de COVID-19 en grupos vulnerables, como los adultos mayores. Esto se hace para brindar a estas personas un tratamiento oportuno que les permita evitar complicaciones graves en su salud y así evitar que su vida se encuentre en peligro. Un 73% de los pacientes con COVID-19 han experimentado desenfreno.

Es importante destacar que 1,088 personas de las 1,484 muertes reportadas por la gestión regional de la salud eran adultos mayores. En esta unión etaria, la tasa de mortalidad del microorganismo es elevada, ya que del total de 5,703 habitantes de la tercera edad que han sobrevivido al COVID-19 en Ancash, un 19% ha abandonado su hogar. Es importante mencionar que la provincia del Santa donde se concentran la mayoría de los casos y muertes de esta enfermedad. (9).

Además, En Chimbote, según el informe de la DIRESA, se registraron 1745 casos confirmados de COVID-19 y 188 fallecidos, lo que representa un repertorio de letalidad del 10,77%. Dos adultos mayores lograron un ingreso después de 21 días internados luchando por sus vidas. Durante la prescripción, ambos pacientes fueron atendidos en la clínica La Caleta de Chimbote y sus entrañas tuvieron un panel de insuficiencia respiratoria aguda causada por la micosis del COVID-19 (10).

Frente a esta problemática no escapan los adultos mayores del pueblo joven Miramar Alto-Chimbote que se fundó el 26 de marzo del 1956, al inicio el pueblo joven Miramar Alto se formó con solo una manzana con 9 viviendas, y en la actualidad hay 1,300 habitantes, en la cual todas estas personas constan de titulación propia, el material es mayormente rústico y algunos de material noble, Los servicios básicos están completos en lo que es agua, luz y desagüe. En el ámbito de recreación, no consta con parque, no tiene loza deportiva, aun no se constituye una posta en esta zona. Los requerimientos básicos como la luz se instalaron a

partir del año 1996. Ahora el pueblo joven Miramar alto consta con la posta Magdalena Nueva (11).

Por ello, a lo mencionado anteriormente se toma en consideración pertinente llevar a cabo la realización de la presente investigación, en el cual se planteó el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en los adultos mayor en el pueblo joven Miramar alto_Chimbote, 2022?

Para responder al problema de investigación se planteó el siguiente objetivo general: Describir los determinantes de salud en los adultos mayores en el pueblo joven-Chimbote.

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

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos de los adultos mayor en el pueblo joven Miramar alto- Chimbote (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental)
- Identificar los determinantes de los estilos de vida de los adultos mayor en el pueblo joven Miramar alto -Chimbote: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.
- Identificar los determinantes de las redes sociales comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en los adultos mayores en el pueblo Joven Miramar alto -Chimbote.

Justificación teórica

Esta Investigación se justifica porque es necesaria en el campo de la salud ya que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. Las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países.

Justificación práctica

De igual manera este estudio servirá como fuente de información, siendo así un aporte y apoyo para las personas que realicen investigaciones similares a esta. Además, el presente estudio es conveniente realizarla a fin de que las autoridades regionales como municipales del área de salud en el Perú promuevan estilos de vida a cada población y a los adultos

mayores y Acceder a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, así mismo realizar apoyo social en las comunidades.

Justificación metodológica

Dicha investigación permite a que las Universidades que forman profesionales de salud como la ULADECH CATÓLICA, puedan socializar los resultados del estudio y conocer cómo estas estrategias de salud se asocian a la caracterización de los adultos mayores y como se encuentra su estado de salud, con la finalidad que desde los primeros ciclos de estudios se enfoquen se incorporen estos contenidos para formar estudiante de salud con una visión promocional y preventiva hacia la población.

Finalmente, curso de taller de titulación no se pudo realizar en el año correspondiente, por motivos económicos, ya que no contaba con el dinero suficiente de poder pagar todo el curso de titulación, actualmente por ello esto realizando el curso, considerando el año 2022.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes:

Antecedentes Internacionales:

González et al, (12). En su investigación “Determinantes sociales en la salud bucal de adultos mayores. Municipio Plaza de la Revolución”, Cuba, 2021, su objetivo es caracterizar las condiciones de salud bucal e identificar la relación entre determinantes sociales y la salud bucal; con metodología de una investigación descriptiva, con una muestra de 1569 adultos mayores, a quienes se aplicó una encuesta, los resultados mediante tablas con frecuencias absolutas y estadístico Chi cuadrado. Los resultados se determinaron que el 74.5% de evaluados corresponde al género femenino, y el 54.7% tienen un nivel de formación preuniversitaria y 66.6% con bienestar económico; y, el 57% no manifiestan tener necesidades insatisfechas. La conclusión existe una relación entre determinantes sociales estudiadas y las condiciones de salud bucal de adultos mayores en el municipio Plaza de la Revolución.

Vanegas et al, (13). En su estudio “Caracterización alimentaria de la población de adultos mayores atendidos en el centro de salud N° 2 de la ciudad de Cuenca”, Ecuador, 2020, establece como objetivo determinar las características alimentarias de la población de adultos mayores. Respecto a la metodología se diseñó un estudio observacional descriptivo y cuantitativo los resultados demostraron la prevalencia de mal nutrición por exceso en los adultos mayores del 75,4%, la inactividad física ocupa un alto porcentaje encontrándose un valor de P (0,04) significativo con asociación con el sexo, femenino, con el 79,4%, hábitos dietéticos hipo proteicos en el 93,4% inadecuados. Como conclusiones se evidenció que los adultos mayores presentaron unos hábitos alimenticios inadecuados, lo que provocaría enfermedades crónicas degenerativas que padecen.

Fernández, B (14) En su estudio: “Impacto post COVID en la calidad de Vida del Adulto Mayor - Ecuador 2022”. tiene como objetivo general determinar los efectos psicoemocionales del confinamiento por Covid-19 y las consecuencias en la calidad de vida del adulto mayor. Teniendo en su Investigación el tipo descriptivo, transversal. Con una Población integrada por 50 adultos mayores. Dónde los resultados obtenidos en este grupo

de estudio están conformado por el 66% mujeres y 34% hombres. El 97,3% consideró que pertenece a un grupo de riesgo. El 48% de la población experimentó preocupación por confinamiento, 22% se siente desamparado, 18% que su vida está vacía, 30% esta aburrido frecuentemente. El 72% no presenta depresión, 26% con probable depresión y el 2% con depresión establecida, para lo que se aplica el índice de Barthel y escala de Yesavage que permiten medir la dependencia y el estado emocional en el adulto mayor.

A Nivel Nacional:

Tantaleán A, (15). En su estudio “Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto mayor, asentamiento humano La Victoria, distrito de la Banda de Chiclayo, setiembre 2020”. Como objetivo determinar la relación que existe entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor; como metodología fue cuantitativo, descriptivo, los resultados el 60% de adultos tienen 60 y 70 años, el 57.5% sexo masculino, el 66.5% son no letrados, el 52.5% son convivientes, el 67.5% ocupación agricultora. Sobre los estilos de vida de los adultos mayores son no saludables, y solo en el 15% se consideran saludables. El 57,5% tiene un estado nutricional inadecuado se encuentra con delgadez y un peso adecuado o normal, no realizan actividad física; no reciben apoyo a nivel interpersonal y no se sienten autorrealizados. Como conclusiones se determinó una relación significativa entre estilos de vida y estado nutricional de los adultos mayores.

Arias J, (16). En su investigación “Factores biosociales y estilos de vida del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Alianza I-4 Azángaro 2021”, Puno, 2021, como objetivo determinar la relación entre factores biosociales y el estilo de vida del adulto mayor como metodología fue descriptivo de corte transversal los resultados demuestran el 50.9% de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable y 49.1% estilo de vida saludable; respecto a los factores biosociales se determinó que, el 52.8% son mujeres, 61.1% son analfabetos, 50% son amas de casa, tienen un ingreso económico menor a 400 nuevos soles, sus estilos de vida no saludables, mientras que, 50% son de 71 a 80 años, son católicos, 57.4% son casados, ellos con estilos de vida saludables. Las conclusiones demuestran la existencia de una relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y ocupación.

Novoa G, (17). En su estudio “Factores biopsicosociales y estilos de vida del adulto mayor, Asentamiento Humano 16 de octubre - Chachapoyas – 2021”, tuvo como objetivo

determinar la relación que existe entre los factores biopsicosociales y los estilos de vida del adulto mayor; la metodología fue cuantitativa los resultados el 84.4% tuvo estilo de vida saludable y el 15.6% no saludable; en cuanto a los factores biopsicosociales según dimensiones en el 59.4% hay presencia del factor biológico; en el 37.5% presencia del factor psicológico y en el 50% presencia del factor social. Asimismo, el 53.1% tiene estilos de vida saludable con factor biológico ausente. Respecto a las conclusiones se establece que no existe una relación estadística entre los factores biopsicosociales y los estilos de vida de los adultos mayores.

A Nivel Local:

Paico A, (18). En su investigación “Determinantes de la salud en adultos mayores con Parkinson hospital EsSalud Chimbote, 2020”, tiene como objetivo describir los determinantes de la salud en adultos mayores con Parkinson, la metodología es tipo cuantitativo y descriptivo como resultado que los determinantes biosocioeconómicos: que el 65% de evaluados presenta un grado de instrucción secundaria completa o incompleta, con un ingreso económico menor de 750 soles, sobre los factores de vivienda, el 100% tiene techo propio, con viviendas de material noble y abastecimiento de agua, desagüe, energía eléctrica, consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, no fuma, ni ha fumado de manera habitual y no realiza actividades físicas. Como conclusiones se establece que los factores de estilo de vida y de redes sociales presentan un impacto mayor sobre la salud de adultos mayores con Parkinson.

Tocas C, (19). En su estudio “Determinantes de la salud en el adulto mayor. Pueblo joven Florida Baja_ Chimbote, 2021”, tuvo como objetivo describir los determinantes de salud en el adulto mayor; con metodología cuantitativa y descriptiva, resultados los determinantes biosocioeconómicos, que 57% son femenino, el 48% tienen un grado de instrucción primaria, el 39% ocupación eventual con un ingreso económico menor a S/ 750.00 soles, respecto a la vivienda el 86% tienen viviendas unifamiliares, casa propia, tienen conexión de agua domiciliaria, cocinan con gas y cuentan con servicios básicos. Sobre estilos de vida, más de la mitad no fuman ni ingieren bebidas alcohólicas de forma habitual y no realizan ningún tipo de actividad física; Las conclusiones indican que los factores de estilos de vida son más relevantes que los biosocioeconómicos al determinar el nivel de salud y calidad de vida de los mayores.

Manrique M (20). En su investigación “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz Ancash, 2021”, Huaraz, 2021, tiene como objetivo identificar los determinantes de salud de los adultos, se utilizó una metodología correspondiente a una investigación descriptiva cuantitativo. Los resultados demuestran que el 60% pertenecen al género femenino, de los cuales 56.7% son adultos maduros, teniendo un grado de instrucción secundaria en el 49%, con ingresos menores a 750 soles en el 71% obtenidos a partir de un trabajo eventual mayormente. Sobre los estilos de vida el 94% no fuma, el 51% no realiza actividades físicas en conclusiones: se concluye que los determinantes influyen de cierta forma en la vida de los adultos.

2.2 Bases teóricas

Este trabajo de investigación se basará en los modelos de teorías conceptuales sobre la promoción de la salud que el autor de la teoría es Marc Lalonde y Dahlgren y Whitehead que nos da de conocer de su teoría determinantes de la salud, que simbolizan los fundamentales estilos de vida como determinantes de la salud que hace referencia a como se orientan los comportamientos, conductas, intereses y opiniones de una persona o grupo de personas en una población.

Determinantes de la Salud

Marc Lalonde, Nació en 1929 de julio del 26 en Quebec, Canadá; Era un abogado y político que desempeñada el cargo de Ministerio de Salud Pública de Canadá siendo autor de la teoría los determinantes de salud, la cual se denominan al conjunto de factores personales como sociales, económicos y ambientales, ya que en cada determinante de la salud nos menciona sobre el medio ambiente, estilos de vida, biología humana, la atención sanitaria, etc. Así mismo identifico las causas de muertes y enfermedades de los canadienses ya que marcaron un hito importante para la atención de la salud (21).

Marc Lalonde agrupo los determinantes de la salud clasificándolos en cuatro fundamentales grupos:

Medio Ambiente, es el conjunto de componentes físicos, químicos, biológicos de la cada persona o de la sociedad en su conjunto, es decir” no trata solo del espacio en el que se desarrolla la vida, sino que también comprende a los seres vivos, objetos agua, suelo, aire y las relaciones entre ellos; los problemas en el ámbito del medio ambiente son: contaminación física, química, biológica, psicosocial y sociocultural (22).

Estilos de vida, es el conjunto de metodologías que se relacionan con los patrones de conducta con la salud, así mismo determina las opciones disponibles de oportunidades que la persona se le ofrece en su vida cotidiana, un mal estilo de vida conlleva a sustancias a las drogas, sedentarismo, alimentación, estrés, conducta sexual insana, conducción peligrosa y mala utilización de los servicios socio sanitarios (23).

Biología Humana, es un campo de estudio que abarca disciplinas como la biología, Se ocupa del estudio de la variación genética entre las poblaciones humanas del presente y el pasado, la variación biológica relaciona con el clima y otros elementos del medio ambiente, los determinantes de riesgo de enfermedades degenerativas y enfermedades infecciosas que se presentan en cada persona (24).

Sistema Sanitario, se comprende como a la cantidad y calidad que se emplea en los recursos utilizados para satisfacer Las demandas y necesidades que se da en las personas, así como también en las estructuras, organizaciones y políticas relativas al sector determinado (25).

Fuente: Lalonde, M. (1974). A New Perspective on the Health of Canadians

Este modelo que se desarrolla por Lalonde dio lugar el análisis de Alan Dever para la



evaluación de las políticas de salud, que en estudio de la mortalidad en Canadá se estimó que el sistema Sanitario contribuye al 11% en la disminución de la mortalidad, Sobre el entorno disminuiría el 19% (25).

El estilo de vida mejora un 43%, manteniendo invariable de los determinantes genéticos, que no eran modificables, con una asignación del 90% de los gastos solo aportan un 11% a la salud de la población, conclusión que resultaría desastrosa para el desarrollo de las intervenciones específicas en salud (23).

b) Determinantes intermediarios, la estructura de los determinantes intermedios va generar resultados en la salud, muy aparte determinan las desigualdades en cuanto a la vulnerabilidad de la situación y la exposición de riesgos para la salud. Estos factores son las circunstancias materiales, como la vivienda, el nivel de trabajo, el ingreso económico o el barrio donde vive, las circunstancias psicosociales, como el no apoyo social y los problemas de estrés. Los factores conductuales y biológicos son referidos a los hábitos nocivos que dañan la salud, sin embargo, los sistemas de salud generan inequidad en la salud para las personas de las clases sociales desfavorables, negándole sus derechos (29).

c) Determinantes proximales, se basa en el comportamiento, estilos de vida, creencias, valores, la visión de riesgos en su salud, visión de su salud futura, su capacidad de comunicación, la adaptación, el uso de estrés y control sobre las circunstancias de vida que determinan su estilo de vivir y su preferencia (30).

El presente estudio de la investigación también se fundamenta en los siguientes bases conceptuales relacionados con la variable de estudio por otros autores:

Adulto mayor, se clasifican a partir de los 60 años a mas hasta su fallecimiento, de la cual en esta esta etapa son muy vulnerables a diversos tipos de enfermedades ya por su desgaste gradual de su cuerpo, ya que disminuye el área sensorial, auditiva y visual, como también las fracturas por caídas ya que los adultos mayores sufren de enfermedades en sus huesos en donde es muy importante su alimentación saludable (31).

Estilo de vida, se presenta de manera global, como equivalente a la forma de vivir, así mismo se manifiesta en su manera de comportamiento, principalmente en sus costumbres, posiciones de bienes, la relación con el entorno y las relaciones interpersonales de la persona (32).

Determinantes de la salud, son el conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones (33).

III.METODOLOGIA

3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

Cuantitativo y retrospectivo, es un método de investigación que utilizo herramientas de análisis matemático y estadístico tiene como objetivo describir la recopilación de valores numéricos que permitió medir la frecuencia de un fenómeno y observar condiciones reales (34).

Nivel descriptivo. es el nivel de investigación que se conoció la frecuencia del problema, a través de los indicadores epidemiológicos teniendo una delimitación temporal y geográfica (35).

Diseño de una sola casilla: se utilizó en un solo grupo con la finalidad que se presentó el informe aislado de los que existió en el momento del estudio, ya que sirvió para solucionar los problemas de identificación (36).

3.2. Población

Estuvo constituida por 100 adultos mayor por conveniencia, del Pueblo Joven Miramar Alto–Chimbote.

Unidad de Análisis: Cada adulto mayor del Pueblo Joven Miramar Alto que formaron parte de la muestra y responden a los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión

- El adulto mayor que viven más de 3 a años en Pueblo Joven Miramar Alto.
- El adulto mayor del Pueblo Joven Miramar Alto que acepto participar en el estudio.
- El adulto mayor del Pueblo Joven Miramar Alto que tiene la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización

Criterio de Exclusión

- Adulto mayor del Pueblo Joven Miramar Alto que tenga algún trastorno mental.
- Adulto mayor del Pueblo Joven Miramar Alto que tenga problemas de comunicación.

3.3.Operacionalizacion de las Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENCIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORACIÓN
<p>Variable 1</p> <p>Determinantes biosocioeconomicos</p> <p>Se refiere a las diversas variedades de oportunidades y recursos relacionadas con la salud que tiene la persona en relación que tiene la persona con su entorno, su clase social, sexo, territorio o etnia que favorece la salud de la persona (37).</p>	<p>La presente variable se medirá a través de un cuestionario que será aplicado a los adultos.</p>	<p>Determinantes biosocioeconomico</p>	<p>Sexo</p> <p>Grado de instrucción</p> <p>Ingreso económico</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Escala de razón</p>	<p>Masculino</p> <p>Femenino</p> <p>Sin nivel instrucción Inicial/Primaria</p> <p>Secundaria Completa/ Secundaria Incompleta</p> <p>Superior Universitaria Superior no universitaria</p> <p>Menor de 750</p> <p>De 751 a 1000</p> <p>De 1001 a 1400</p> <p>De 1401 a 1800</p> <p>De 1801 a mas</p>

			Material del piso	Nominal	Propia Tierra Entablado Loseta, Vinílico o sin vinílicos Laminas asfálticas Parquet Madera, estera Adobe
			Material del techo	Nominal	Estera y adobe Material noble ladrillo y cemento Eternit
			Material de las paredes	Nominal	Madera, estera Adobe Estera y adobe Material noble ladrillo y cemento

*Determinantes
de estilo de
vida*

Miembros de la familia
que duermen por
habitaciones

Nominal

4 a más miembros 2 a 3
miembros
Individual

Abastecimiento de agua

Nominal

Acequia
Cisterna
Pozo
Red publica
Conexión domiciliaria

Eliminacion de excretas

Nominal

Aire libre
Acequia, Canal
Letrina
Baño publico
Baño propio
Otros

Combustible para cocinar

Nominal

Gas, electricidad
Leña, Carbón
Bosta

			Energia electrica	Nominal	Tuza (Coronta de maíz) Carca de vaca Eléctrico Kerosene Vela Otro
			Disposicion de basura	Nominal	A campo abierto Al rio En un pozo Se entierra, quema, carro recolector
			Frecuencia que pasa recogiendo la basura por su casa	Nominal	Diariamente Todas las semanas, pero no diariamente Al menos 2 veces por semana Al menos 1 vez, pero no todas las semanas

<p>Determinantes de estilo de vida</p> <p>Los estilos de vida son un conjunto de decisiones que toma una persona, asimismo se relaciona con las ideas de patrones de conducta o al de un comportamiento individual tanto como sus actividades o costumbres,</p>		<p>Determinantes de estilo de vida</p>	<p>Eliminación de basura</p> <p>Habito de fumar</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p>	<p>Carro recolector</p> <p>Montículo o campo limpio</p> <p>Contenedor específico de recogida</p> <p>Vertido por el fregadero o desagüe</p> <p>Otros</p> <p>Si fumo, diariamente</p> <p>Si fumo, pero no diariamente</p> <p>No fumo actualmente, pero he fumado antes</p> <p>No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual</p> <p>Diario</p>
--	--	---	---	-------------------------------	--

siendo un modo de comprender una realidad y de proyectarse a la vida de las personas (39).

Consumo de bebidas alcoholicas

Nominal

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

Horas que duerme

Nominal

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

Frecuencia en que se baña

Nominal

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

Tipo de actividad

Nominal

- Camina
- Deporte
- Gimnasia
- No realiza

<p>Determinantes de la redes sociales y comunitarias</p>		<p>Determinantes de la redes sociales y comunitarias</p>	<p>Actividad física estas dos últimas semanas durante más de 20 minutos</p> <p>Examen medico</p> <p>Alimentación</p> <p>Apoyo social natural</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Ordinal</p>	<p>Caminar</p> <p>Gimnasia leve</p> <p>Correr</p> <p>Ninguna</p> <p>Deporte</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Diario</p> <p>3 o más veces a la semana</p> <p>1 o 2 veces a la semana</p> <p>Menos de una vez a la semana</p> <p>Nunca o casi nunca</p> <p>Familiares</p> <p>Amigos</p> <p>Compañeros espirituales</p>
---	--	---	--	--	--

<p>Son maneras de interactuar activamente entre individuos, equipos e instituciones en argumentos de complicación general (40).</p>			<p>Apoyo social organizado</p> <p>En que Institución de salud se atendió</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Compañeros de trabajo</p> <p>No recibo</p> <p>Organizaciones de ayuda al enfermo</p> <p>Seguridad social</p> <p>Empresa para la que trabaja</p> <p>Institución de acogida</p> <p>Organización de voluntariado</p> <p>No recibo</p> <p>Hospital</p> <p>Centro de salud</p> <p>Puesto de salud</p> <p>Clínica particular</p> <p>Sanidad</p> <p>Es salud</p> <p>Muy cerca de su casa</p>
---	--	--	--	----------------	--

			<p>Lugar donde acude para su atención</p> <p>Tipo de seguro:</p> <p>Tiempo de espera en la atención:</p>	<p>Regular</p> <p>Lejos</p> <p>Muy lejos de su casa</p> <p>No sabe</p> <p>ESSALUD</p> <p>SIS-MINSA</p> <p>Sanidad</p> <p>Otros</p> <p>Muy largo</p> <p>Largo</p> <p>Regular</p> <p>Corto</p> <p>Muy corto</p> <p>No sabe</p> <p>Muy buena</p> <p>Buena</p> <p>Regular</p> <p>Mala</p>
--	--	--	--	---

			La calidad de atención recibida:		Muy mala No sabe Si No
			Pandillaje cerca de su casa		

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información.

Técnicas

En el estudio de investigación donde se realizaron la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

Se utilizó un instrumento (cuestionario) para recoger los datos que se presentan a continuación:

Instrumento N° 01

El instrumento que se utilizó es el Cuestionario, sobre los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos mayores del pueblo Joven Miramar Alto-Chimbote. Que estuvo constituido por 30 ítems dividido en 4 partes de la siguiente manera:

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de los adultos mayores del pueblo Joven Miramar Alto-Chimbote
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adultos mayores del pueblo Joven Miramar Alto-Chimbote (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo).
- Los determinantes relacionados con la vivienda de los adultos mayores del pueblo Joven Miramar Alto-Chimbote (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales de los adultos mayores del pueblo Joven Miramar Alto-Chimbote (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias, de los adultos mayores del pueblo Joven Miramar Alto-Chimbote acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

Las evaluaciones cualitativas se aprobaron a través de la consulta a personas del área de salud que actuaron como jueces; estos trabajos se realizaron en reuniones de trabajo, con el objetivo que se evaluaron la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de salud

de adulto, desarrollada por expertos de la línea de investigación a estudiar.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploraron mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizará para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

K

Dónde:

x : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra. l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad Inter evaluador

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

Procesamiento para la recolección de datos:

En cuanto a la recolección de datos del presente trabajo de investigación se tienen en cuenta varias etapas, entre ellas tenemos:

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adultos mayores del pueblo Joven Miramar Alto-Chimbote, haciendo énfasis que los datos y resultados encontrados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos mayores del pueblo Joven Miramar Alto-Chimbote para su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento en el adulto mayor del pueblo Joven Miramar Alto-Chimbote
- Se realizó lectura de las instrucciones del instrumento de los adultos mayores del pueblo Joven Miramar Alto-Chimbote
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Análisis de resultados: Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics, versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Principios éticos:

Fueron extraídos del Reglamento de integridad científica en la investigación que fueron aprobados por el consejo Universitario con Resolución N° 304-2023-CU-ULADECH católica, de fecha 14 de marzo del 2024; VERSION 001, Los principios éticos son reglas o normas de comportamiento que guían las acciones de la persona (46).

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes, el investigador brindaron la seguridad y el bienestar de cada adulto mayor del pueblo Joven Miramar Alto-Chimbote, fueron expresando el bien común según a sus valores y principios, por lo tanto, en la presenta investigación se hará respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confiabilidad y la privacidad.

Cuidado del medio ambiente:

Se respetaron el entorno, la protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza del entorno, utilizando material reciclable (papel) y se eliminaron de manera adecuada los residuos sólidos en el Pueblo Joven Miramar Alto – Chimbote, 2024.

Libre participación por propia voluntad, los adultos mayores del pueblo Joven Miramar Alto-Chimbote, que participaron en las actividades de la investigación, tuvieron el derecho de opinar libremente. Se les explicaron el procedimiento y luego de ello, se le preguntaron si está de acuerdo, definiendo si el adulto maduro que participaron de la investigación o no desea participar en ella, por voluntad propia.

Beneficencia y no maleficencia, el investigador asegura el bienestar de los adultos mayores del pueblo Joven Miramar Alto-Chimbote, que participaron en la investigación, de manera que las conductas del investigador respondieron a las siguientes reglas generales: no causaron daño, disminuyeron los posibles efectos adversos y extender los beneficios.

Integridad y honestidad, El investigador evito el engaño en todos los aspectos de la investigación y evaluaron los daños, riesgos y beneficios potenciales que afectaron a los adultos mayores del pueblo Joven Miramar Alto-Chimbote, que participaron con rigor científico, aseguraron la validez de sus métodos, fuentes y datos, finalmente aseguraron la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis y comunicación de los resultados.

Justicia, el investigador ejercieron un juicio razonable, ponderable y tomo las precauciones necesarias para asegurarse de que sus sesgos y las limitaciones de sus capacidades y conocimientos sin dar lugar a prácticas injustas, asimismo, se reconocieron la equidad y la justicia, asimismo se le aportaron los adultos mayores del pueblo Joven Miramar Alto-Chimbote, que participaron en la investigación el derecho de acceder a sus resultados.

Fuente: Reglamento de integridad científica en la investigación. Versión 001. Resolución N^a 0277-2024-CU-ULADECH católica, aprobado en consejo universitario el 14 de marzo del 2024.

IV. RESULTADOS

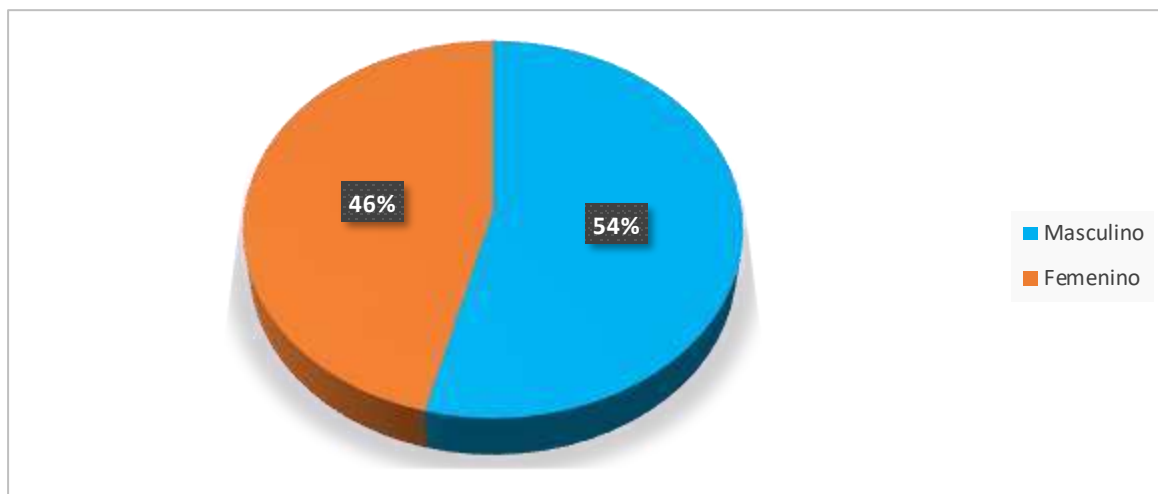
TABLA 1
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS EN EL ADULTO
MAYOR_PUEBLO JOVEN_MIRAMAR ALTO- CHIMBOTE, 2022

Sexo		N	%
Masculino		54	54,0
Femenino		46	46,0
Total		100	100,0
Grado de instrucción		N	%
Sin instrucción		0	0,0
Inicial/Primaria		59	59,0
Secundaria: Incompleta/ Completa		41	41,0
Superior: Incompleta/ Completa		0	0,0
Superior no universitaria: Incompleta/ Completa		0	0,0
Total		100	100,0
Ingreso económico familiar		N	%
Menor de S/. 750.00		58	58,0
De S/. 751.00 a S/. 1000.00		28	28,0
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00		24	24,0
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00		0	0,0
De S/. 1801.00 a más		0	0,0
Total		100	100,0
Ocupación del jefe de familia		N	%
Trabajador estable		1	1,0
Eventual		67	67,0
Sin ocupación		2	2,0
Jubilado		30	30,0
Estudiante		0	0,0
Total		100	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022.

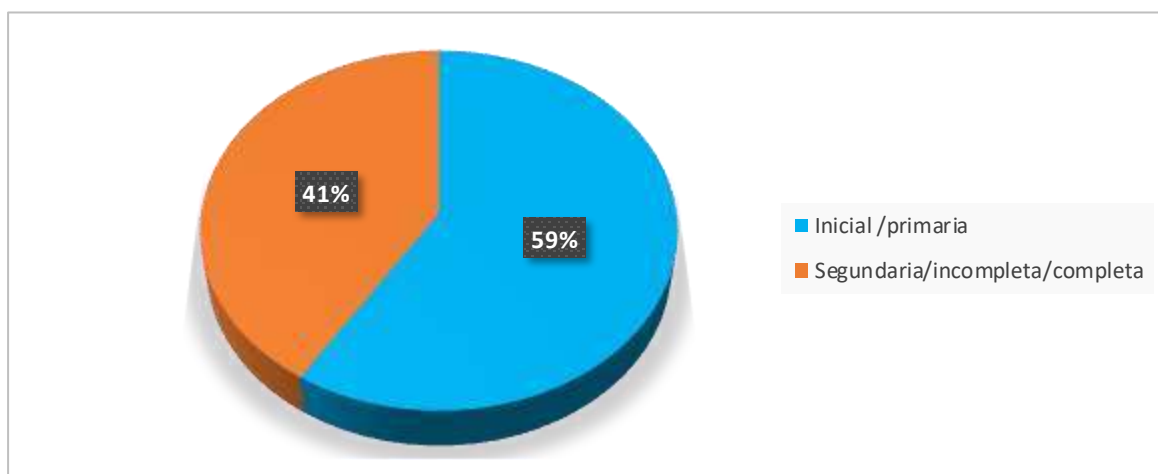
FIGURA DE LA TABLA N° 1

FIGURA 1: SEXO EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO-CHIMBOTE, 2022



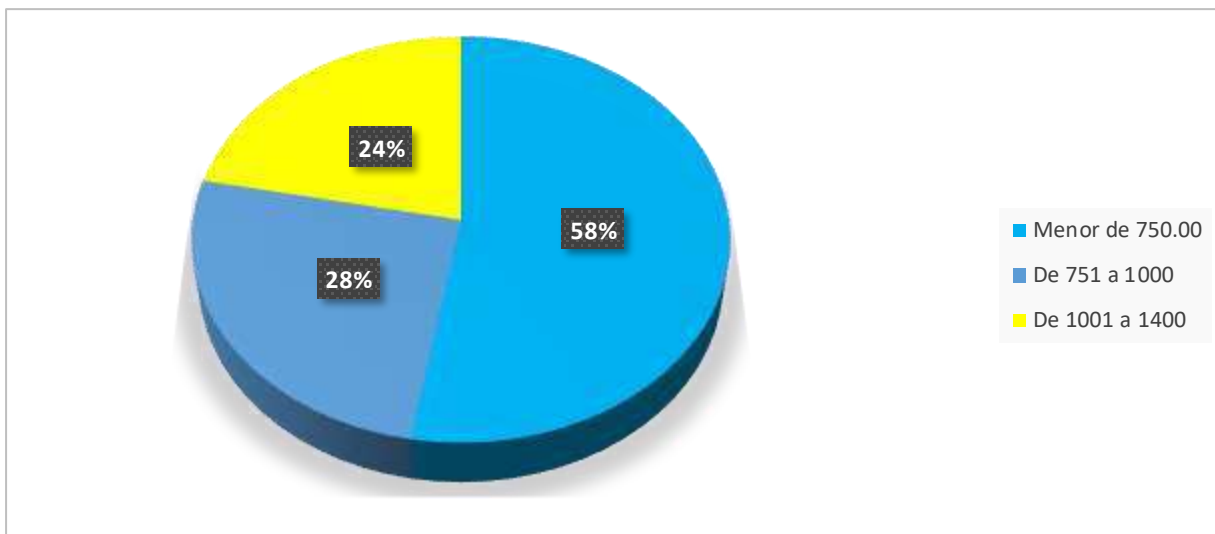
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022.

FIGURA 2: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO- CHIMBOTE, 2022



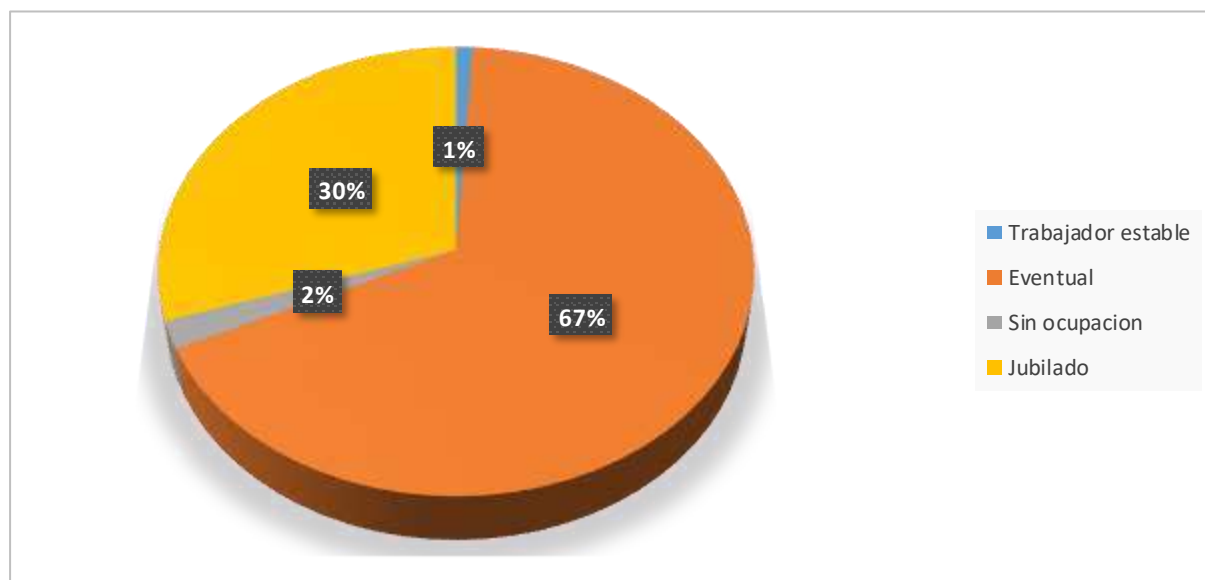
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022.

FIGURA 3: INGRESO ECONÓMICO EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO- CHIMBOTE, 2022



Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022.

FIGURA 4: OCUPACIÓN EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO-CHIMBOTE, 2022



Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

TABLA N°2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO-CHIMBOTE, 20222

Vivienda: tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	64	64,0
Vivienda multifamiliar	36	36,0
Vecindad, quinta choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Total	100	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	0	0
Cuidador/Alojado	0	0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0
Alquiler venta	0	0
Propia	100	100
Total	100	100
Material del piso	N	%
Tierra	0	0
Entablado	0	0
Losetado, vinílicos o sin vinílicos	60	60
Lamina asfálticas	20	20
Parquet	20	20
Total	100	100
Material de techo	N	%
Madera, estera	0	0
Adobe	0	0
Estera y adobe	0	0
Material noble ladrillo y cemento	100	100
Eternit	0	0
Total	100	100
Materiales de las paredes	N	%
Madera, estera	0	0
Adobe	0	0
Estera y adobe	0	0
Material noble ladrillo y cemento	100	100
Total	100	100
¿Cuántos personas duermen en una habitación?	N	%
4 a mas miembros	0	0
2 a 3 miembros	87	87
Independiente	13	13
Total	100	100

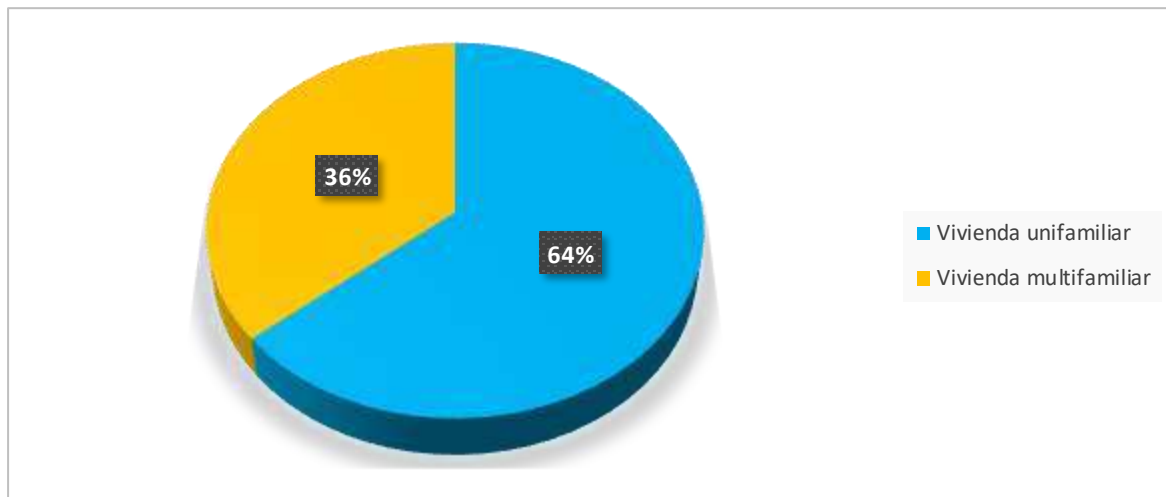
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0
Cisterna	6	6
Pozo	0	0
Red publica	76	76
Conexion domiciliaria	18	18
Total	100	100
Eliminacion de excretas	N	%
Aire libre	0	0
Acequia, canal	0	0
Letrina	8	8
Baño public	0	0
Baño propio	92	92
Total	100	100
Combustible para cocinar	N	%
Gas, electricidad	100	100
Leña,carbon	0	0
Bosta	0	0
Tuza (coronta de maiz)	0	0
Carca de vaca	0	0
Total	100	100
Energia eléctrica	N	%
Sin energia	0	0
Lampara (no electrica)	0	0
Grupo electrogeno	0	0
Energia eléctrica temporal	0	0
Energia electrica permanente	100	100
Vela	0	0
Total	100	100
Disposicion de basura	N	%
A campo abierto	0	0
Al rio	0	0
En un pozo	0	0

Se entierra, quema, carro recolector	100	100
Total	100	100
¿Con que frecuencia pasan recogiendo la basura para su casa?	N	%
Diariamente	100	100
Todas las semana, pero no diariamente	0	0
Al menos 2 veces por semana	0	0
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semana	0	0
Total	100	100
¿Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?	N	%
Carro recolector	100	100
Monticulo o campo limpio	0	0
Contenedores específicos	0	0
Vertigo por el fregadero o desagüe	0	0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022.

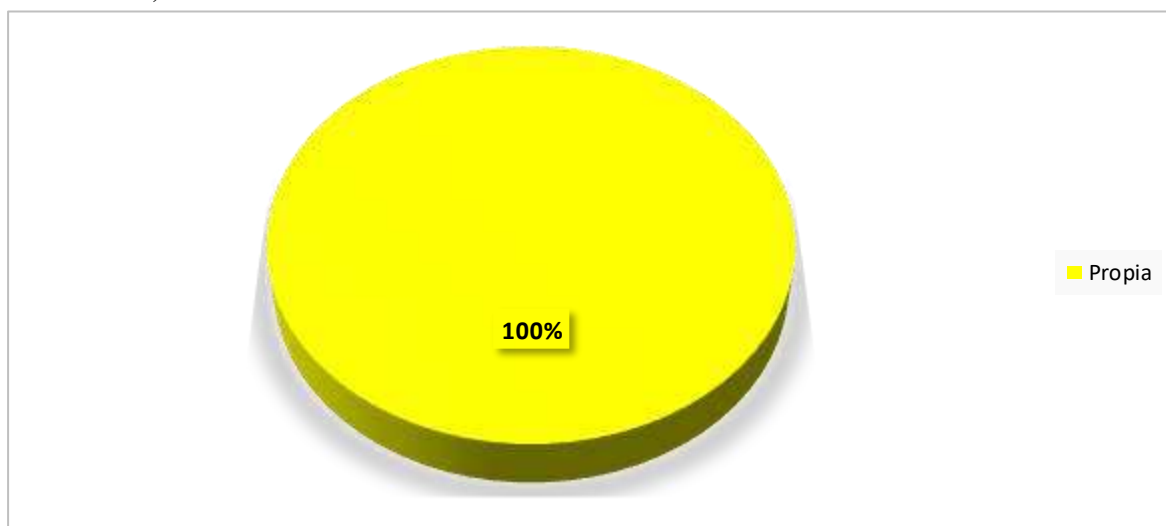
FIGURA DE LA TABLA N°2

FIGURA 5: TIPO DE VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO- CHIMBOTE, 2022



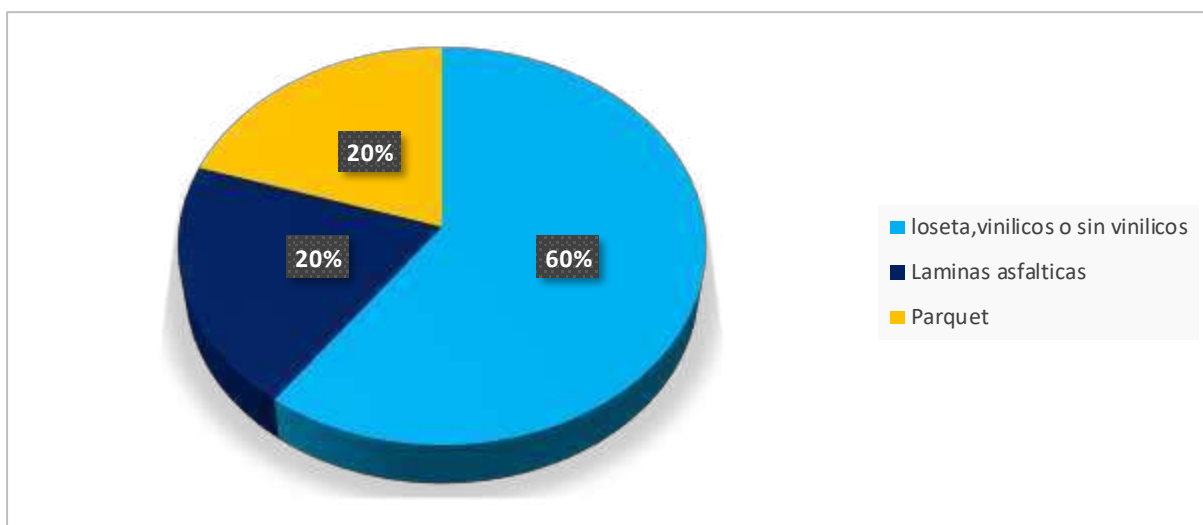
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022.

FIGURA 6: TENENCIA EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO-CHIMBOTE, 2022



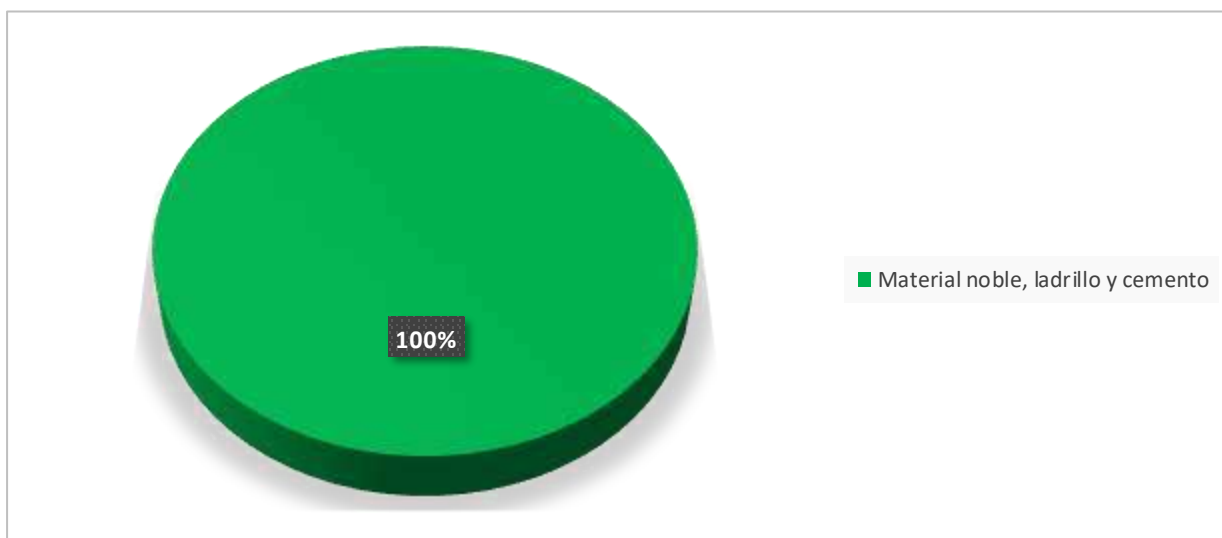
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022.

FIGURA 7: MATERIAL DE PISO EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO- CHIMBOTE, 2022



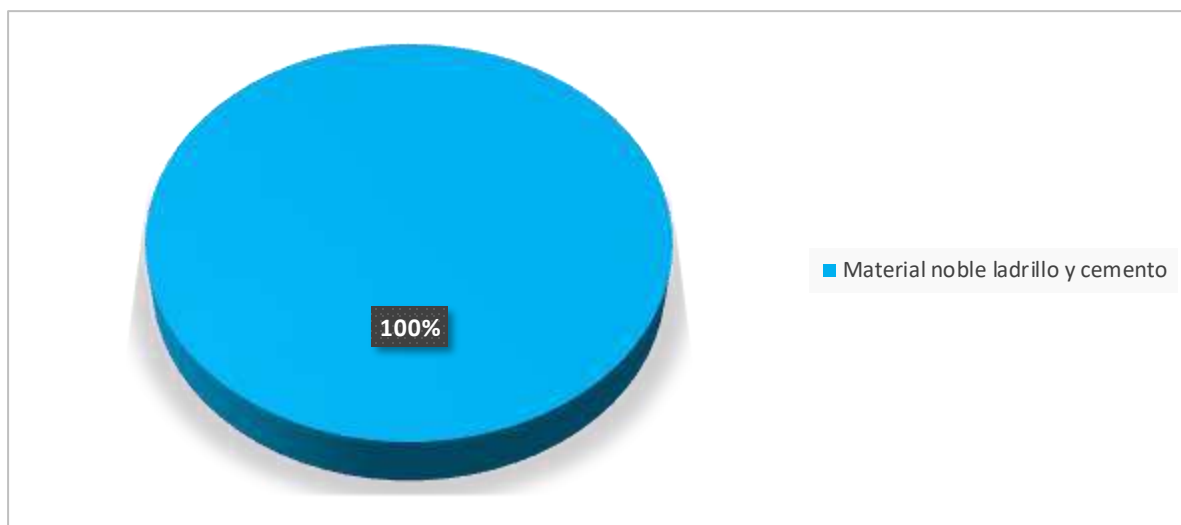
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022.

FIGURA 8: MATERIAL DEL TECHO EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO- CHIMBOTE, 2022



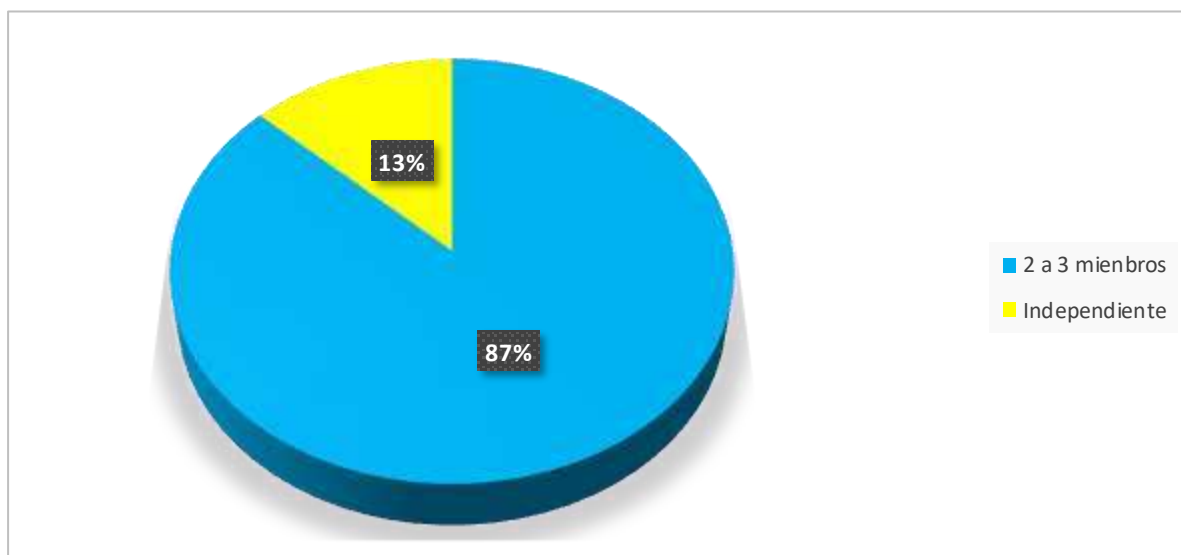
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

FIGURA 9: MATERIAL DE LAS PAREDES EN EL ADULTO MAYOR PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO- CHIMBOTE, 2022



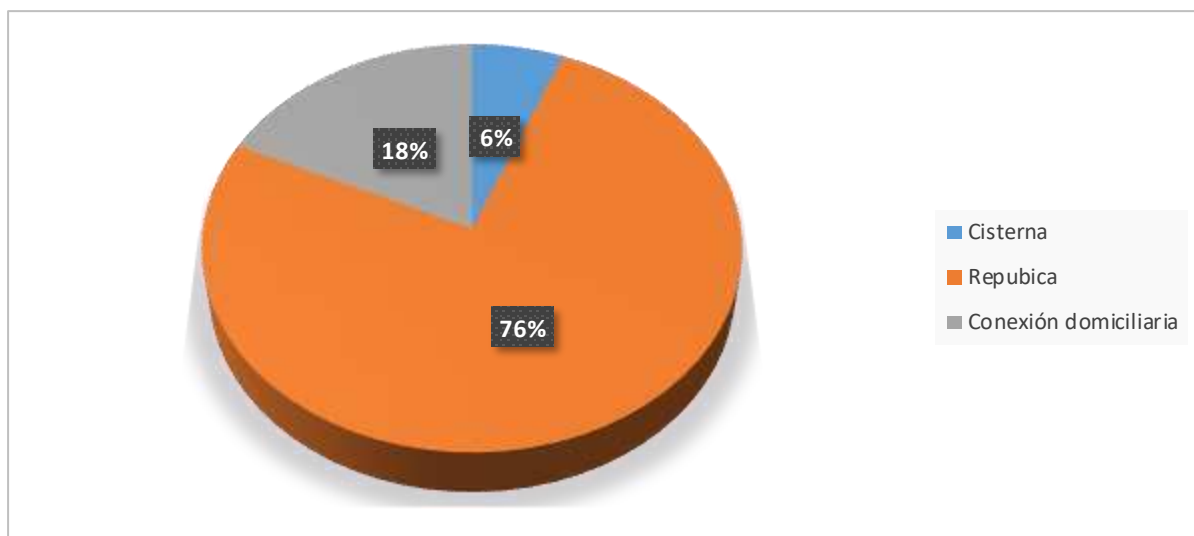
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022.

FIGURA 10: NUMEROS DE PERSONA QUE DUERMEN EN UNA HABITACION EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO- CHIMBOTE, 2022



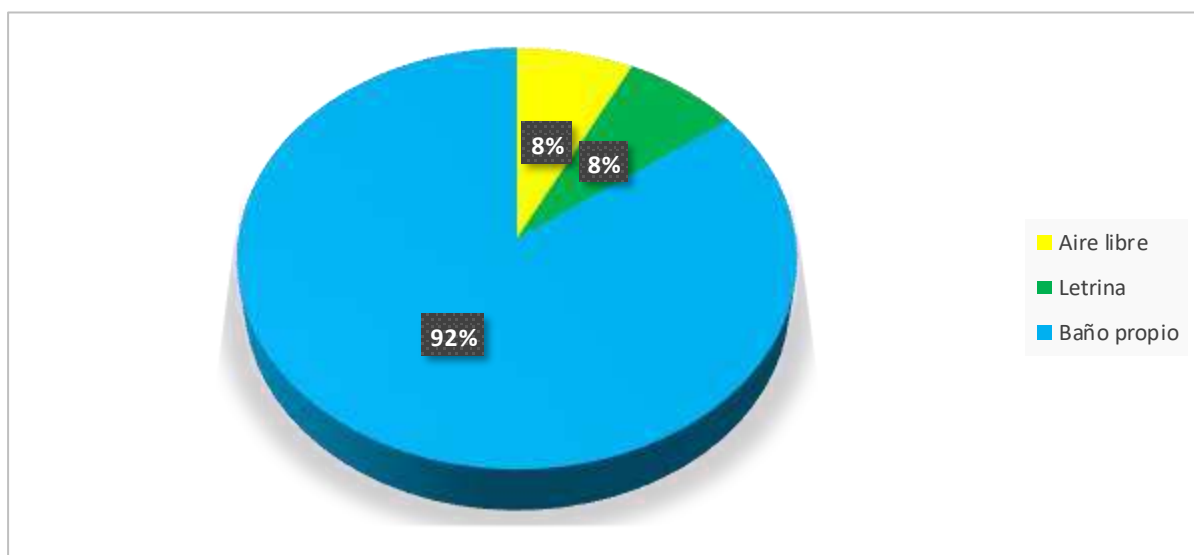
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

FIGURA 11: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO- CHIMBOTE, 2022



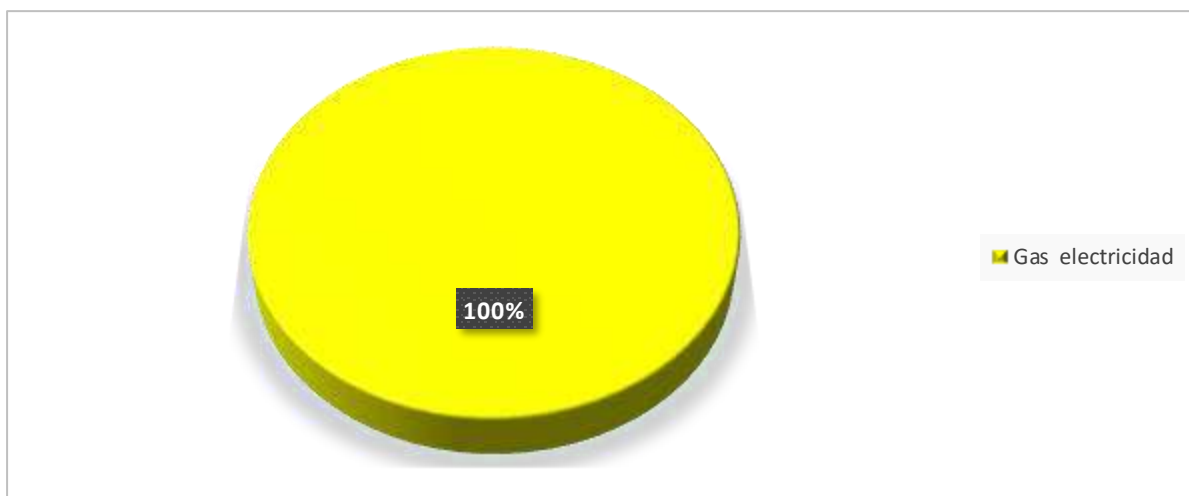
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

FIGURA 12: ELIMINACION DE EXCRETAS EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO- CHIMBOTE, 2022



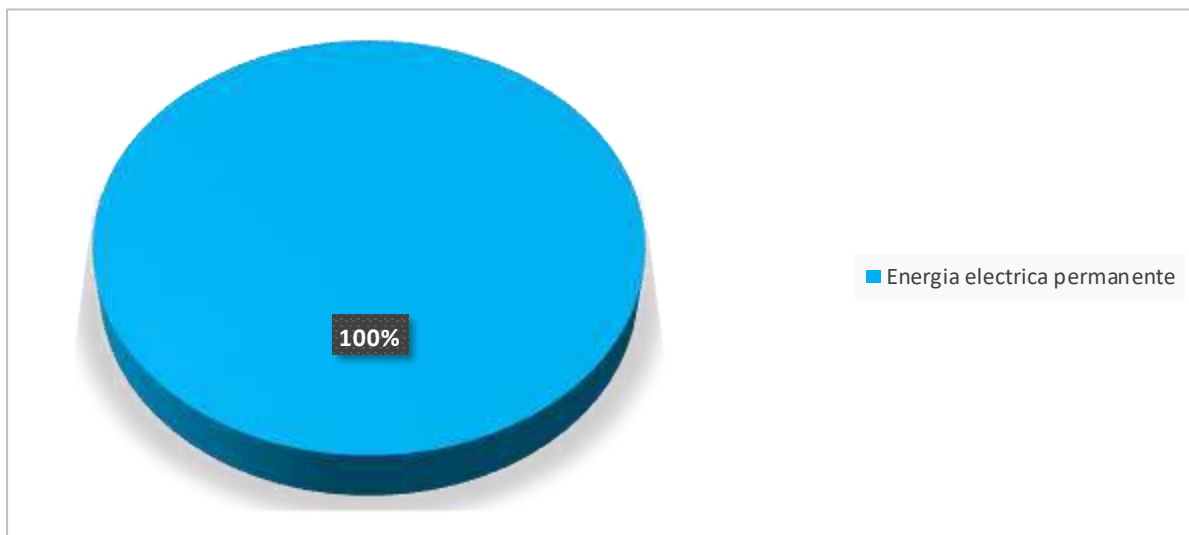
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

FIGURA 13: COMBUSTIBLE PARA COCINA EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO- CHIMBOTE, 2022



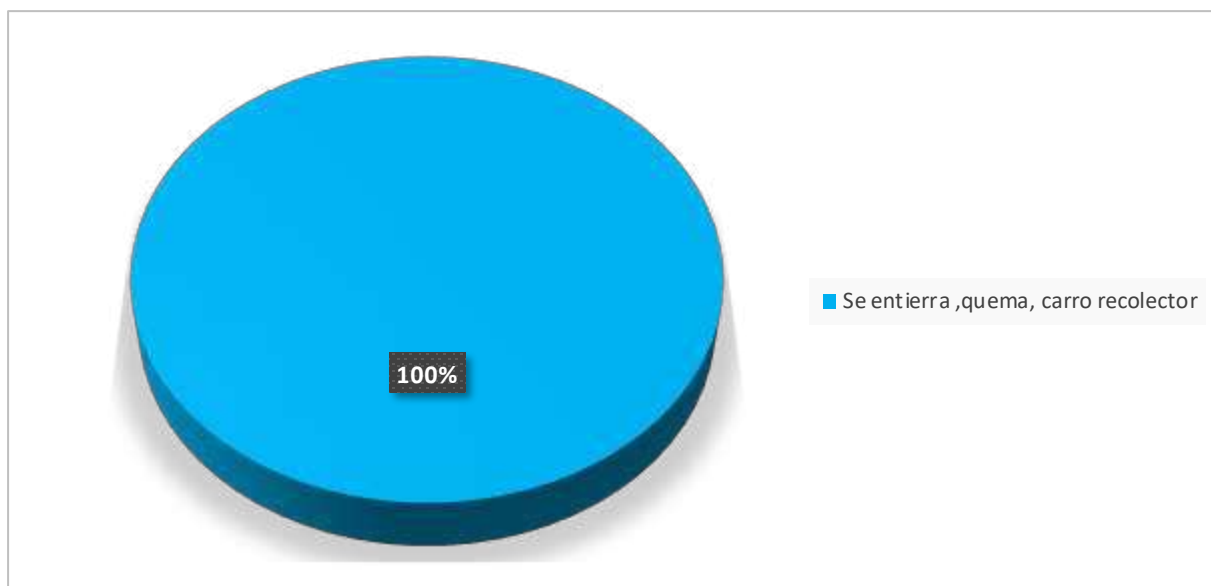
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

FIGURA 14: ENERGIA ELECTRICA EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO- CHIMBOTE, 2022.



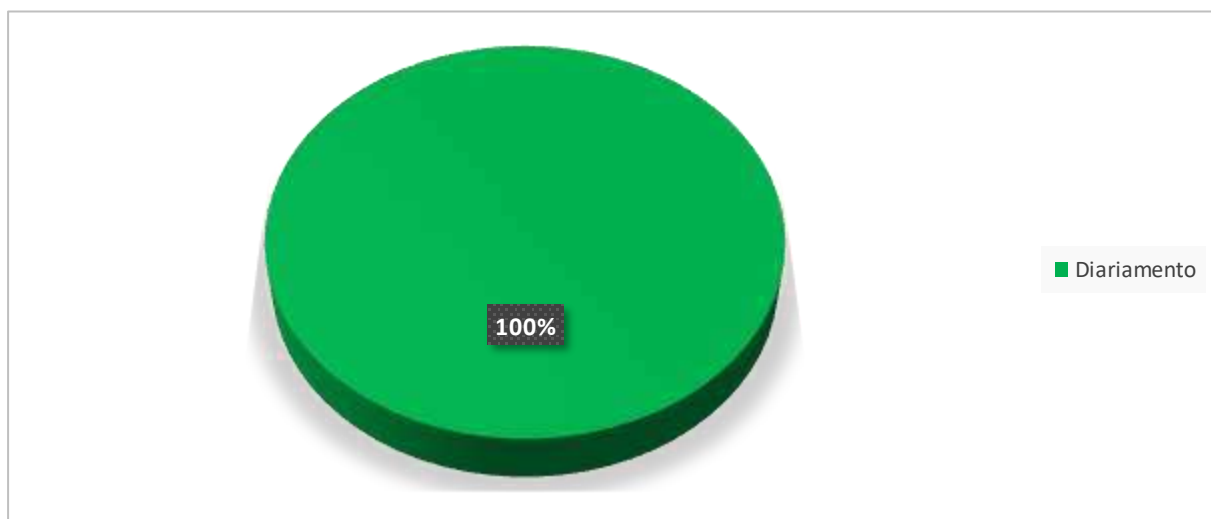
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

FIGURA 15: DISPOSICION DE BASURA EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO- CHIMBOTE, 2022



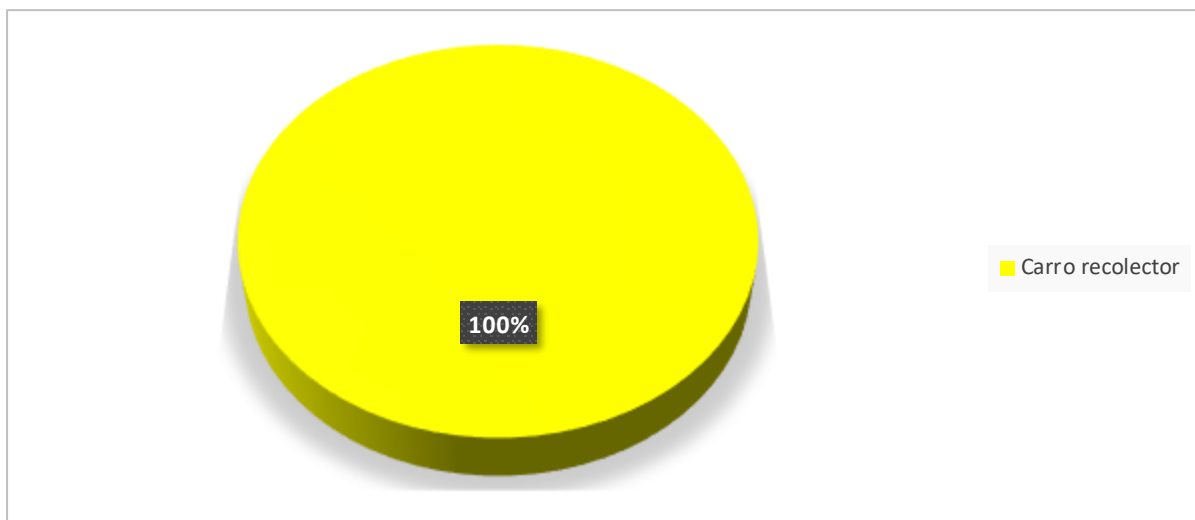
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

FIGURA 16: FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO- CHIMBOTE, 2022



Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

FIGURA 17: SUELE ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNO DE LOS SIGUIENTES LUGARES EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO- CHIMBOTE, 2022



Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Víchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

TABLA 3

***DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES
PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO-CHIMBOTE, 2022***

Fuma actualmente	N	%
Si fumo, diariamente	1	1
Si fumo, pero no diariamente	0	0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	0	0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	99	99
Total	100	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	0	0
Dos a tres veces por semana	0	0
Una vez a la semana	6	6
Una vez al mes	0	0
Ocasionalmente	6	6
No consume	88	88
Total	100	100
N° de horas que duerme	N	%
06 a 08 horas	0	0
08 a 10 horas	25	25
10 a 12 horas	75	75
Total	100	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	12	12
4 veces a la semana	87	87
No se baña	1	1
Total	100	100
Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	N	%
Si	22	22
No	78	78
Total	100	100
Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Caminar	22	22
Deporte	14	14
Gimnasia	4	4
No realice	60	60
Total	100	100
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	9	9

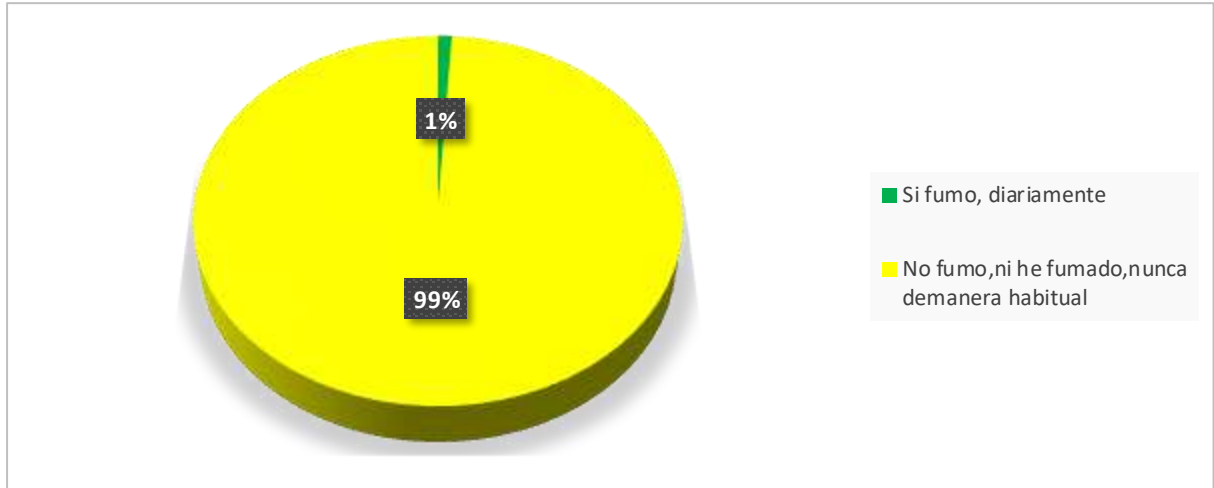
Gimnasia suave	62	62
Juegos con poco esfuerzo	17	17
Correr	12	12
Deporte	0	0
Ninguna	0	0
Total	100	100

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total De personas	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	100	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Carne	85	85,0	15	15,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Huevos	76	76,0	12	12,0	13	13,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Pescado	10	10,0	75	75,0	15	15,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Fideos	97	97,0	3	3,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Pan, cereales	91	91,0	0	0,0	9	9,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Verduras	95	95,0	5	5,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Legumbres	7	7,0	0	0,0	86	86,0	7	7,0	0	0,0	100	100,0
Embutidos	90	90,0	0	0,0	0	0,0	10	10,0	0	0,0	100	100,0
Lácteos	0	0,0	0	0,0	92	92,0	8	8,0	0	0,0	100	100,0
Dulces	13	13,0	0	0,0	75	75,0	12	12,0	0	0,0	100	100,0
Refrescos	19	19,0	0	0,0	81	81,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Frituras	100	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

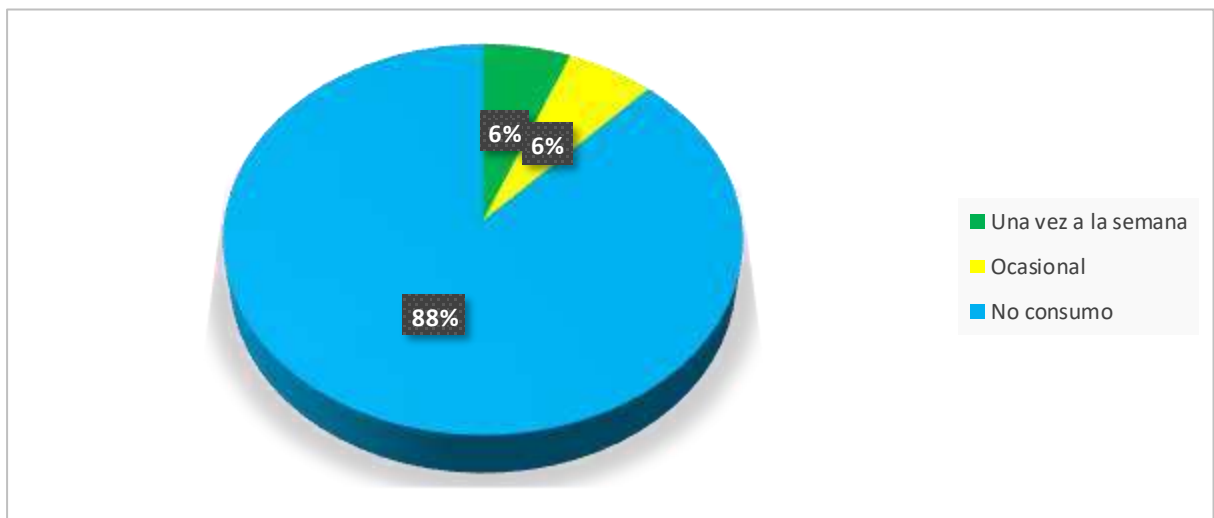
FIGURA DE LA TABLA N°3

FIGURA 18: ACTUALMENTE FUMA EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO- CHIMBOTE, 2022



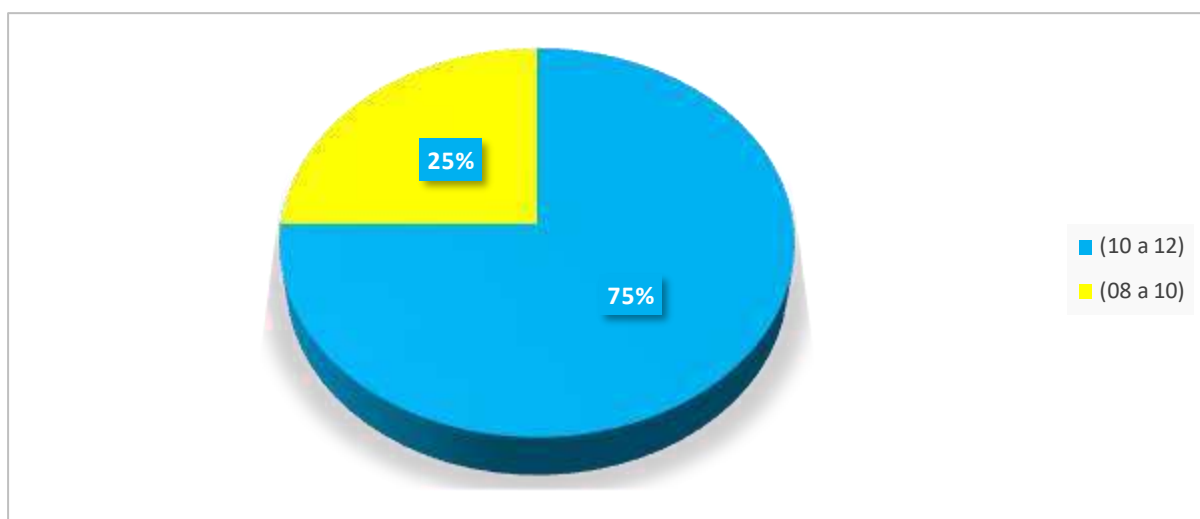
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

FIGURA 19: CON QUE FRECUENCIA ENGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO- CHIMBOTE, 2022



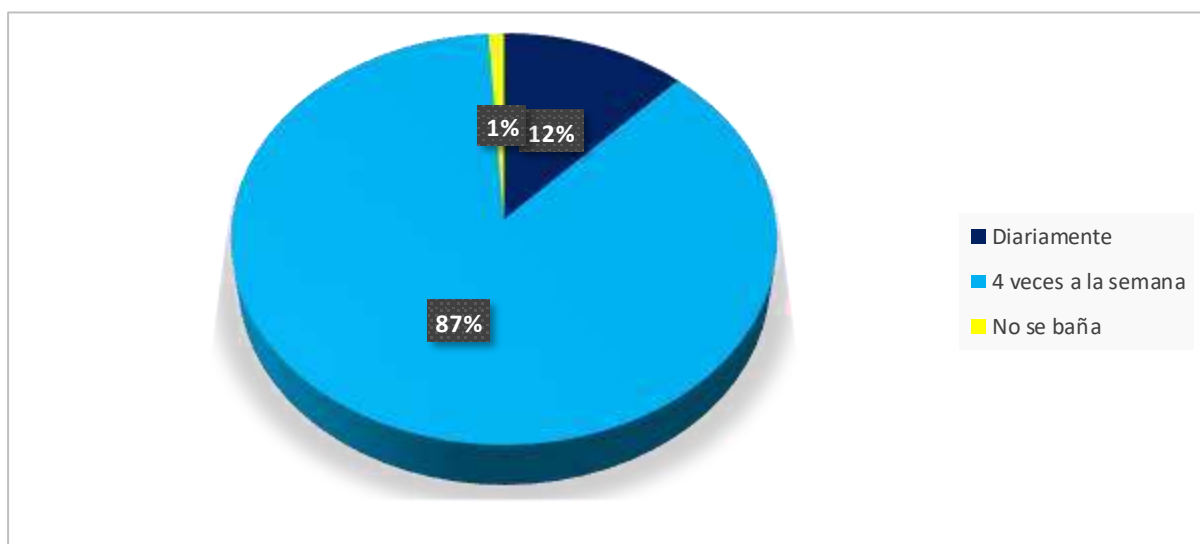
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

FIGURA 20: NUMERO DE HORAS QUE DUERME USTED EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO- CHIMBOTE, 2022



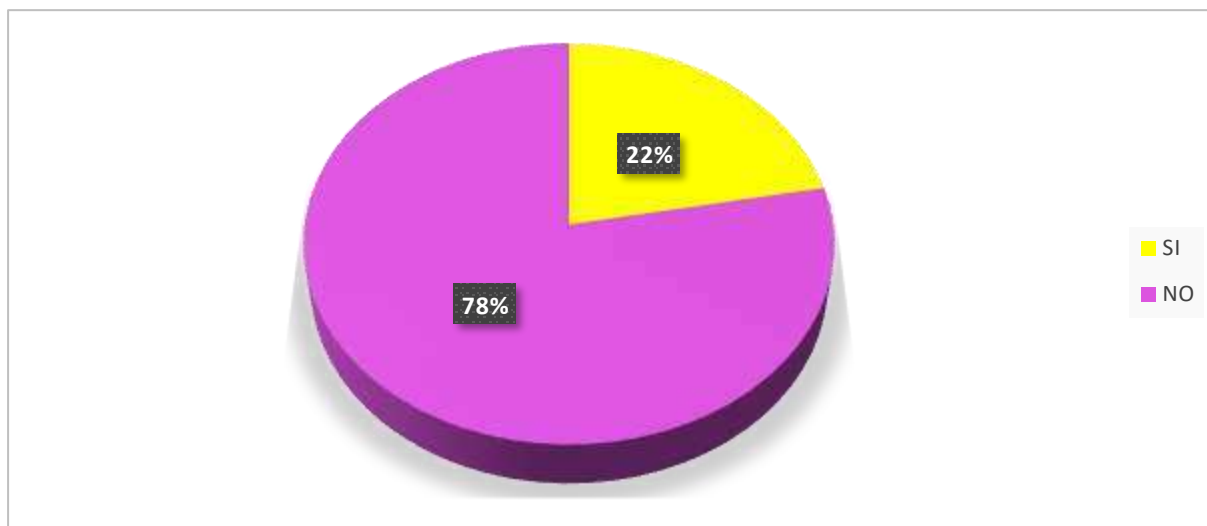
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022.

FIGURA 21: FRECUENCIA CONQUE SE BAÑA EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO- CHIMBOTE, 2022



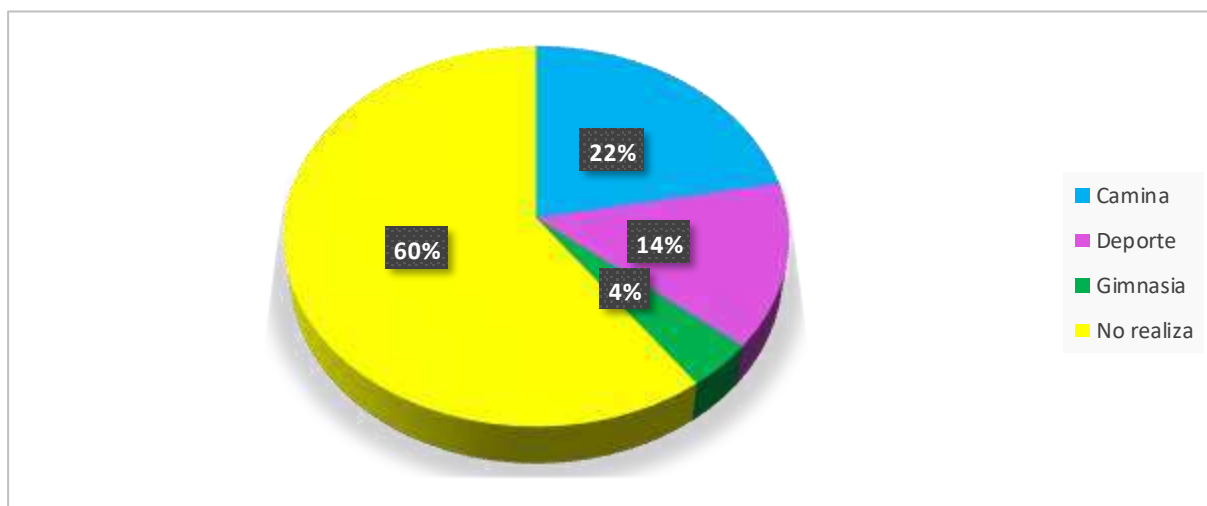
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022.

FIGURA 22: SE REALIZA UD ¿ALGUN EXAMEN MEDICO PERIODICO, EN UN ESTABLECIEMIENTO DE SALUD? EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO- CHIMBOTE, 2022



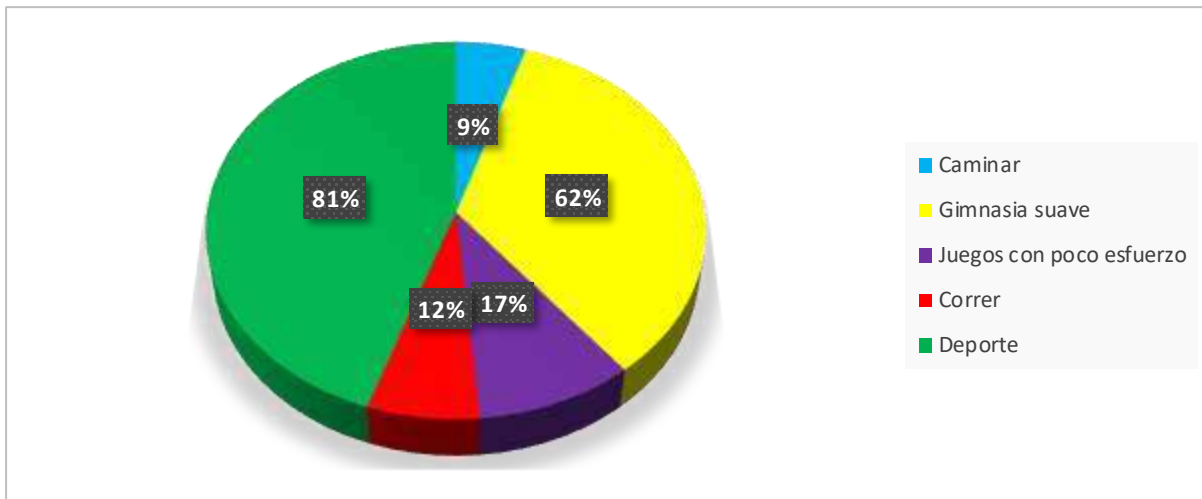
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

FIGURA 23: EN TU TIEMPO LIBRE REALIZAS UNA ACTIVIDAD FISICA EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO- CHIMBOTE, 2022



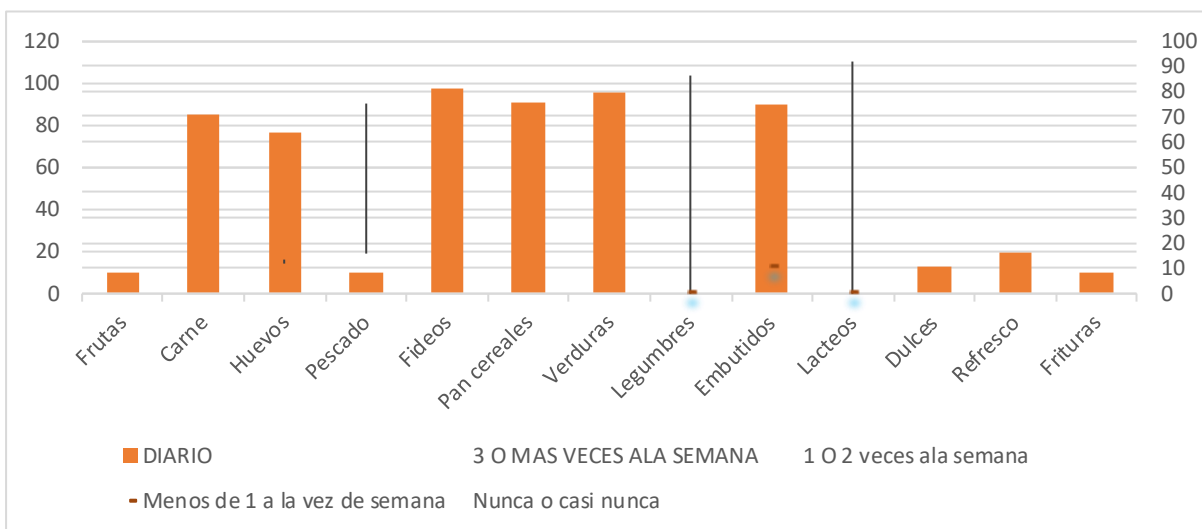
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

FIGURA 24: ¿EN LAS ULTIMOS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZAS DURANTE MAS DE 20 MINUTOS? EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO-CHIMBOTE, 2022



Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

FIGURA 25: ALIMENTOS QUE CONSUMEN EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO- CHIMBOTE, 2022



Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN EL ADULTO MAYOR. PUEBLO JOVEN, MIRAMAR ALTO- CHIMBOTE, 2022

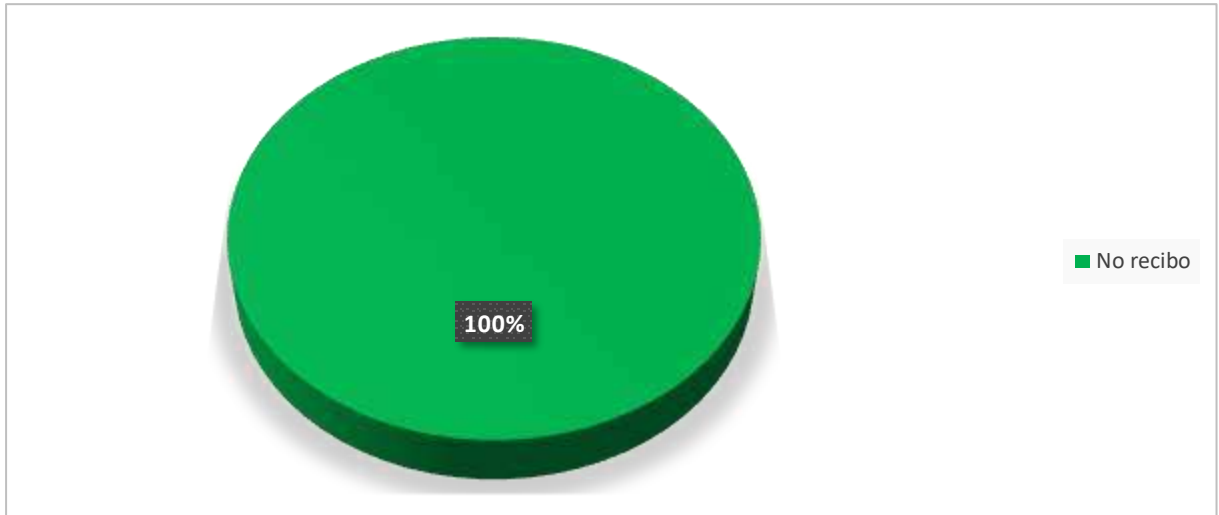
Recibe algún apoyo social natural	N	%
Familiares	0	0
Amigos	0	0
Vecinos	0	0
Compañeros espirituales	0	0
Compañeros de trabajo	0	0
No recibo	100	100
Total	100	100
Recibe algún apoyo social organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0
Seguridad social	0	0
Empresa para la que trabaja	0	0
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntario	0	0
No recibo	100	100
Total	100	100
Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	N	%
Comedor popular	0	0
Vaso de leche	100	100
Otros	0	0
Total	100	100,0
Institucion de salud en la que se atendio en estos 12 ultimos meses	N	%
Hospital	0	0
Centro de salud	100	100
Puesto de salud	0	0
Clinicas particulares	0	0
Otras	0	0
Total	100	100
Considera usted que el lugar donde lo atendieron esta:	N	%
Muy cerca de su casa	100	100
Regular	0	0
Lejos	0	0
Muy lejos de su casa	0	0
No sabe	0	0
Total	100	100
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	77	77
SIS – MINSA	23	23
SANIDAD	0	0

OTROS	0	0
Total	100	100
El tiempo que espero para que lo atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	0	0
Largo	64	64
Regular	24	24
Corto	12	12
Muy corto	0	0
No sabe	0	0
Total	100	100
Calidad de atención que recibió establecimiento de salud fue:	N	%
Muy Buena	1	1
Buena	83	83
Regular	16	16
Mala	0	0
Muy mala	0	0
No sabe	0	0
Total	100	100
Pandillaje o delincuencia cerca de casa:	N	%
Si	100	100
No	2	2
Total	100	100

Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

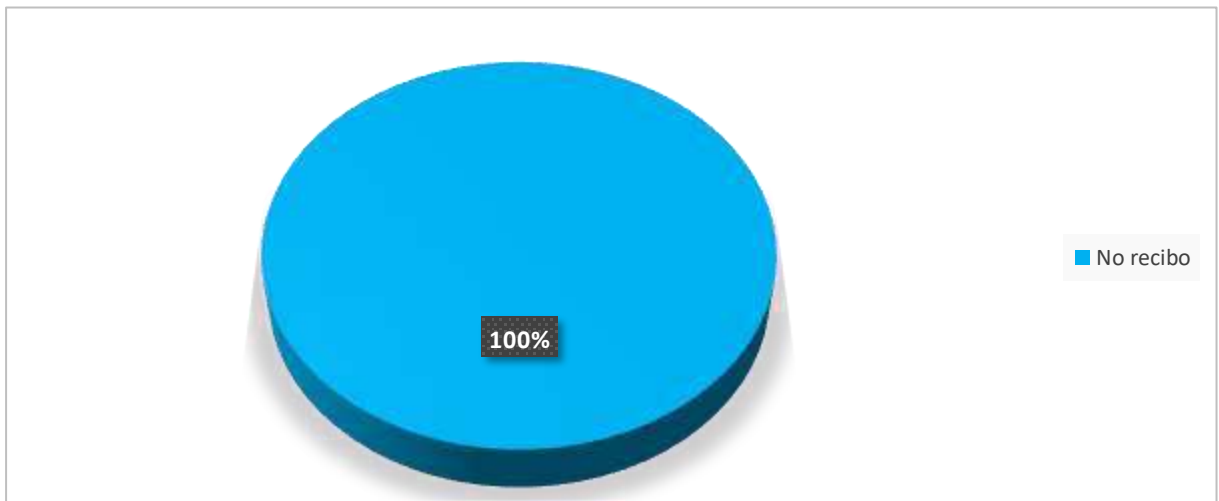
FIGURA DE LA TABLA 4

FIGURA 26: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL ORGANIZADO QUE RECIBEN EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO CHIMBOTE, 2022



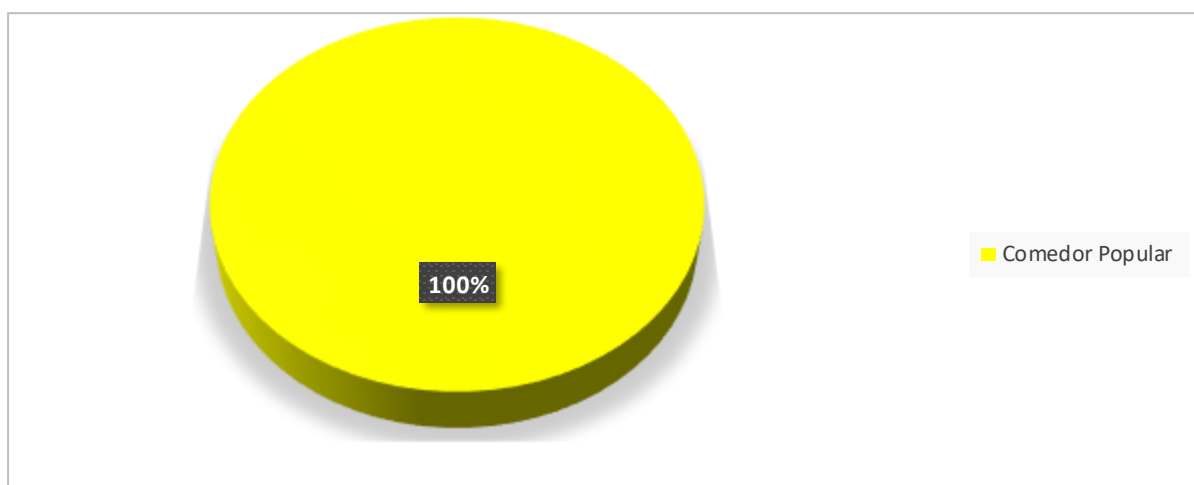
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

FIGURA 27: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO CHIMBOTE, 2022



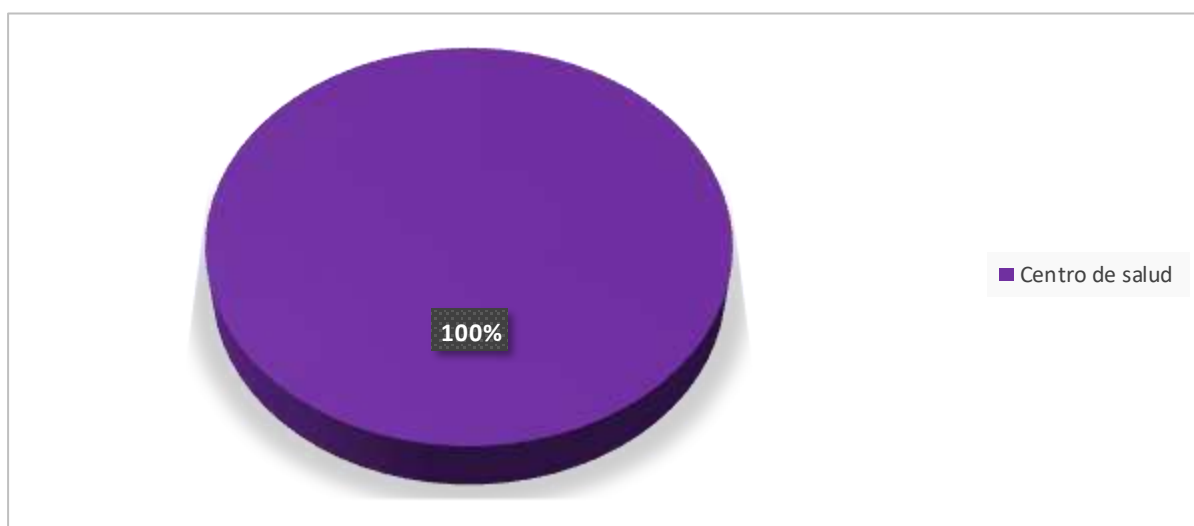
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

FIGURA 28: RECIBE APOYO DE ALGUNA DE ESTAS ORGANIZACIONES EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO CHIMBOTE, 2022



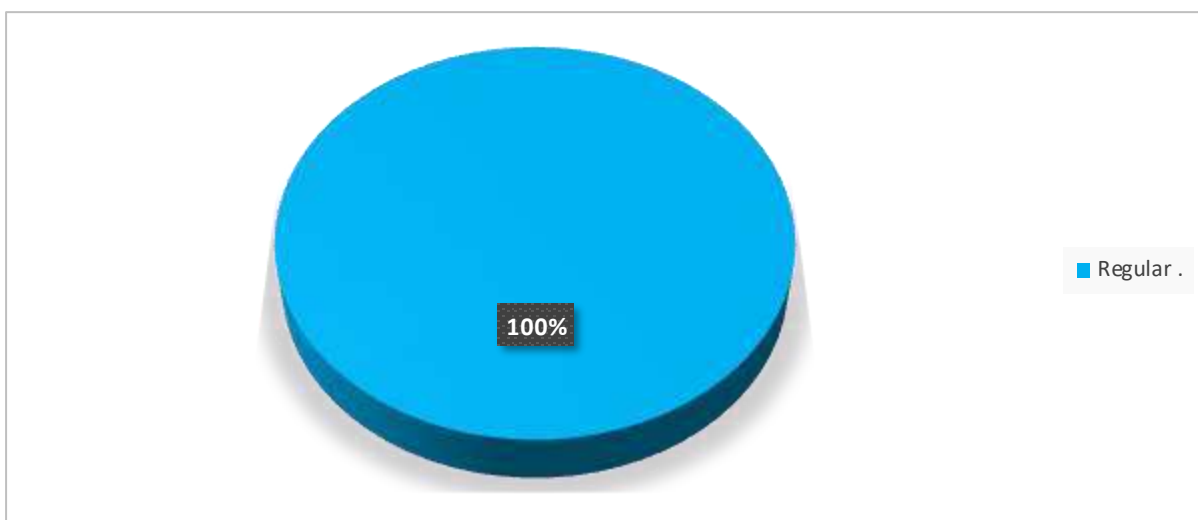
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

FIGURA 29: INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO CHIMBOTE, 2022.



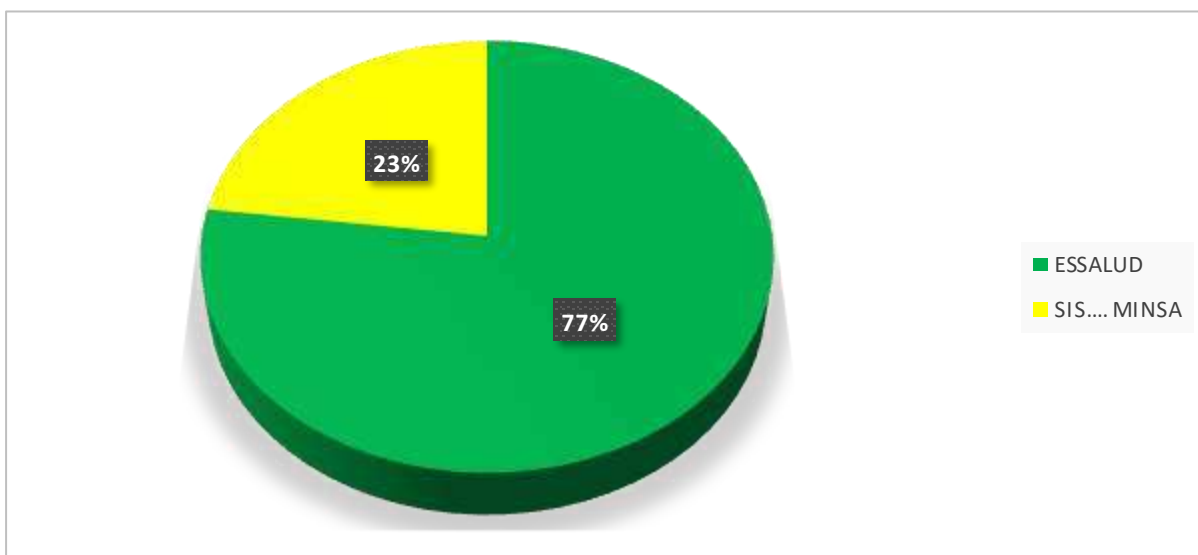
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

FIGURA 30: CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO CHIMBOTE, 2022



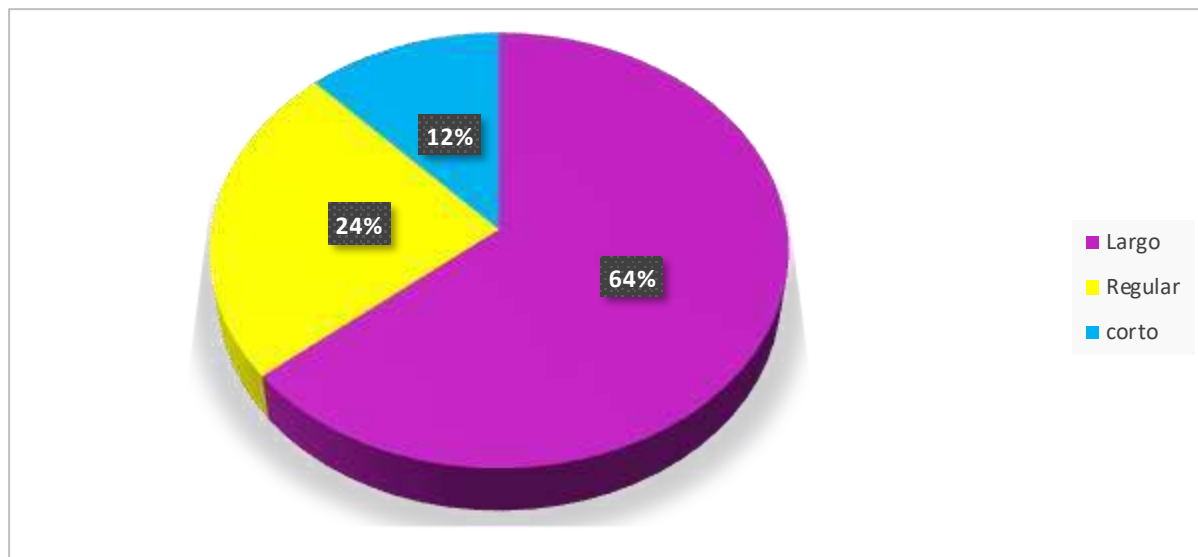
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022.

FIGURA 31: TIPO DE SEGURO EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO CHIMBOTE, 2022.



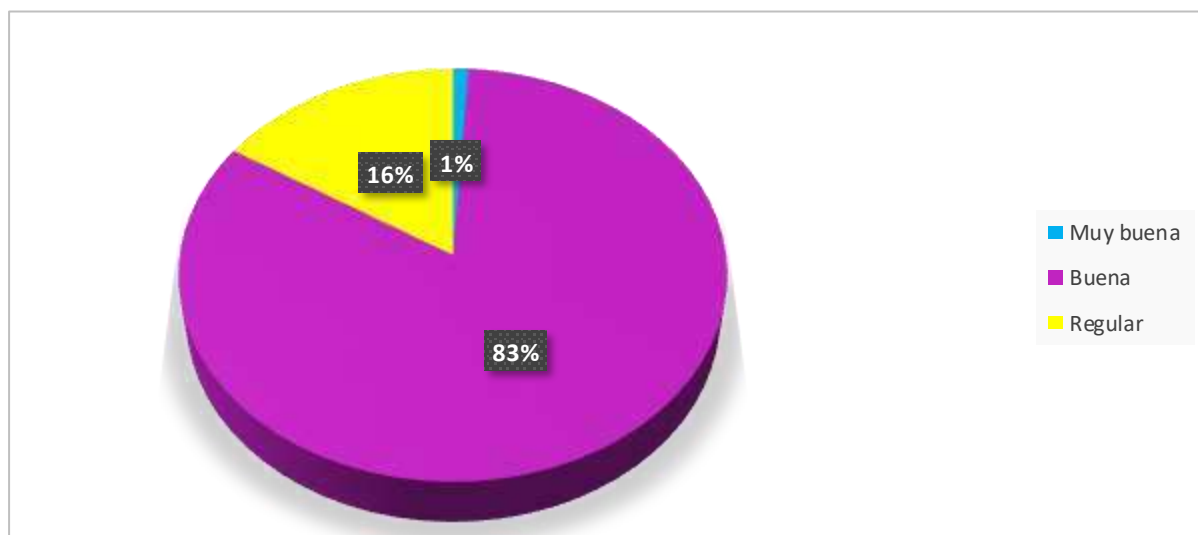
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022.

FIGURA 32: EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO (LA) ATENCION QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO CHIMBOTE, 2022.



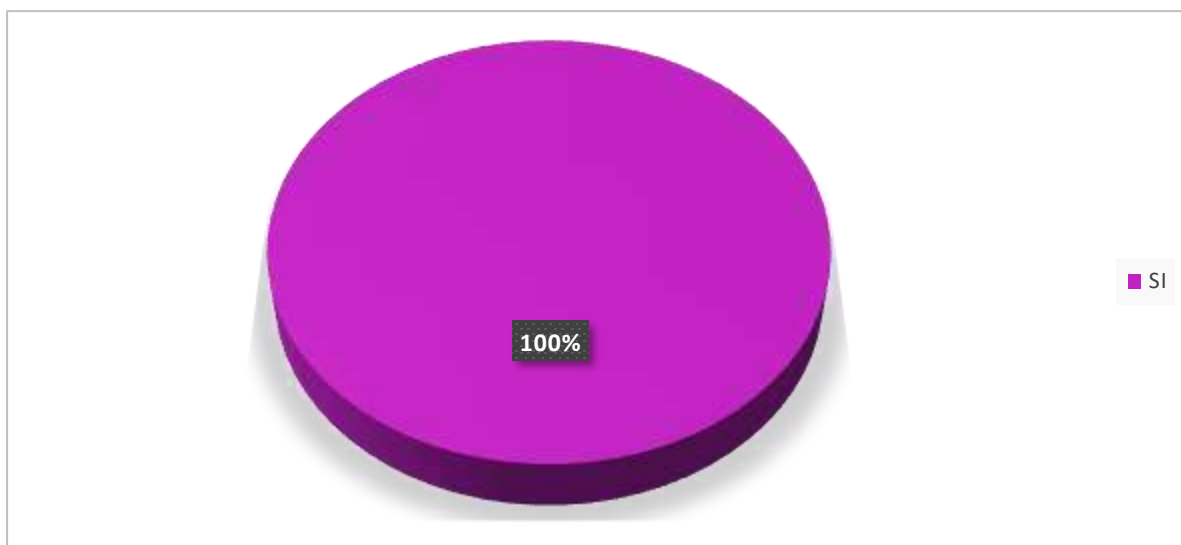
Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

FIGURA 33: EN GENERAL ¿LA CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE? EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO CHIMBOTE, 2022.



Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

FIGURA 34: PANDILLAJE Y DELICUENCIA CERCA DE SU CASA EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO CHIMBOTE, 2022.



Fuente: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconomico. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez. Directora de la línea de investigación. Aplicando a los adultos mayores del, Pueblo Joven Miramar Alto Chimbote, 2022

V. DISCUSION

En la tabla 1 del 100% (100) de adulto mayor del pueblo joven Miramar alto el 54% (54) son varones, el 59 % (59) tienen grado de instrucción inicial/ primaria; el 58% (58) de los adultos mayores cuentan con ingreso económico menor de 750, el 67% (67) de ocupación tiene un trabajo eventual.

En la presente tabla sobre los determinantes biosocioeconomicos de los adultos mayores del pueblo joven Miramar alto. Podemos observar que más de la mitad son varones, tienen un grado de instrucción inicial/primaria, contando con un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, Mientras que la mayoría su trabajo es eventual en los adultos mayores.

Asimismo, existen estudios similares a la investigación como de Contreras J, (47). En la que estudio los “determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano Alto Perú Chimbote, 2020” en la que indicó como sus resultados similares que menos de la mitad son de sexo femenino, la mayoría tienen grado de instrucción incompleta, inicial/primario, pero difieren a un ingreso económico menor de s/ 750, existe una similitud donde se asemeja en casi todo tienen trabajo eventual.

Existe estudios que se asemejan a lo Soto A, (48) en la investigación titulada: “Determinantes biosocioeconomicos y estilos de vida como determinantes del estado de la salud en adultos mayores del centro poblado Llupa Sector B independencia_Huaraz. 2021” en los resultados se encontró que del 100% de los adultos mayores del Centro Poblado de Llupa Sector B Independencia Huaraz, en los determinantes de la salud biosocioeconomicos el 59% (65) de sexo femenino; el 39% (43) tienen grado de instrucción inicial /primaria, el 84% (92) tienen un ingreso económico menor de 750 soles y el 73% (80) tiene ocupación eventual

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Anticona D. (49), en su investigación “Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al puesto de salud “San Juan”, 2019”, donde su muestreo estuvo conformado por 76 adultos, se destacó que, el 73,7% son de sexo femenino, el 65,8% tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, y el 81,6% tienen un ingreso menor a 750 soles mensuales y 61,8% no tienen ocupación.

La investigación realizada al adulto mayor y los determinantes biosocioeconómicos del Pueblo Joven Miramar Alto, se demostró que más de la mitad son masculino, considerando que, el sexo hace referencia al grupo de características biológicas, físicas, fisiológicas y cromosómicas que divide a los seres humanos permitiendo así diferenciarlos como masculinos o femeninos; estas son características con biológicas que son determinadas por la naturaleza, así como también son universales y no se pueden modificar.

Así este resultado obtenido en el estudio se corrobora con las estadísticas que señala la Instituto Nacional de Estadística e Informática, informó que, de acuerdo con las estimaciones y proyecciones de población, en el Perú existen 4 millones 140 mil adultos mayores de 60 años en el año 2020, actualmente hay 52,4% mujeres (2 millones 168 mil) y 47,6% hombres (1 millón 973 mil) lo que quiere decir que existe un mayor porcentaje de población femenina (50).

Como también esto es debido a que las mujeres mayormente permanecen en sus domicilios la gran parte del día, puesto que no tienen una oportunidad de trabajo por la edad que ellas tienen, y solo se dedican en el labor del hogar y el cuidado de los nietos, lideran sus familias, realizan las actividades cotidianas de sus hogares y son las encargadas de la formación de los valores en sus casas. Asimismo, la aplicación de cuestionario se realizó en las mañanas encontrándose la mayor parte de los adultos de sexo masculino. Al margen de lo mencionado generalmente son las mujeres que tiene mucha paciencia al realizarles alguna entrevista creando un ambiente favorable y de confianza.

Según la Organización Mundial de la Salud. (51), nos menciona que la esperanza de vida de los hombres en el mundo es en promedio 4,4 años menor que la de las mujeres, una brecha que ha aumentado en 16 años, según las estadísticas globales publicadas por la OMS y que por primera vez tienen en cuenta las diferencias de sexo, sugiere asimismo políticas especiales de prevención para el sexo masculino, que en general se cuida menos además acude con menor frecuencia al médico o consume cinco veces más tabaco y alcohol que el femenino, factores que contribuyen a su menor esperanza de vida, en muchas circunstancias, los hombres tienen peor salud que las mujeres y aunque gran parte de eso tiene bases biológicas podría verse ampliado por los roles de género.

Es decir, hoy en día más personas llegan a la etapa de adulto mayor. Si contrastamos esto con la disminución notable que existe en la tasa de fecundidad a nivel mundial, se puede

notar como efectivamente la cantidad de adultos mayores aumenta cada día. Sin embargo, a pesar de que haya más personas mayores de 60 años que en los años anteriores, esto no quiere decir que los adultos mayores de hoy en día gocen de mejor salud que lo que lo hicieron sus padres y abuelos.

Los adultos mayores pasan por un proceso o etapa en donde el individuo experimenta deterioro de las células de los órganos y sistemas del cuerpo humano, produciéndose cambios estructurales profundos, predisposición del organismo a enfermedades crónicas y degenerativas.

Al analizar el grado de instrucción de los adultos más de la mitad tienen inicial/primaria esto se debe a muchos problemas que hace limitar y desempeñar en otros tipos de trabajos que por su edad son muy sobrecargados ya que al no contar con los conocimientos necesarios no le permite ejercer otro tipo de empleo por ese motivo grado de instrucción afecta en gran parte a los adultos ya que al no contar con un grado superior no podrá tener acceso a un mejor empleo.

Según Bruner J. (52), considera que el grado de instrucción es la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social lo que te permitirá un mejor desenvolvimiento y una mejora tanto en el ámbito individual como colectivo, es el grado más alto completado dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país, considerando tanto los niveles primario, secundario y universitario del sistema educativo; el grado de instrucción es un trasvase de contenidos culturales y conocimientos para su dominio de leer y escribir, para su proceso y desarrollo de la inteligencia que posee el ser humano.

Wilson: 1985 en su estudio descubrió que la educación en la edad avanzada y la estimulación cognitiva eran 2 factores que ayudaban a la desaceleración de la decadencia cognitiva, ya que estas dos eran las mejores herramientas para enfrentar al estrés y Podewils, McLay, Rebok y Lyketson encontraron que el nivel educativo y los síntomas depresivos se correlacionan positivamente con los problemas de autopercepción o problemas de la memoria, así como su funcionamiento cognitivo general, lo que demuestra que las personas menos educadas tienen una mayor declinación en la memoria y más pobre percepción de memoria,(53).

Así mismo el Pueblo Joven se afronta ante este aspecto que no genera bastante apoyo a las personas a diferencia de las personas que tienen superior nivel de instrucción, pues tienen la capacidad de comprensión cuando se le brinda información sobre puntos importantes como la salud, según estudios cuando la mujer tiene mayor nivel de educación es capaz de favorecer un ambiente familiar, con el estilo de vida, hábitos y conductas que ella genere se las va a transmitir a sus hijos y esposo haciendo favorable su intervención para la salud. .

Al analizar la variable de ingreso económico familiar del adulto, se observa que más de la mitad tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales, que comparándolo con el sueldo actual de 1,025 soles no es suficiente para solventar los gastos del hogar cabe mencionar que la situación actual por pandemia no pueden tener mejores ingresos por ende esta mínima cantidad de dinero probablemente limite la capacidad de desarrollarse completamente, incluyendo de esta manera una alimentación de menor calidad reduciendo así el rendimiento en el trabajo y su salud, además quiere decir que se apoyan en un trabajo con baja remuneración ya que ellos no alcanzaron un nivel educativo superior disminuyendo así sus capacidades de trabajo en una empresa estable.

Según Raffino M. (54), señala que el ingreso económico tiene que ser adecuado para cada familia, mediante esto puedan solventar sus gastos que se generan en el hogar, un ingreso menor podría perjudicar el bienestar al no poder satisfacer sus necesidades básicas y afectaría su calidad de vida para cada miembro de la familia, como también ocasiona un desequilibrio emocional y mental, debido al gran impacto que genera en el organismo, también genera cambios físicos y del comportamiento, contar con recursos económicos adecuados más altos también puede mejorar el acceso a la educación, servicios de salud y vivienda de calidad; el ingreso económico es todas las ganancias que ingresan, ya sea público o privado, individual o grupal. Son ingresos tanto monetario o no monetario que se acumulan y generan ganancias.

En los hallazgos encontrados de la investigación del Pueblo joven Miramar alto ante esta problemática actual se convierte en un factor de riesgo de vulnerabilidad para la seguridad económica del adulto mayor, siendo un ingreso económico insuficiente para satisfacer las necesidades básicas como la alimentación, la vestimenta, así mismo más de la mitad presenta un trabajo eventual, el trabajo eventual puede traer problemas en el ingreso económico ya

que no es un trabajo estable, de esta manera afectaría el ingreso económico a la vez las necesidades básicas.

En los estudios encontrados de la defensoría del pueblo presenta la falta de acceso a la educación para el trabajo tiene efectos negativos en el acceso a un empleo decente y, en consecuencia, de ingresos adecuados no solo para subsistir sino para realizar aportes a la seguridad social.

Estas condiciones limitan la obtención de una pensión de jubilación que permita garantizar la seguridad económica de las personas mayores durante la vejez. Hoy en día, la seguridad económica de la población en edades avanzadas se ha convertido en un tema de gran interés, pues con el paso de los años disminuyen las posibilidades de generar ingresos de forma autónoma para la población activa, y aún más para la gente en edades avanzadas. Si consideramos que la población con 60 años o más se encuentra en su transición hacia el retiro y la viudez, los ingresos se reducen y aumenta la probabilidad de pobreza en sus hogares.

La capacidad de las personas mayores de disponer de bienes económicos –y no económicos– constituye un elemento clave de la calidad de vida en la vejez, lo cual se ve afectado en el contexto de Chimbote pues solo una minoría disponía de ingresos entre S/750, lo cual lleva a inferir que muchos adultos mayores Chimbote tiene limitaciones para satisfacer las necesidades objetivas que hacen a una buena calidad de vida, y tomar decisiones con independencia.

Por estas razones, para Castañeda G, (55). Es necesario pensar en estrategias de empoderamiento orientadas al acompañamiento del proceso de retiro laboral, fomento del emprendimiento como estrategia de envejecimiento activo, fortalecimiento del acceso al crédito con propósitos productivos, generación de ingresos y de empleo formal de las personas mayores. Solo de esta manera será posible fortalecer el fomento de capacidad del adulto mayor huachano y facilitar la superación de la vulnerabilidad económica que hoy en día caracteriza a este grupo etario.

La ocupación laboral se define a toda aquella actividad donde una persona ejecuta una serie de tareas específicas, en la cual recibe una remuneración económica. Se denomina empleo eventual aquel puesto de trabajo para el cual se contratan servicios de una persona durante un periodo determinado, como por ejemplo por tres meses, seis meses, etc. (56).

En la investigación realizada a los adultos mayores de los determinantes biosocioeconomicos encontramos que más de la mitad tienen un trabajo eventual. Existen estudios sobre materia de trabajo y actividad económica de 60 a 64 años tienen empleos temporales. En virtud de estas cifras, cabe indicar que a la fecha no se cuenta con un Plan de Promoción del Empleo para Personas Adultas Mayores, lo cual se ha trazado como una meta para el año 2021, según información del MINJUS.

En los estudios encontrados el trabajo dignifica a las personas y permite el desarrollo de sus capacidades en la Constitución Política reconoce al trabajo como un deber y un derecho. Además, señala que este es base del bienestar social y un medio de realización de la persona. En un contexto donde el acceso a pensiones es limitado o bajo, la Ley de la Persona Adulta Mayor incorpora el deber del Estado de promover oportunidades de empleo y autoempleo productivo y formal, con el propósito de mejorar sus ingresos y, consecuentemente, la calidad de vida de las personas mayores, (57).

Con relación a la ocupación laboral que presentan los adultos de dicha investigación, la mayoría presenta un trabajo eventual, esto debido a que no cuentan con un trabajo estable con contrato y todos sus beneficios que trae, a lo que manifiestan los adultos es que algunos trabajan de manera independiente, ya sea realizando trabajos eventuales en lo que saben hacer, algunos son vendedores en el mercado, otros trabajan de manera eventual en las fábricas pesqueras solo por temporadas de pesca, así mismo cuando no hay buscan alguna actividad que realizar, crean un propio negocio y así cubrir sus necesidades básicas.

Hoy en día hay mucha demanda laboral por la cual es muy complicado encontrar un trabajo estable con contrato y todos los beneficios que conlleva, así como también algunas empresas en algunos casos prefieren tenerlos eventualmente y no como trabajadores estables para beneficio de ellos.

En conclusión, pudimos ver que los adultos mayores del pueblo joven Miramar alto tienen más de la mitad un trabajo eventual en pequeñas empresas, pero en la actualidad las personas adultas se les hace difícil encontrar un trabajo y por esa razón sus hijos los apoyan con una cantidad de dinero, pero son pocas las familias que cuentan con el apoyo de sus hijos, la importancia del trabajador eventual tiene en sus tareas carácter provisional. Su contrato, aun por tiempo indeterminado, se encuentra supeditado a la prestación de un servicio accidental. Más, aunque la efectación laboral se produzca ocasionalmente, para una obra

determinada, no por eso deja de ser trabajo continuo. Así, una empresa puede contratar trabajadores eventuales para cierta tarea, para ampliar sus instalaciones o para atender una demanda extraordinaria; pero, finalizadas esas tareas, los contratados cesan al servicio de la entidad, que prosigue sus actividades normales con sus trabajadores permanentes.

En el Pueblo Joven Miramar Alto_ Chimbote, según los resultados más lo que genera preocupación es que la totalidad de ellos son adultos mayores es decir están propensos a generar problemas de salud por su estado de vulnerabilidad, por el deterioro de su salud que día a día, año tras año estos han ido generando, a esto se le suma que más de la mitad tienen un grado de instrucción bajo que es de inicial/primaria pues genera la preocupación que han tenido escasa educación sanitaria, lo que en un futuro que hoy por hoy es su presente los enfrenta a situaciones de salud muy complicadas. De alguna manera lo alentador de los resultados es que la población adulta mayor un porcentaje pequeño pero existente es que tiene un ingreso mensual de 1001 a 1400 puesto que sus hijos son profesionales y los apoyan económicamente, haciendo que esta población tenga los recursos necesarios para un buen estilo de vida control y estado de salud.

Como propuesta de mejora se recomienda que el Ministerio de trabajo, debe dar prioridad de empleo a aquellas personas que tienen familias y cuentan con un bajo recurso económico, el ministerio debe de empadronar a esas casas para que ellos puedan contar con una pensión 65 y tener un ingreso económico mayor de 750 soles al mes, y poder generar ingresos, porque ese dinero solo les alcanza para pagar sus servicios básicos, una alimentación insuficiente, no balanceada ni rica en nutrientes, solo comen lo que les alcanza, muchas veces solo sobreviven según los relatos encontrados en el momento de la recolección de datos, es por ello que las autoridades deben de implementar estrategias de salud y calidad de vida acompañado con el personal de salud.

En la tabla 2 Del 100% (100) de los adultos mayores del pueblo Joven Miramar Alto, el 64 % (64) son de tipo de vivienda unifamiliar; el 100% (100) son de tenencia propia, el 60% (60) material del piso son de loseta, vinílicos o sin vinílicos, el 100% en el material del techo es de material noble, ladrillo y cemento; el 100% (100) el material de las paredes de sus viviendas es de material noble, ladrillo y cemento.; el 87% (87) el número de personas que duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, el 76 % (76) son de red pública en su abastecimiento de agua, el 92% (92) tienen baño propio, el 100% son de combustible para

cocinar en gas, electricidad, el 100% (100) tienen energía eléctrica permanente, el 100% (100) de los encuestados quema, entierra o deposita sus desechos en un carro recolector, el 100% (100) pasa la basura diariamente, el 100% (100) elimina su basura en un carro de recolector.

Dentro de la investigación se presentaron que más de la mitad su material del piso son loseta, vinílicos o sin vinílico; Mientras que la mayoría el tipo de vivienda es unifamiliar, el número de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros, su abastecimiento de agua es red pública, la eliminación de excretas es a través de su baño propio; finalmente la totalidad su combustible para cocinar es a gas, electricidad, la energía eléctrica es permanente, la disposición de basura se entierra, quema, carro recolector, diariamente recogen la basura; los lugares que son eliminados la basura es en el carro recolector.

Los resultados obtenidos se asemejan a la investigación de Leon J, (58) Los determinantes de la salud en los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de 65 Independencia - Huaraz, 2020, del 100% (107), el 72.9% (78) cuenta con un tipo de vivienda unifamiliar, el 27.1% (29) cuenta con una vivienda multifamiliar; de igual modo el 97.2% (104) cuenta con una casa propia, un 98.1% (105) el material de su piso es tierra, el 68.2% (73) tienen el eternit como material del techo, el 62.6% (67) tiene entre 2 a 3 personas por dormitorio en su viviendas, el 90.7% (97) se abastecen de agua con una conexión domiciliaria, un 70.1% (75) elimina las excretas a través de una letrina, el 90.7% (97) utiliza como combustible para cocina leña o carbón, el 96.3% (103) utiliza energía eléctrica permanente, el 72% (77) dispone de la basura enterrándola, quemando o arrojándola al carro recolector, el 72% (77) recoge su basura al menos 1 vez por semana, el 75.7% (81) elimina su basura en el carro recolector.

Igualmente se asemeja la investigación de De la Cruz E,(59) Determinantes De Salud Biosocioeconómicos Y Estilos De Vida Como Determinantes Del Estado De Salud De Las Mujeres Adultas Del Asentamiento Humano Sol Naciente II Etapa_La Esperanza, 2021. Del 100% (100) de las mujeres adultas del Asentamiento humano Sol Naciente II etapa_La Esperanza 2021 el 73,0% (73) vivienda unifamiliar, el 100,0% (100) casa propia, 63,0% (63) material del piso tierra, 75,0% (75) material del techo de eternit, así mismo el material de las paredes adobe, 77,0% (77) duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, el 100% (100) abastecimiento de agua conexión domiciliaria, también eliminan sus excretas en baño propio,

de igual manera el combustible para cocinar gas, electricidad, energía eléctrica permanente, disposición de basura y la frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa al menos dos veces por semana.

Asimismo, difiere Cueto A. (60), en su investigación titulada “Determinantes sociales y condiciones de salud de los adultos mayores, Cuba 2019”.; se evidencia que el 79,29% es vivienda unifamiliar, se observa que el 100,00% son viviendas propias, así también se puede evidenciar en las viviendas que el 71,43% son de piso tierra, el 68,57% techo de calamina y paredes de adobe. En relación de ocupantes de una habitación para dormir el 77,86% la ocupan de 2 a 3 miembros, también se encontró que el 100,00% se abastece de agua a través de una cisterna. En relación a eliminación de excretas se manifiesta que el 100,00% utiliza letrina. De acuerdo al combustible el 85,00% de los adultos utilizan gas para la cocción de sus alimentos. También se evidencia que el 100,00% tiene energía eléctrica permanente, el 80,00 % dispone su basura en campo abierto, el 100,00% refiere que el carro recolector de basura pasa Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas, así mismo se observa que el 80,00 % elimina la basura en montículo o campo limpio.

Esto es importante ya que el adulto mayor es considerado una población vulnerable y mientras menos recursos propios presenten mayor será el costo social para el Estado. Los determinantes relacionados con la vivienda de los adultos mayores del pueblo joven Miramar Alto podemos decir que presentan un factor de riesgo ya que las viviendas no están estructuradas correctamente esto genera a que van a estar expuestos a enfermedades dérmicas, digestivas ya que menos de la mitad presenta piso de tierra la cual genera polvo y esto puede producir con el tiempo problemas respiratorios e infecciones más aún si tenemos adultos mayores en casa ya que por la misma edad en que están no están en condiciones de valerse por sí mismos y necesitan cuidado de calidad, a la vez un ambiente adecuado para su día a día del adulto mayor.

Así también se encuentra que algunos adultos mayores viven en un hogar multifamiliar, lo cual trae también beneficios como el soporte familiar frente a una necesidad de salud o económica.

A sí mismo, se puede visualizar que los adultos mayores del pueblo joven Miramar alto son vulnerables porque no cuentan con una ayuda de sus familiares ni apoyo de sus hijos, los adultos mayores refieren que se encuentran solos, algunas veces vienen a visitarlos sus hijos

y no duran mucho en su visita, nos comentan que solo vienen para hablar sobre la casa, y es por eso que tienen menos recursos propios en el hogar porque viven solos.

Según los estudios encontrados la gran parte de los adultos son abandonados por sus familiares, es una realidad ya que la mayoría de los casos las personas mayores llegan ser excluidos o desplazados por la familia, es un riesgo porque causa ruptura de interacciones e incluso afectividad. La persona mayor está sujeta a abusos físicos y psicológicos que causan daños emocionales y físicos.

Vivienda es la entidad donde habita el individuo, se presenta por distintos factores desde el terreno y como está estructurada, considera también en el lugar donde la persona vive comparte sus creencias, religiones que cada persona presenta, y se establecen sus hábitos de vida, donde descansan en el terreno sin importar el tipo o el material construida de la vivienda sea para la persona como también en su familia (61).

Las condiciones de la vivienda de la comunidad presentan un factor de riesgo de contraer enfermedades respiratorias como asma, cardiovasculares e inmune ante la exposición a temperaturas inestables, se observó que las paredes son salitrosas y el suelo es húmedo y esto genera un crecimiento de hongo y bacterias o ácaros asociados a efectos sobre la salud respiratorias del adulto mayor.

Asimismo, se sugiere medidas preventivas asociadas a una mayor reducción de accidentes, se encuentran detectores de hongo y sistemas de extinción de incendios, barreras de seguridad en escaleras y protectores en ventanas. El temor a caídas en personas mayores puede desembocar en otros riesgos, como reducción de movilidad o aislamiento social. Vivir en condiciones de hacinamiento se ha asociado a un mayor riesgo de enfermedades infecciosas (respiratorias, gastroenteritis) así como a mayor riesgo de sufrir accidentes domésticos, trastornos mentales. El impacto de condiciones insalubres se extiende a la salud física y mental. Determinadas distribuciones de vivienda se han asociado a mayores índices de depresión a mayor riesgo de aislamiento social y problemas mentales por escasez de espacios comunes. Provisión de almacenamiento adecuado, vistas al exterior, o espacios de comedor adecuados pueden favorecer prácticas saludables en el adulto.

La construcción de adobe en nuestro país está presente desde los antiguos, siendo una de las construcciones más antiguas siendo uno de los materiales más usados. El uso de dicho

material a lo largo del tiempo que se prolongó ya que en nuestra historia fundamentalmente por ser de fácil acceso, como la mitigación del ruido y la intensa temperatura externa (62)

Al analizar la variable de la investigación de cuantas personas duermen en una habitación nos dimos cuenta que la mayoría duermen entre 2 a 3 personas, al observar encontramos que no cuentan con muchas divisiones, la cocina con la sala estaba junta, un espacio para el baño, y 1 o dos espacios para las camas, no tienen habitaciones independientes como para cada integrante del hogar. Esto debido a que refieren que primero empezaron por tener un espacio donde vivir junto a su familia, un lugar donde existe una o dos habitaciones como máximo y de las cuales si son familia numerosa tienen que compartir la habitación para dormir.

Dentro de la investigación en los adultos mayores se evidenciaron que la mayoría su abastecimiento de agua es red pública, ya que es de mucha importancia ya que hoy en día, viéndose con mucha frecuencia la presencia del Dengue, viene afectando a los población en diferentes edades, como también más aun a los adultos mayores por los recipientes de agua, en lo cual es indispensable en que exista la red pública de agua, para así tener una buena salud, como también reduciendo los casos más altos del dengue en la población.

El agua segura, es importante en las personas porque ayuda a prevenir diferentes enfermedades que se podría tener en una sin tratar, teniendo como consecuencias enfermedades diarreicas (EDAS) ya que los adultos mayores son más propensos a tener cualquier enfermedades afectando su salud físico.

Abastecimiento de agua es el recurso más importante para poder vivir ya que es el fundamento indispensable tanto para nuestro organismo como para nuestra naturaleza, ayudando a nuestro organismo a distribuir el oxígeno entre las células de nuestro cuerpo (63).

Asi mismo en la investigación, se demuestra que la mayoría la eliminación excretas es a través de su baño propio, Se sugiere que el adulto mayor tenga una vivienda adecuada y una familia que los valore y se comprometa a identificar las percepciones individuales y el apoyo social de los adultos. La forma en que el adulto percibe la efectividad y la calidad de este recurso tendrá una influencia considerable en su estado de salud. La familia sana es la que demuestra la integridad de estos componentes para representar su unidad de apoyo y cuidado, dentro de la vivienda es importante tener un espacio suficiente para el adulto mayor y accesibilidad física, seguridad adecuada, seguridad de tenencia, estabilidad y durabilidad que incluya servicios de abastecimiento de agua, saneamiento y eliminación de desechos, factores

apropiados de calidad del medio ambiente y relacionados con la salud, y un emplazamiento adecuado y con acceso al trabajo y a los servicios básicos, todo adulto mayor tiene que tener una calidad de vida para su salud.

Eliminación de excretas es una actividad muy importante para poder realizar una adecuada higiene y así poder mantener en buenas condiciones el agua, ya que es un desecho sólido, llegando a generar problemas si no lleva una buena eliminación (64).

Dentro de la investigación, se demuestra que la totalidad su combustible para cocinar es a gas, electricidad, la energía eléctrica es permanente en la vivienda de los adultos mayores ya que es mucho mas flexible para que puedan cocinar diariamente como también en la energía eléctrica, es beneficioso para los adultos mayores como para la familia tener los servicios básicos.

También el gas es utilizado con más frecuencia para preparar los alimentos además usan leña, carbón, querosín o electricidad el gas propano es una energía accesible en lugares donde no hay acceso al suministro de gas natural es utilizado para todos los usos domésticos como la cocción, la calefacción, la madera se utiliza igualmente para combustible. (65).

Se denomina energía eléctrica a la forma de energía que resulta de la existencia de una diferencia de potencial entre dos puntos, lo que permite establecer una corriente eléctrica entre ambos cuando se los pone en contacto por medio de un conductor eléctrico. La energía eléctrica puede transformarse en muchas otras formas de energía, tales como la energía lumínica o luz, la energía mecánica y la energía térmica (66).

Finalmente en la investigación, se demostraron que la totalidad de la disposición de basura se entierra, quema, carro recolector, diariamente recogen la basura; los lugares que son eliminados la basura es en el carro recolector, considerándose muy favorable en la salud del adulto mayor, ya que hoy en día por la situación de salud que se presenta por lo casos del dengue uno de ellos viene siendo por las basuras, botellas con agua y otros factores se presenta el dengue de la cual afecta la salud de los adultos, como bien al no botar la basura de su hogar los adultos mayores son más propensos a presentar enfermedades respiratorias.

La función del recolector de basura es recoger y verter dentro del camión de aseo todos los materiales almacenados dentro de las bolsas o canecas que normalmente utilizan tanto las empresas como particulares para depositar la basura para así proporcionar a la comunidad, un ambiente sano, libre de gérmenes, desechos y vectores, un escenario paisajístico agradable

y habitacional, proporcionar una recolección apropiada y eficiente de los desechos sólidos en el medio urbano, brindar un transporte efectivo y económico de los mismos hasta las instalaciones de descarga y proporcionar una eliminación ecológicamente segura, técnicamente práctica y de bajo costo para fortalecer las instituciones en su aspecto técnico y financiero, a fin de asegurar su operación y mantenimiento costo-efectivo de los sistemas de desechos sólidos a largo plazo (67).

En los estudios encontrados por la teorista Lalonde nos habla sobre las interacciones entre los factores hay otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: producción de inequidades en salud. Explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades asimismo los factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo, acceso a alimentos y servicios esenciales. Aquí, las malas condiciones de vivienda, la exposición a condiciones de trabajo más riesgosas y el acceso limitado a los servicios crean riesgos diferenciales para quienes se encuentran en una situación socialmente desfavorecida, (68).

La investigación llevado a cabo en el pueblo joven Miramar alto, encontramos que más de la mitad son vivienda unifamiliar los adultos mayores que habitan en una vivienda propia y unifamiliar evidencian problemas de salud como hipertensos, gastritis, artrosis, ceguera. Esto es importante ya que el adulto mayor es considerado una población vulnerable y mientras menos recursos propios presenten mayor será el costo social para el Estado. Los determinantes relacionados con la vivienda de los adultos mayores del pueblo joven Miramar Alto podemos decir que presentan un factor de riesgo ya que las viviendas no están estructuradas correctamente esto genera a que van a estar expuestos a enfermedades dérmicas, digestivas ya que menos de la mitad presenta piso de tierra la cual genera polvo y esto puede producir con el tiempo problemas respiratorios e infecciones más aún si tenemos adultos mayores en casa ya que por la misma edad en que están no están en condiciones de valerse por sí mismos y necesitan cuidado de calidad, a la vez un ambiente adecuado para su día a día del adulto mayor.

Así también se encuentra que algunos adultos mayores viven en un hogar multifamiliar, lo cual trae también beneficios como el soporte familiar frente a una necesidad de salud o económica.

A sí mismo, se puede visualizar que los adultos mayores del pueblo joven Miramar alto son vulnerables porque no cuentan con una ayuda de sus familiares ni apoyo de sus hijos, los adultos mayores refieren que se encuentran solos, algunas veces vienen a visitarlos sus hijos y no duran mucho en su visita, nos comentan que solo vienen para hablar sobre la casa, y es por eso que tienen menos recursos propios en el hogar porque viven solos.

Según los estudios encontrados la gran parte de los adultos son abandonados por sus familiares, es una realidad ya que la mayoría de los casos las personas mayores llegan ser excluidos o desplazados por la familia, es un riesgo porque causa ruptura de interacciones e incluso afectividad. La persona mayor está sujeta a abusos físicos y psicológicos que causan daños emocionales y físicos.

En la tabla 3. Del 100% (100) de los encuestados del adulto mayor del Pueblo Joven Miramar Alto, El 99% (99) no fuma, ni he fumado; el 88% (88) no consume bebidas alcohólicas; el 75% (75) duermen de 10 a 12 horas; el 87% (87) se bañan 4 veces a la semana; el 78% (78) no se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud; el 60% (60) no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre; el 62% (62) en las últimas dos semanas si realiza actividad física gimnasia suave.

Además, en cuanto a su alimentación el 100% (100) consume frutas todos los días; el 85% consume carne todo el día; el 76% (76) consume huevos diarios; el 75% (75) consumen pescado de 3 o mas veces a la semana, el 97% (97) consume fideos todos los días; el 91% (91) consume pan, cereales diariamente; el 95% (95) consumen verduras diariamente, el 95% (95) consume hortalizas a diario, el 90% (90) consume embutidos diariamente, el 92% (92) consumen lácteos 1 o 2 veces a la semana, el 75% (75) consume dulces 1 o 2 veces a la semana, el 81% (81) consume refrescos 1 o 2 veces a la semana, el 100% (100) consume frituras diariamente.

Demostrando que más de la mitad no realiza actividad física en su tiempo libre; mientras que la mayoría no consumen alcohol, duermen entre 10 a 12 horas, se bañan 4 veces a la semana, no se realiza examen médico periódico, realizo actividad física gimnasia suave en las últimas semanas; finalmente Casi todos no fuman, ni fuman nunca de manera habitual.

Dentro de la alimentación de demostró que, la mayoría consumen diariamente carne, huevos, pan cereal embutidos, así mismo consumen 3 a mas veces por semana los pescados, y de 1 o 2 veces a la semana consumen legumbres, lácteos, dulces, refrescos; Mientras que

casi todos consumen diariamente fideos y verduras; finalmente la totalidad consumen diariamente frutas y frituras.

En la investigación fundamentada que se asemejan a lo encontrado por Viera L, (69) en su investigación titulada: “Determinantes de la salud del adulto mayor en el AA.HH. Los Algarrobos la VI etapa Piura- Piura, 2020”, Se evidencio que el 54,50% no fuma, ni han fumado antes de manera habitual; el 40,86% no ingiere bebidas alcohólicas.

En la investigación que se difieren por Arcos E, (70). En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en los adultos mayores del programa nacional de asistencia solidaria Pensión 65_Distrito Nuevo Chimbote, 2020”, Se evidencio que el 91,1% no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, el 94,3% no consumen bebidas alcohólicas.

La organización mundial de la salud (OMS) define el estilo de vida como un conjunto de patrones de comportamiento identificable y relativamente estable en el individuo o una sociedad determinada. Dicho estilo de vida resulta de las interacciones entre las características individuales, la interacción social y las condiciones de vida y ambiental que viven las personas, algunos estilos de vida incluyen patrones de comportamiento que miden el bienestar del individuo actuando como factores de protección o de riesgo en la salud del adulto mayor (71).

Existes estos hábitos como también vicioso que son perjudiciales, para la salud de la persona adulto mayor que se relacionan en el fumar, de la cual se genera un “Habito”. Que en algunos casos se convierte en una drogadicción a consecuencia de una excesividad de fumar tabaco que se cumple con los criterios el que fundamenta al consumo de sustancias toxicas, que ahí se ve relacionado como tal: una vida de tolerancia, dependencia, síndrome de abstinencia en la ausencia de sí mismo por los comportamientos agresivos, con sus diversos factores (72).

Frente a este habito que se considera perjudicial en la persona que algunos que se considera en una enfermedad infecciosa que van deteriorando los pulmones, que unas de las principales causas es el tabaquismo que esto hace debilitar la función de los pulmones, por la cual es muy conflictiva que el cuerpo batalle contra esta enfermedad y entre otras enfermedades (73).

Asimismo, el fumar se define como la acción de aspirar por la boca el humo producido por la combustión de un elemento, generalmente tabaco con el contenido en un cigarrillo,

puro o pira. El hecho de fumar, especialmente cigarrillos que contienen muchas sustancias tóxicas como la nicotina o alquitrán. Este efecto interviene en varias enfermedades, especialmente respiratorias y cardíacas, que pueden causar la muerte del fumador (74).

Por lo tanto, los efectos del tabaco en las personas mayores son más devastadores que en una persona joven, ya que su estado de salud suele ser peor lo que les hace más vulnerables a los efectos negativos del tabaco. Se calcula que el 20% de los adultos mayores padecen de enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, debido al tabaco y entre otros hábitos nocivos, que son perjudiciales. Cada año fallecen más de 55.000 personas en España por patologías asociadas al consumo de tabaco y según los especialistas, las personas que fuman tienen más posibilidades de desarrollar enfermedades relacionadas con el hábito como la tuberculosis o la degeneración macular asociada a la edad (75).

Pero a la misma vez no podemos dejar esto de lado porque esto nos conlleva a saber si la persona ha fumado en su vida ya que esto se genera en un factor de riesgo para la salud de la población que ya se tiene en cuenta que las sustancias inhaladas con estos diversos de sustancias tóxicas son mortales, si la persona fumó más de 50 años o 30 años estos se convierten en su factor de riesgo en su salud ya que estas sustancias aún siguen en su organismo de la cual pone en riesgo su salud, contrayendo enfermedades respiratorias en la población determinada, que también se relacionan con su entorno y su hábitat.

Finalmente, este es un mal hábito que se va vinculando en la comunidad de estudio que nos dio a identificar según a sus resultados que menos de la mitad de la población de la población no fuma ni ha fumado de manera habitual, porque este mal hábito es un factor protector hacia la salud de ellos ahora que se encuentran en pasando en esta etapa de longevidad donde la mayoría de casos se descienden todas las dolencias y males que algunos no tuvieron un buen estilo de vida por lo que es un factor de contraer enfermedades crónicas degenerativas consigo.

Las bebidas alcohólicas es una problemática a nivel mundial que pone en riesgo individual y social que causa más de 2,5 millones de defunciones anuales que es causante de daños físicos y en el sistema nervioso central que adormece sistemáticamente y progresivamente las funciones del cerebro como la coordinación, la memoria, el lenguaje; ya que la persona en estado etílico puede causar daños y poner en riesgo su propia vida; Así también las bebidas alcohólicas. Son bebidas que contienen etanol (alcohol etílico).

Atendiendo a la elaboración se pueden distinguir entre bebidas producidas por fermentación alcohólica (vino, cerveza, hidromiel), en las que el contenido en alcohólico supera los 15 grados, y las producidas por destilación, generalmente a partir de un producto de fermentación (licores aguardientes, etc.) (76).

El consumo de alcohol en los adultos mayores puede actuar de manera diferente ya que no se compara en una persona joven, ya que el adulto mayor puede alcanzar un estado de euforia, sin aumentar la cantidad de alcohol que toman así mismo puede incrementar la probabilidad de que tengan accidentes, inclusive caídas y fracturas, condicionándoles a obtener algún otro tipo de enfermedad, afectando su integridad física, emocional del adulto mayor, las actividades recreativas mejoran su calidad de vida, para la disminución de su consumo y una concientización a partir de los daños que causa al organismo y en su comportamiento en la sociedad.

En la investigación realizada en el adulto mayor del Pueblo Joven Miramar Alto, se concluyó: que la mayoría no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, como también casi todos no consumen bebidas alcohólicas los adultos mayores. Asimismo, el adulto mayor es una persona vulnerable a contraer enfermedades, por la etapa avanzada que presenta, no consumen bebidas alcohólicas y no fuman como también hay una probabilidad de que, si consumen bebidas alcohólicas, ya que este porcentaje de adultos mayores ponen en riesgo su salud física y emocional.

Las autoridades del Pueblo Joven Miramar Alto, debe reunirse con los personales de salud de la jurisdicción que pertenecen, para que los adultos mayores fortalezcan sus estilos de vida y disminuir el riesgo de contraer enfermedades que podrían afectar la salud del adulto mayor.

En la investigación fundamentada que se difieren a lo encontrado por Camacho C, (77). En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en adultos mayores del asentamiento humano San Juan – Chimbote, 2020”, Se evidencio que el 80% duermen de 6 a 8 horas al día, el 62% la frecuencia que se bañan es de 4 veces a la semana, el 68% no se realiza algún examen periódico en un establecimiento de salud, el 48% no realizan actividades físicas en su tiempo libre, el 62% ninguna actividad física realiza durante más de 20 minutos.

El sueño se viene relacionado con el descanso que tiene el cerebro de manera inconsciente para así en la hora establecida después de su descanso el cerebro se encuentre

activo, sé que considera ser un proceso biológico completo que permite que las personas puedan acceder y comprender nueva información, mantenerse bien de salud, rejuvenecer y estar bien físicamente como psicológicamente (78).

El sueño y descanso que comprende las personas se caracteriza como las actividades que se realizan diariamente, logrando un efecto positivo, que es necesariamente para nuestro organismo ya que ayuda a mejorar nuestro estado de ánimo como también nuestra salud física emocional. Ya que genera beneficios de reducir enfermedades cardiovasculares.

Por otro lado, las necesidades básicas de sueño para mantener las funciones y supervivencia del organismo se sitúan sobre una medida de 4 o 5 horas de sueño cada 24 horas. El resto de horas que se duerme contribuyen a mejorar el bienestar y mayor calidad de vida, estimando que en una medida de 8,3 horas se podría encontrar el punto óptimo de descanso, no obstante, es importante matizar que las necesidades tanto básicas como opcionales de sueño para conseguir un rendimiento y bienestar óptimo durante el día van a variar en cada persona (79).

En cuanto a la investigación realizada del Pueblo Joven Miramar Alto, se demostró que, la mayoría de los adultos mayores duermen entre 10 a 12 horas diarias, esto debe ser a que se acostumbraron a dormir en ese periodo de tiempo y como también otros indican que no pueden dormir duermen menos hora, de la cual genera sensaciones de cansancio, somnolencia diurna, problemas de irritabilidad, ansiedad y depresión, que afecta a la capacidad de concentración.

Cuando nos referimos del baño, nos estamos refiriendo a la limpieza corporal y entre otros aspectos que nuestro organismo necesita de una manera diaria, la higiene persona es considerada muy esencial en la vida de la persona para prevenir enfermedades dermatológicas como en otros aspectos, ya que es muy fundamental en nuestra salud.

El baño se comprende como un tipo de relajación, ya que reduce el estrés, sanación y liberación de la tensión muscular que causan contracturas y dolores que ayudan a la circulación de nuestro organismo. Así evita los malos olores, infecciones en la piel ya que en la transpiración la persona libera las toxinas del cuerpo por eso es importante a la higiene personal de la persona (80)

Mayormente se debe saber que el baño debe realizarse de forma diaria y que les ayudara así mismo a prevenir enfermedades como propios de la piel y prevenir, alergias e infecciones que pueden presentarse en nuestro organismo de cada persona.

Asimismo, en la investigación del Pueblo Joven Miramar Alto, Los adultos mayores la mayoría si se bañan 4 veces por semana, significa que la higiene personal en el adulto mayor constituye una norma para la prevención de enfermedades, recuperación de un buen estado de salud, el cuidado de la higiene personal ha de ser diario e incluso repetirse varias veces al día, por la facilidad con la que algunos adultos mayores tienden a ensuciarse.

El examen médico es el conjunto de procedimientos que un médico realiza al paciente tras la entrevista clínica, su objetivo es obtener los datos objetivos o signos que refieran a los síntomas mencionados por el paciente. De esta manera, el examen físico permite que el especialista realice un diagnóstico o juicio clínico, que puede requerir de otros exámenes hasta confirmar el síndrome o la enfermedad existente, se define examen médico periódico a todas las actividades que realiza un profesional de salud frente a una persona sana o enferma que se lleva a cabo dentro de un establecimiento de salud tales como hospitales, Clínicas, establecimientos de salud, etc. (81).

Por otro lado, el chequeo general, pueden salvar la vida al detectarse males antes de que se conviertan en graves, sobre todo si existe factores de riesgo como estrés, tabaquismo, alcoholismo o antecedentes familiares peligrosos que generan enfermedades como también diversos tipos de cáncer, así como afecciones cardiacas, problemas de hipertensión arterial o diabetes, entre otros que deteriore la salud de la persona (82).

Con respecto, en la investigación realizada del Pueblo Joven Miramar Alto, Los adultos mayores la mayoría refieren que si se realizan chequeos médicos periódicamente en un establecimiento de salud, lo que es satisfactorio y adecuado, dado que los exámenes a tiempo pueden prevenir diversas enfermedades mortales, que se pueden detectar a tiempo en un examen médico para el adulto mayor.

La Organización mundial de la salud, conceptualiza que la actividad física son los movimientos corporales que son producidos por los múltiples músculos esqueléticos, que se relaciona con el consumo de energía corporal que la persona tiene en las diversas actividades que realiza de manera diaria como por ejemplo trabajar, jugar, viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas en familia o de manera individual (83).

Es muy fundamente e importante establecer horarios, regímenes de actividades donde la persona puedan realizar sus actividades físicas para así mantener nuestro cuerpo físico, y evitar que los músculos y articulaciones no se lesionen, para así sentirse bien. A veces la falta de actividad física produce el sedentarismo relacionado con una inadecuada alimentación por lo cual son muy frecuentes en esta etapa de vida del adulto mayor, por ello que la actividad es importante para así la persona tenga una buena salud.

Según Espinoza G, define que la caminata es una posibilidad de hacer ejercicios y que a su vez es perfecta para distintas personas en especial para los adultos mayores debido a que no genera grandes exigencias, ni alto impacto que pueden lesionar o perjudicar como otros deportes más exigentes. La caminata es una manera de estar en movimiento y ejercitar los organismos sin requerir un gran entrenamiento previo donde puedan realizarla (84).

Referente a los datos obtenidos en la investigación del Pueblo Joven Miramar Alto, que la mayoría no realiza actividad física en su tiempo libre, realizo actividad física gimnasia suave en las ultimas semanas; lo que es un poco beneficioso para el adulto mayor en su salud, pero como también un riesgo para su salud ya que la actividad física cumple un rol fundamental en la calidad del adulto mayor por que ayuda a mejorar y mantener su estado de salud tanto físico como mental en los adultos mayores previniendo enfermedades, son ideales para el adulto mayor siempre y cuando no estén contraindicadas por el medico por eso es recomendable el ejercicio físico con el fin de mantener activo su cuerpo y evita dolores articulares entre otros, como también permitirá relacionarse con los demás y aumentar su actividad cerebral.

Con respecto a la alimentación se encontraron la investigación fundamentada que se asemejan a lo encontrado por Pérez E, (85). En su investigación titulada: “Determinantes de la salud de los adultos mayores con COVID-19. Clínica de Biocuba-Trujillo, 2020”. Se evidencio que El 100,0%(50) consumen papas diariamente, el 100,0% (50) consume pan diariamente, el 100,0% (50) consumen diariamente refresco con azúcar, el 40,0% (20) consume carne diariamente El 30,0% (15) consumen fruta diariamente, el 30,0% (15) consumen diariamente lácteos, el 30,0% (15) consume diariamente verduras y hortalizas, el 28,0% (14) consumen huevos diariamente, el 20,0% (10) consume legumbres, el 20,0% (10) consume diariamente frituras, el 10,0% (5) consumen diariamente pescado.

La alimentación como la ingestión de alimento por parte de los organismos para proveerse de sus necesidades alimenticias, fundamentalmente para conseguir energía y desarrollarse. Identificar alimentos con nutrientes que suelen estar disminuidos en el adulto mayor es importante, sin embargo, la forma y la cantidad de ofrecerlos depende de la condición de salud, capacidad masticatoria y digestiva del adulto mayor (86).

La composición exactamente de una alimentación balanceada y saludable, según a las diversas necesidades de las personas como por ejemplo: de su edad, sexo, hábitos de vida, actividad física que tienen la persona, se relacionan con los principios básicos de la alimentación saludable porque limitar el consumo de azúcares y sales, las grasas no saturadas, como por ejemplo el aceite de pescado, los frutos secos, canola, oliva son preferibles a las grasas saturadas como la carne grasa, la mantequilla, la nata, queso la comida rápida como los pasteles, fritos no son alimentos saludables, si no lo contrarios pueden contraer enfermedades degenerativas en los adultos mayores (87).

Los alimentos que aportan y contengan fibras son muy satisfactorios por que ayuda a mejorar la salud de los intestinos de los adultos mayores como por ejemplo las verduras, frutas, lácteos, evita los estreñimientos, Asimismo, el adulto mayor debe de consumir los pescados y grasas omega que es muy necesaria en la salud y evitar enfermedades cardiovasculares en su manera natural como el sacha inchi, linaza, aceite de oliva, entre otros (88).

La carne de pollo, vaca, pescado, conejo y entre otros animales que son comestibles, son portadores de hierros y proteínas que fundamentalmente ayuda a tonificar y fortalecer la masa muscular de la persona, como también relacionada en los adultos mayores, se debe elegir la más suave ya que podrían ser difíciles de masticar y deglutir en los adultos mayores.

Por lo que, para una alimentación saludable del adulto mayor, esta debe estar constituida por lo menos con mil 600 calorías diariamente, las cuales deben ser cuidadosamente procurando que aporten los nutrientes necesarios. Lo recomendable es dividir las mil 600 calorías en porciones de cada uno de los grupos incluidos en la pirámide nutricional: Pan y cereales, deben consumir al menos mil 200 mg. De calcio al día. La leche y sus derivados (Queso, crema, yogurt) son las mejores fuentes de calcio, al igual que los vegetales de hoja verde, pescado y las legumbres, en cuanto las frutas se deben consumir 200 mg. Necesitan tomar abundantes líquidos: de 8 a 12 tazas por día, algunos alimentos proveen líquidos, pero

aun así es necesario tomar todo tipo de bebidas, jugos naturales, leche, sopa, te, que pueden incluir además otras sustancias nutritivas, sin olvidar la mejor opción que es el agua pura (89).

Carne, pescado y huevos. Todos estos alimentos son ricos en proteínas. Así un huevo contiene 6 gramos de proteínas que es contenido proteico de 30 gramos de carne, son los encargados de ayudar a las células en su fortalecimiento. Los cereales y derivados contienen cantidades elevadas de almidón y proteínas. Los cereales y derivados contienen cantidades elevadas de almidón y proteínas. Los cereales integrales contienen celulosa que facilita el tránsito intestinal y vitamina B1, proporcionan energía en forma de calor para cumplir con nuestras actividades físicas; fuerzas para el trabajo y energía para el rendimiento en el estudio y el deporte. Las frutas y verduras son alimentos de gran riqueza en vitaminas y minerales, se deben consumir frutas una o dos veces al día. Las verduras son ricas en vitaminas, minerales y fibras, tanto si se toman hervidas como fritas (90).

En conclusión, el adulto mayor debe tener una alimentación saludable lo cual lo ayudara a cuidar su salud y a sentirse bien. Teniendo una alimentación equilibrada fortalecer su sistema inmune ya que va a tener los nutrientes adecuados como proteína, vitamina c, calcio, hierro, fibras mejoran la digestión y evitar el estreñimiento. Asimismo, requieren de mayor cantidad de calcio, para mantener la masa ósea y reducir el riesgo de osteoporosis. Por eso que es importante la alimentación para prevenir enfermedades que conllevan a la muerte como unas de ellas son las enfermedades cardiovasculares, hipertensión y diabetes que son más comunes a esta edad.

Los adultos mayores del Pueblo Joven Miramar Alto, el personal de salud realiza sesiones educativas sobre la importancia del consumo de la carne que son ricas en proteínas, fuentes de vitaminas B, C y minerales; el pescado consumir por su alto nutrientes que tiene, para así prevenir enfermedades ya que este grupo de personas son vulnerables a diversos tipos de enfermedades.

Referente a los datos obtenidos en la investigación del Pueblo Joven Miramar Alto, se demostró que, la mayoría consumen diariamente carne, huevos, pan cereales embutidos, así mismo consumen 3 a más veces por semana los pescados, y de 1 o 2 veces a la semana consumen legumbres, lácteos, dulces, refrescos; Mientras que casi todos consumen diariamente fideos y verduras; finalmente la totalidad consumen diariamente frutas y frituras.

Frente al estudio se manifiesta que el adulto mayor debe de concientizarse, preocuparse y tomar más conciencia en el momento de consumir alimentos que no contengan nutrientes como las comidas chatarras o enlatados por que produce múltiples diversos de enfermedades, para ello deben de acudir al puesto de salud que pertenecen para orientarle acerca de los alimentos saludables según su edad para así tener una salud estable y una alimentación adecuada.

En la tabla 4: Del 100% (100) de los adultos mayores del Pueblo Joven Miramar Alto, El 100% (100) no recibe apoyo social natural, el 100% no recibe ningún apoyo social organizado, el 100% (100) si recibe apoyo del comedor popular, el 100% (100) se atienden en los 12 últimos meses Centro de salud, el 100% (100) consideran que el lugar donde lo atención es regular, el 77% (77) tienen ESSALUD, el 64% (64) considera que el tiempo que espeto para lo atendieran es largo, el 83% (83) considera que la calidad de atención es buena, el 100% (100) si existe el pandillaje y delincuencia cerca de su casa.

Dentro de la investigación que se realizó en los adultos mayores se demostró que, la mayoría el tipo de seguro es ESSALUD, el tiempo que espero en lo atendieran en el establecimiento fue largo, la calidad de atención es buena; mientras que su Totalidad no reciben apoyo social natural, no reciben apoyo social organizado, recibe apoyo del comedor popular, la institución de salud que se atendieron en estos 12 últimos meses fueron en el centro de salud, considera que el lugar donde lo atendieron esta regular, si existe pandillaje y delincuencia cerca de su casa.

En la investigación de Espínola J (91). Tiene similitud a nuestra investigación respecto a los determinantes de la salud relacionados con las redes sociales y comunitarias del adulto mayor ya que indica que el total 100% (170) no recibe apoyo de ninguna organización social; 94.1% (160) no recibe ningún apoyo social natural porque ellos solamente disponen de su sueldo de jubilados mientras que solo el 5,6% (10) recibe apoyo social natural por parte de sus hijos; en los últimos 12 meses se atendieron en el hospital de la PNP un 64,7% (110) en la cual el 100% cuenta con seguro de la Sanidad de la PNP y refirieron el 77,6% que la institución se encuentra regularmente cerca de su vivienda y el 70,6% (120) indico que la atención en el establecimiento es regular.

A lo encontrado por Toledo E (92). En su investigación estos resultados se asemejan a nuestra investigación en cuanto al pandillaje o delincuencia ya que se puede observar que el

100% señala que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su vivienda; asimismo también refirieron en cuanto al apoyo comunitario el 48,20% se atendió en un hospital en los últimos 12 meses, el 86,04% considero que la distancia en la que se encuentra el hospital se encuentra a regular distancia y el 48,20 indico que la atención fue regular; también el 51,36% cuenta con el seguro del SIS – MINSA

Mientras tanto esta investigación difiere por Castillo A (93). En su investigación en cuanto a la distancia del lugar donde se atienden ya que se pudo observar que en su investigación el 74.4% (131) refirió que la distancia al lugar donde se atienden está cerca de su casa; así mismo refieren que se atienden en un 79 centro de salud el 39,2% y el 34,7% manifiesta que es regular el tiempo de espera para que los puedan atender; el 98,3% (137) cuenta con un seguro del SIS – MINSA pero el 96% (169) no recibe apoyo social natural, el 75,5 (133) no recibe apoyo de ninguna organización y por último el 100% indico que si existe pandillaje o delincuencia cerca de sus viviendas.

Estos resultados difieren por Delgado M (94). se consiguió que el 65% de la población se atendió en hospitales, el 36%de los habitantes consideran que el lugar de atención no está muy lejos, el 66% tiene SIS, el 39% mencionó que la duración de atención demoro mucho, el 41% ha recibido una atención regular, el 100% mencionan que no hay pandilleros cerca de su casa.

En la investigación realizada de los determinantes de redes sociales y apoyo comunitario, encontramos que la Totalidad los adultos mayores no recibe apoyo social ni apoyo social organizado, pero recibe apoyo del comedor popular, el apoyo social natural de recursos humanos y materiales con el que cuenta un individuo o familia es para superar una determinada crisis, esto incluye todos los medios de ayuda ya sea emocional o material, las principales son: Redes de apoyo social natural: La familia, amigos y las redes de apoyo social organizado: Organizaciones de ayuda al enfermo, seguridad social, empresa para la que se trabaja, instituciones de acogida, organizaciones de voluntariado

El impacto que tiene en la salud de mi población no cuenta con el apoyo del estado ni de la familia, ellos son vulnerables a contraer enfermedades como la soledad y la depresión y dentro de ellos las malas condiciones económicas.

Existen estudios por Aguilar Y (95) en su investigación: Redes sociales de apoyo en el cuidado y atención a personas mayores, nos habla que en los últimos años la expectativa de

vida, tanto en países desarrollados como en aquellos en vías de desarrollo, ha ido en aumento generando un número cada vez más elevado de adultos mayores que necesitan asistencia social. Esto propone un reto para las políticas de salud pública de cada nación ya que son éstas las encargadas de gestionar y garantizar los recursos económicos, sociales y culturales requeridos para atender las necesidades en cuanto a seguridad social, salud, inclusión social y redes de apoyo que tienen como fin asegurar un adecuado nivel de calidad de vida en la etapa de la vejez.

En este punto la mayoría cuentan con ESSALUD la cual tiene como objetivo velar por la salud de las personas que cuentan con un seguro. Los beneficiarios son las personas que trabajan en una empresa particular también los que tienen una pensión y los que trabajan para el estado de igual manera no todos los adultos tienen ESSALUD (96).

Los centros de salud están destinada a una atención sanitaria de salud de la comunidad y cuenta con la labor de médicos, pediatras, enfermeros y personal administrativo, para ello se debe buscar la cercanía del establecimiento, si brindan una calidad de atención correcta. De ahí la importancia que es el examen médico general que permita la detección temprana de alguna enfermedad, ya que el cuerpo humano suele avisar cuando algo está mal pero a veces es una enfermedad silenciosa y una forma de saber la buena calidad del centro es revisando los informes realizados por el estado y los grupos de consumidores. (97)

Se demostró que, la mayoría el tiempo que espero en que lo atendieran en el establecimiento de salud fue largo, la calidad de atención es buena; mientras que en su totalidad la institución de salud que se atendieron en estos 12 últimos meses fueron en el centro de salud, considera que el lugar donde lo atendieron es regular.

Los hospitales son establecimientos que van a permitir la atención a los distintos pacientes, también es una institución que dispone del personal médico y otros profesionales brindando a los pacientes ya sea con enfermedades agudas o crónicas, en la cual estos servicios están relacionadas durante las 24 horas durante los 7 días de la semana. (98)

La calidad de atención está vinculada a la satisfacción de las necesidades individuales, familiares y sociales para que pueda recibir el diagnóstico y terapéutico para conseguir una atención sanitaria y teniendo en cuenta los conocimientos del paciente para contribuir al beneficio del paciente ya sea físico, psicológico y social. (99)

Sobre la delincuencia, en su totalidad de los adultos manifestaron que hay pandillaje y delincuencia, pero que en ocasiones han escuchado que han entrado a robar a las casas llevándose algunas pertenencias importantes para ellos es de vital importancia y preocupante ya que la mayoría de las casas aun no cuentan con material de seguridad, ya que la mayoría está construida de madera y por los años la puerta está desgastadas. Además de eso los adultos mayores viven solos el cual vulnera su seguridad.

Una pandilla es una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos demuestran violencia, robo, inseguridad ciudadana, esta pandilla proviene de hogares en crisis o destruidos, de padres separados y también por falta de comunicación tanto padres e hijos, también tienen carencia afectiva dentro del hogar por lo cual se identifican con las pandillas en las que encuentran amistad, el respeto y el trato igualatorio, participación y apoyo y una mala formación en valores y habilidades sociales. Asimismo, las causas que llevan a que un joven se integre a una pandilla son el abandono familiar, el desempleo, la poca estabilidad laboral o desempleo, complementa la pobreza, pues al trabajar ilícitamente en las pandillas se gana mucho dinero con la venta de drogas (100).

Finalmente, el presente estudio realizado a los adultos mayores del Pueblo Joven Miramar Alto – Chimbote, en cuando al determinante de redes sociales y comunitarias se evidencia, la mayoría el tipo de seguro es ESSALUD, el tiempo que espeto en lo atendieran en el establecimiento fue largo, la calidad de atención es buena; mientras que su Totalidad no reciben apoyo social natural, no reciben apoyo social organizado, recibe apoyo del comedor popular, la institución de salud que se atendieron en estos 12 últimos meses fueron en el centro de salud, considera que el lugar donde lo atendieron esta regular, si existe pandillaje y delincuencia cerca de su casa.

Como propuesta de conclusión se recomienda que las autoridades de dicha comunidad integren en su plan de trabajo la formación de grupos de apoyo para las personas necesitadas, así como también junto con los profesionales de salud, deben realizar talleres educativos fomentando la comunicación, la salud mental y la importancia del apoyo social, ya que esto también se da en la vida diaria, de esta manera crear conciencia en los familiares de los adultos mayores sobre lo fundamental que es promover y mantener un contacto continuo con otros miembros de la familia, puesto que es de gran beneficio para el bienestar físico.

VI. CONCLUSIONES

- Se identifica que, en los determinantes biosocioeconomicos, que más de la mitad son varones, tienen un grado de instrucción inicial/primaria, contando con un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, Mientras que la mayoría su trabajo es eventual en los adultos mayores.
- Se encuentra que, en los determinantes del entorno, que más de la mitad su material del piso son loseta, vinílicos o sin vinílico; Mientras que la mayoría el tipo de vivienda es unifamiliar, el número de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros, su abastecimiento de agua es red pública, la eliminación de excretas es a través de su baño propio; finalmente la totalidad su combustible para cocinar es a gas, electricidad, la energía eléctrica es permanente, la disposición de basura se entierra, quema, carro recolector, diariamente recogen la basura; los lugares que son eliminados la basura es en el carro recolector.
- Se encuentra que en los determinantes de estilo de vida, que más de la mitad no realiza actividad física en su tiempo libre; mientras que la mayoría no consumen alcohol, duermen entre 10 a 12 horas, se bañan 4 veces a la semana, no se realiza examen médico periódico, realizo actividad física gimnasia suave en las últimas semanas; finalmente Casi todos no fuman, ni fuman nunca de manera habitual. Dentro de la alimentación de demostró que, la mayoría consumen diariamente carne, huevos, pan cereal embutidos, así mismo consumen 3 a mas veces por semana los pescados, y de 1 o 2 veces a la semana consumen legumbres, lácteos, dulces, refrescos; Mientras que casi todos consumen diariamente fideos y verduras; finalmente la totalidad consumen diariamente frutas y frituras.
- Se identifica que en los determinantes de redes de apoyo y comunitaria se demostró que, la mayoría el tipo de seguro es ESSALUD, el tiempo que espero en lo atendieran en el establecimiento fue largo, la calidad de atención es buena; mientras que su Totalidad no reciben apoyo social natural, no reciben apoyo social organizado, recibe apoyo del comedor popular, la institución de salud que se atendieron en estos 12 últimos meses fueron en el centro de salud, considera que el lugar donde lo atendieron esta regular, si existe pandillaje y delincuencia cerca de su casa.

VII. RECOMENDACIONES

- Informar al puesto de salud que pertenece el Pueblo Joven para que pueda plantear actividades para la mejora de estilo de vida, en prevención a los adultos mayores para así no se complique su salud, ya que son un grupo de persona que son vulnerables a contraer enfermedades.
- Realizando más investigaciones en la población para que así las autoridades tengan conocimiento de la situación en la que se encuentra quizá expuesta la población.
- Promover y sensibilizar a la población para la mejora de calidad de vida; realizar actividades que en tiempo de pandemia puedan generar ingresos económicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. Determinantes sociales de la salud. Determinantes sociales de la salud. 2023; 1(1). [Documento de internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
2. Ramos P. Investigación en estilos de vida y sus implicaciones. descriptivo. Sevilla: Universidad de Sevilla.1. [Documento de internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
3. CEPAL. El impacto de la pandemia por COVID-19 en las personas mayores [Documento de internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/eventos/impacto-la-pandemia-covid-19-personas-mayores>.
4. Gámez O. Tasa de mortalidad por COVID-19 es el 1.4% en Wuhan[Documento de internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.aa.com.tr/es/mundo/china-tasade-mortalidad-por-coronavirus-es-del-14-en-wuhan/1776481>.
5. Soledad H, Raul E, Beatriz F, Claudia G, Daniella L. Calidad de vida de las personas mayores Chilenas Durante la pandemia COVID-19, 2021. [Documento de internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: https://sociologia.uc.cl/wp-content/uploads/2021/07/libro_calidad-de-vida-pm-y-covid-19-.pdf
6. Organización Panamericana de la salud. Las personas mayores de 60 años han sido las más afectadas por COVID-19, En las Américas, 2020. [Documento de internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2020-personas-mayores-60-anos-han-sido-mas-afectadas-por-covid-19-americas>
7. Ministerio de salud y protección social. Efectividad de las vacunas contra el covid-19 , Colombia, 2021. [Documento de internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/MET/estudio-efectividad-vacunas-colombia-msps.pdf>
8. Gámez O. Tasa de mortalidad por COVID-19 es el 1.4% en Wuhan [Documento de internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.aa.com.tr/es/mundo/china-tasade-mortalidad-porcoronavirusdel-14-en-wuhan/1776481>

9. APnoticias. Más de mil adultos mayores han muerto por COVID.19 en Ancash [Documento de internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.apnoticias.pe/peru/diario-correo/mas-de-mil-adultos-mayores-han-muerto-porcovid-19-en-ancash-103813>
10. Agencia Andina. Coronavirus: Ancash identifica a 8 distritos de “alto riesgo” por índice de contagios [Documento de internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-coronavirus-ancash-identifica-a-8-distritos-alto-riesgoindice-contagios-799884.aspx>
11. Ramos Urbina, G.M.R. (2020). Funcionamiento familiar prevalente en los pobladores del Pueblo Joven Miramar Alto, Chimbote, 2019 [Tesis de Bachiller, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. [Documento de internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/20036>
12. González R, Vázquez J, Rosales S, Rodríguez S, Solar O. Determinantes sociales en la salud bucal de adultos mayores. Municipio Plaza de la Revolución. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2021; 20(3):3575. [Documento de internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3575>
13. Vanegas P, Peña S, Torres C, Guillen M, Prieto C, Del Rio M. Caracterización alimentaria de la población de adultos mayores atendidos en el centro de salud N° 2 de la ciudad de Cuenca. Redieluz. 2020; 10 (1): 28-34 [Documento de internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.produccioncientificaluz.org/index.php/redieluz/article/view/33260>
14. Fernandez, B ,Guaman, Z, Sotomayor, P .Impacto Post Covid-19 en la la calidad de vida de Adulto Mayor [Tesis Investigación] Universidad técnica de Machala, Machala, Ecuador, 15 de agosto 2022. [Documento de internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-ImpactoPostCovid19EnLaCalidadDeVidaDeAdultoMayor-9042785%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-ImpactoPostCovid19EnLaCalidadDeVidaDeAdultoMayor-9042785%20(1).pdf)
15. Tantaleán A. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto mayor, asentamiento humano La Victoria, distrito de la Banda de Chiclayo, setiembre 2019 – febrero 2020 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional De San Martín - Tarapoto, 2020. [Documento de internet]. [Citado

el 13 de marzo de 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3866>

16. Arias J. Factores biosociales y estilos de vida del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Alianza I-4 Azángaro 2021 [Tesis para optar por el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional del Antiplano, Puno, Perú. 2021. [Documento de internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://tesis.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/10491>
17. Novoa G. Factores biopsicosociales y estilos de vida del adulto mayor, Asentamiento Humano 16 de octubre - Chachapoyas - 2021 [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas. 2019. [Documento de internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/1718>
18. Paico A. Determinantes de la salud en adultos mayores con Parkinson hospital Es salud Chimbote, 2020 [Tesis para optar por el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Piura, Perú. 2020. [Documento de internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17775/ADULTO%20MAYOR_PAICO_GARCIA_AURA_LUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Tocas C. Determinantes de la salud en el adulto mayor. Pueblo joven Florida Baja Chimbote, 2021 [Tesis para optar por el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Chimbote, Perú. 2021. [Documento de internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/6671/ADULTOS_DETERMINANTES_TOCAS_PINEDO_CARLOS_EDUARDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Manrique M. Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín-Sector B- Huaraz- Ancash, 2021 [Tesis para optar por el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Huaraz, Perú. 2018. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3106/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_MANRIQUE_ORDEANO_MAGNOLIA_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. De la Guardia M, La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. [Documento de internet]. 2020 [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
22. Galli A, Pages M y Swieszkowski. Residencias de Cardiologías, Contenidos transversales, factores de determinantes de la salud [Documento de internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
23. Grupo de Sanidad y biopolítica. Recordando los determinantes de la salud de Lalonde. [Documento de internet]. España, [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://biopolitica.net/2018/03/07/recordando-los-determinantes-de-salud-de-lalonde/>
24. Acevedo G, Martínez D, y Utz L. La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva. Manual de medicina preventiva y social I [Documento de internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://preventivasocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
25. Organización Panamericana de la Salud. El Honorable Marc Lalonde [Documento de internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
26. Determinantes Sociales de la Salud [Youtube; 2019] [Citado el 13 de marzo de 2024]. disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=sMB6h8PC2JE>
27. Determinantes de la salud. Modelos [Documento de internet]. Revistamedica.com. 2020 [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://revistamedica.com/determinantes-salud-modelos/>
28. González DEC, Gelis LMM, Cruz LME, Figueroa LEM, Hernández LMV, de América Columbié Pérez LL. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos [Documento de Internet]. Medigraphic.com. [Citado el 13 de marzo de 2024]. disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
29. Alcantara G. La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. Redalyc. [Documento de internet] [Citado el 13 de marzo de 2024]. disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/410/41011135004.pdf>

30. Mejía O LM. Los Determinantes Sociales de la Salud: base teórica de la salud pública [Documento de internet] [Citado el 13 de marzo de 2024]. disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31s1/v31s1a03.pdf>
31. Uriarte J. En la transición a la edad adulta. Los adultos emergentes [documento en internet]. España [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832310013.pdf>
32. De la Cruz E, Pino J. Estilo de vida relacionado con la salud. [documento en internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida%20y%20salud.pdf>
33. Organización Panamericana de la Salud, Determinantes sociales de la salud. [Documento en internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana%22.>
34. Qualtrics. Investigación Cuantitativa ¿Qué son? Gestión de la experiencia. [Documento de Internet]. 2020 [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.qualtrics.com/es/gestion-de-la-experiencia/investigacion/investigacion-cuantitativa/>
35. Condori P. Niveles de investigación. Curso Taller. [Documento de Internet]. 2020 [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/cporfirio/17.pdf>
36. Arias J, Diseño y Metodología de la investigación [Documento de Internet]. 2021 [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/352157132_DISENO_Y_METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION
37. Edad. Clínica universidad de navarra. [Documento de Internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>
38. Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres. ¿A qué nos referimos cuando hablamos de “sexo” y “género”? [Documento de Internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/conavim/articulos/a-que-nos-referimos-cuando-hablamos-de-sexo-y-genero>

39. Definición Nivel de instrucción. Euskal Estatistika Erakundea Instituto Vasco de Estadística [Documento de Internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
40. Banrepcultural.org. Ingresos. Enciclopedia [Documento de Internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Ingresos>
41. Trujillo E. Ocupación. Econopedia. 2021 [Documento de Internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/ocupacion.html>
42. Concepto de Vivienda [Documento de Internet]. [citado el 30 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-juridicas/vivienda>
43. Guerra R. Estilo de vida - EcuRed [Documento de Internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.ecured.cu/Estilo_de_vida
44. Moreto K. Concepto de alimentación, nutrición y dietética [Documento de Internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.5aldia.org/apartado-h.php?ro=752&sm=192>
45. Fajardo G, Gutierrez J, Garcia S. Acceso efectivo a los servicios de salud operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud publica Mex [Documento de Internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014
46. Reglamento de integridad científica en la investigación. Versión 001. Actualizado por consejo universitario. Reglamento N° 0277-2024-CU-ULADECH católica de fecha 14 de marzo del 2024 [Documento de internet]. [Citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
47. Contreras J. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano Alto Perú_Chimbote, 2020 [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/22169/ADULTOS_MAYO

[RES DETERMINANTES DE LA SALUD CONTRERAS MARCELO JANETH MI LAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

48. Soto A. Determinantes biosocioeconomicos y estilos de vida como determinates del estado de la salud en adultos mayores del centro poblado Llupa Sector B independencia_Huaraz. 2021. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22888/ESTILOS_VIDA_SALUD_SOTO_ZUNIGA_ANA_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Anticona D. Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al puesto de salud “San Juan”, 2019. [tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15296/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_ANTICONA_CHOMBA_DIVANY_NIKOL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la población adulta mayor. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor_1.pdf
51. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
52. Bruner J. Concepción de la instrucción. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: https://educomunicacion.es/didactica/32_instruccion_bruner.htm
53. Hernandez A, Camargo A. Autorregulación del aprendizaje en la educación superior en Iberoamérica: una revisión sistemática. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-latinoamericana-psicologia-205-articulo-autoregulacion-del-aprendizaje-educacion-superior-S012005341730016X>

54. Marquez L, Cuetara L, Cartay R. Desarrollo y crecimiento económico Análisis teórico desde un enfoque cuantitativo. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/280/28063104020/html/>
55. Organizaciones de las Naciones Unidas para la educación, la ciencia y la cultura [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982020000100198
56. Instituto Nacional de Estadística. Ocupados por ramas de actividad, por tipo de ocupación, por situación profesional y por tipo de puesto laboral. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: https://ine.es/ss/Satellite?c=INESeccion_C&cid=1259931459725&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLaYout¶m3=1259924822888
57. Crisanchó L. El concepto de trabajo: perspectiva histórica. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-03482022000100105
58. Leon J. Los determinantes de la salud en los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de 65 Independencia - Huaraz, 2020. [tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16758/DETERMINANTES_SALUD_LEON_MACEDO_JUSTINA_MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. De la Cruz E. Determinantes De Salud Biosocioeconómicos Y Estilos De Vida Como Determinantes Del Estado De Salud De Las Mujeres Adultas Del Asentamiento Humano Sol Naciente II Etapa_La Esperanza, 2021. [tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2021. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22948/ADULTAS_DE_TERMINANTES%20DE%20LAS%20MUJERES%20SALUD_DE%20LA%20CRUZ_CARDENAS_ESTHER_VICTORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

60. Cueto A. Determinantes sociales y condiciones de salud de los adultos mayores, Cuba 2019. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072019000200008
61. Echevarria M. La intervención y la planificación de la vivienda en la formalidad o la informalidad. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-03082022000200072
62. Rodrigo R. Material de adobe: Historia, Construcción y arquitectura. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: https://estudyando.com/material-de-adobe-historia-construccion-y-arquitectura/#google_vignette
63. Organización Mundial de la Salud. Agua para consumo humano. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/drinking-water>
64. Helewa D. Manejo de excretas: un problema importante en el riesgo de contaminación. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://drhelewa.didactic.care/es/non-classe-es/manejo-de-excretas-un-problema-importante-en-el-riesgo-de-contaminacion/>
65. Arrios E. el gas natural y para que sirve. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.ecologiaverde.com/que-es-el-gas-natural-y-para-que-sirve-1581.html>
66. García R. Energía, desarrollo y cambio climático en México: análisis de descomposición de las emisiones eléctricas, 2001 – 2019. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-718X2023000300731
67. Dávila A, Castillo L, Linares I, Martínez V. Gestión de los residuos sólidos urbanos y su efecto en el aire, agua y suelo. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-09022021000300045
68. González DEC, Gelis LMM, Cruz LME, Figueroa LEM, Hernández LMV, de América Columbié Pérez LL. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos

- explicativos [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
69. Viera L. Determinantes de la salud del adulto mayor en el AA.HH. Los Algarrobos la VI etapa Piura- Piura, 2020. tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24055/DETERMINANTES_SALUD_VIERA_RONA_LADY_JULIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
70. Arcos E. Determinantes de la salud en los adultos mayores del programa nacional de asistencia solidaria Pensión 65_Distrito Nuevo Chimbote, 2020”. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20987/ADULTO_MAYOR_DETERMINANTES_ARCOS_VELASQUEZ_ERLY_MIRTHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
71. Organización Panamericana de la Salud. Envejecimiento Saludable [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>
72. Renda L, et al. "Nivel de conocimientos sobre el tabaquismo y su relación con la cavidad bucal." Revista Cubana de Medicina Militar 49.1 [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572020000100005
73. Organización Mundial de la Salud. Declaración de la OMS: consumo de tabaco y COVID-19 2020 [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/11-05-2020-who-statement-tobacco-use-and-covid-19>
74. Instituto Nacional del Cáncer. “Perjuicios por fumar cigarrillos y beneficios de la salud al dejar el habito ” [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: [https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/tabaco/hoja-informativa-dejar-de-fumar#:~:text=El%20fumar%20da%C3%B1a%20casi%20cada,aguda%20\(1%2D3\)](https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/tabaco/hoja-informativa-dejar-de-fumar#:~:text=El%20fumar%20da%C3%B1a%20casi%20cada,aguda%20(1%2D3))

75. Cuellar J, “Riesgo tabáquico en adultos mayores desde la consulta de cesación”. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/geroinfo/ger-2017/ger172d.pdf>
76. Instituto Nacional de estadística. Consumo de bebidas alcohólicas. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://ine.es/dynt3/inebase/index.htm?padre=7841&capsel=7868>
77. Camacho C. Determinantes de la salud en adultos mayores del asentamiento humano San Juan – Chimbote, 2020. [tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19958/ADULTOS_MAYORES_CAMACHO_GUEVARA_CINTHIA_PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
78. Oficina de Comunicaciones. Sueño: Información sobre el estado [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/sleep/informacion>
79. Instituto del Sueño. ¿Qué es el Sueño? [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.iis.es/que-es-como-se-produce-el-sueno-fases-cuanta-s-horas-dormir/#:~:text=El%20sue%C3%B1o%20es%20una%20parte,esenciales%20para%20un%20pleno%20rendimiento.>
80. Aladejo Y. La importancia de bañarse para el bienestar físico y espiritual [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://ve.emedemujer.com/actualidad/super-mujeres/importancia-de-banarsebienestar/>
81. Valosn B. Examen Médico. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: www.buenastareas.com/ensayos/Examen-Medico/3113893.html.
82. Gonzales F. Beneficios de un chequeo general para prevenir enfermedades [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.saludymedicinas.com.mx/mujer/menopausia/beneficios-de-unchequeo-general-para-prevenir-enfermedades>

83. Organización Mundial de la Salud. “Actividad Física” [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/physical-activity>
84. Espinoza, G. “Definición de caminata” [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <http://www.Definicionabc.com/deporte/caminata.php>.
85. Pérez E, “Determinantes de la salud de los adultos mayores con COVID-19. Clínica de Biocuba-Trujillo, 2020”. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20286/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PEREZ_PAREDES_ELIANA_MALU.pdf?sequence=1&isAllowed=y
86. Zacarías I, González C y Olivares S. Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos INTA. Guía de Alimentación del Adulto Mayor. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://5aldia.cl/wp-content/uploads/2018/03/Guia-alimentacion-adulto-mayor.pdf>
87. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/healthy-diet>
88. Mayo Clinic. Fibra dietética: esencial para una dieta saludable - Mayo Clinic [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/fiber/art-20043983>
89. Hernández C. Una buena alimentación para el adulto mayor. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <http://www.salud180.com/adultosmayores/una-buena-alimentacion-paraadultos-mayores>
90. Basulto, J. Definición y características de una Alimentación Saludable. [Documento de internet] [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: http://fedn.es/docs/grep/docs/alimentacion_saludable.pdf
91. Espinola J. Determinantes de la salud del adulto mayor. Asociación mutual de Sub oficiales retirados de la PNP – Trujillo. Universidad Católica los Angeles de Chimbote. [Documento

- de Internet]. [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4306>
92. Toledo E. Determinantes de la Salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 1 – Veintiséis de Octubre – Piura. Universidad Católica los Angeles de Chimbote. [Documento de Internet]. [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11125>
93. Castillo A. Determinantes de la Salud de los adultos de Acopampa Sector A1 – Carhuaz. Universidad Católica los Angeles de Chimbote. [Documento de Internet]. [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3662>
94. Delgado M. Determinantes de la salud en la persona adulta mayor. Habilitación urbana progresista Luis Felipe De Las Casas – Nuevo Chimbote. [Documento de Internet]. [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10459/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PINGO_ESCOBAR_ROSSE_MARYEpdf?sequence=1&isAllowed=y
95. Aguilar Y. Redes sociales de apoyo en el cuidado y atención a personas mayores. [Documento de Internet]. [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2018/cons181c.pdf>
96. Ministerio de salud. Seguro social de salud: ESSALUD. [Documento de Internet]. [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/essalud>
97. Ministerio de salud. Servicios y categorías del primer nivel de atención de salud. [Documento de Internet]. [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/16728-servicios-y-categorias-del-primer-nivel-de-atencion-de-salud>
98. Ministerio de salud. Proyecto Cofinanciado. Creación de los servicios especializados de salud del Hospital Especializado Chimbote en la Red Asistencial Ancash de ESSALUD, distrito de Nuevo Chimbote. [Documento de Internet]. [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: https://www.garrigues.com/es_ES/proyectos-infraestructura/nuevo-hospital-alta-complejidad-chimbote
99. Organización Mundial de la salud. Calidad de atención. [Documento de Internet]. [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1

100. Instituto de investigaciones sociales. Pandillas, jóvenes y violencia. [Documento de Internet]. [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2004000100006

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGIA
Determinantes de la salud en el adulto mayor_ Pueblo Joven_ Miramar Alto – Chimbote, 2022	¿Cuáles son los determinantes de la salud en los adultos mayor en el pueblo joven Miramar alto-Chimbote, 2022?	Describir los determinantes de salud en los adultos mayores en el pueblo joven-Chimbote.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos (sexo, grado de instrucción de la familia, labor del jefe de familia), entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) • Identificar los determinantes de los estilos de vida de los adultos mayor en el pueblo joven Miramar Alto-Chimbote: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad. • Identificar los determinantes de las redes sociales comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en los adultos mayores en el pueblo joven Miramar Alto –Chimbote. 	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Diseño: Diseño de una sola casilla</p> <p>Poblacion: Estuvo constituido por 100 adultos mayor por conveniencia, del Pueblo Joven Miramar Alto–Chimbote.</p>

				Técnicas: Entrevista y observación
--	--	--	--	---

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS

Elaborado por; Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

1. **Sexo:** Masculino () Femenino ()

2. **Grado de instrucción:**

- Sin instrucción
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior Universitaria ()
- Superior no Universitaria ()

3. **Ingreso económico familiar en nuevos soles**

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

4. **Ocupación del jefe de familia:**

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

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 ()

II. 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
- Ninguna
- Deporte

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
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas.....					
• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

21. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

22. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

23. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Comedor popular si
- Vaso de leche si () no ()
- Otros si () o ()

24. ¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?

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

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

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

26. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

27. El tiempo que espero para que lo (la) atendiera en n en el establecimiento de salud ¿le pareció?

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

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

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

29. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

*Muchas gracias, por su
colaboración*

Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos

Validez y confiabilidad del cuestionario:

EVALUACIÓN CUALITATIVA

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en los adultos de las regiones del Perú desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Confiabilidad

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

ANEXO 04: Formato de Consentimiento Informado



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



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: **DETERMINANTE DE LA SALUD EN LOS ADULTOS MAYOR_ PUEBLO JOVEN_ MIRAMAR ALTO_ CHIMBOTE, 2022**, y es dirigido por Farfan Melo Madelin Estefanny, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Describir los determinantes de salud en los adultos mayores en el pueblo joven-Chimbote. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 a 30 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

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

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

Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

Anexo 05. Autorizacion

SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de investigación.

Señor:

Presidente Pueblo joven Miramar alto.

Yo, Madelin Estefanny Farfán Melo, identificada con DNI N° 75134115, domiciliada Prolongación Alfonso Ugarte Miramar alto 1252, por lo tanto, presento y expongo.

Me es grato dirigirme a usted y saludarla cordialmente y al mismo tiempo poder solicitarle el apoyo e información sobre el Pueblo joven Miramar alto del cual se encuentra a cargo como presidente, la cual habiendo culminado la carrera de ENFERMERIA en la universidad CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE, me dirijo a usted como tesista.

En el marco de la elaboración de mi proyecto de investigación relacionado con los "DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO_CHIMBOTE 2022, me gustaría pedirle permiso para poder llevar a cabo una encuesta dirigida a los adultos mayores residentes. La finalidad de esta encuesta es poder conocer sobre los determinantes de la salud de los pobladores adultos mayores de dicho cercado.

Donde puedo asegurar que la encuesta que se realizará de manera respetuosa, confidencial, estos resultados serán utilizados con fines académicos y serán compartidas de manera anónima sin revelar información personal.

Así mismo quedo a su disposición para coordinar cualquier tipo de tramite referente a la encuesta, del mismo modo me encuentro a disponibilidad a poder presentarme personalmente ante su persona para acordar más detalles si lo considerara conveniente.

Agradezco sinceramente su atención y espero contar con su aceptación para llevar a cabo dicha encuesta en el pueblo joven Miramar alto, esperando su respuesta favorable.

Se le agradece de antemano por el tiempo y consideración



Madelin Estefanny Farfán Melo
DNI 75134115



Daniel Gustamante Palacios
DNI 45362312