



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS
MAYORES DEL SECTOR VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA
TORRE - EL PORVENIR, 2018**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

SHEYLA YAMELIN CABADA SOTO

ASESORA:

MGTR. BIELCA NEREYDA DIAZ ZAPATA

TRUJILLO – PERÚ

2018

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Mgtr. Mónica Elizabeth Herrera Alva
Presidenta

Mgtr. Elcira Leonor Grados Urcia.
Miembro

Mgtr. Susana Esmelda Vargas Mercado.
Miembro

Mgtr. Bielca Nereyda Díaz Zapata.
DTI

AGRADECIMIENTO

A Dios y la Virgen de la Puerta por haberme guiado y por estar siempre presente en el caminar de mi vida; asimismo por darme fuerzas para continuar con mis metas trazadas.

A mis amigas Milagritos y Yessenia por la confianza, el apoyo y dedicación de su tiempo brindado en el transcurso de esta investigación.

A los moradores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre por su confianza y brindarme la información necesaria para poder realizar esta investigación.

SHEYLA

DEDICATORIA

A mis padres: Edgard y Matilde quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación; por ser la fuente de motivación para seguir adelante.

A mi hermana Liz por brindarme su apoyo y creer en mi capacidad para conseguir esta anhelada meta.

A mis abuelitos(as) y mis tías Kelly y Maribel por siempre estar presente, asimismo por sus palabras de aliento para poder realizar mis objetivos y no rendirme a pesar de los obstáculos que se me pudieron presentar.

SHEYLA

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, tiene como objetivo general identificar los determinantes de la salud en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre el porvenir, 2018. La muestra estuvo constituida por 177 adultos mayores a quienes se les aplicó el instrumento: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y observación. El procesamiento de datos se realizó en el software PASW Statistics versión 18.0, Para el análisis se construyeron tablas de distribución de frecuencia absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos. Concluyendo que: en los determinantes Biosocioeconómico la mayoría son adultos mayores de sexo femenino, cuentan con grado de instrucción inicial/primaria, trabajo eventual, ingreso económico de 751 a 1000 soles. La mayoría tienen vivienda propia, piso de tierra, techo de eternit, paredes de adobe asimismo cuentan con habitaciones independientes, conexión domiciliar de agua; la eliminación de excreta es en baño propio, y la frecuencia que pasan recogiendo la basura es una vez a la semana. En los determinantes de estilos de vida más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría duerme de 6 a 8 horas diario, más de la mitad no se realiza examen periódicamente en un establecimiento de salud, camina en su tiempo libre. En las redes sociales y comunitarias refieren que no reciben algún apoyo social organizado y existe el pandillaje en su zona.

Palabra clave: Determinantes de la salud.

ABSTRACT

The present research work of quantitative, descriptive type with a single box design, general objective is to identify the determinants of health in older adults Victor Raul sector tower to be the future, 2018. The sample consisted of 177 older adults who apply the instrument: questionnaire on the determinants of health, using the technique of interview and observation. Data processing was carried out in the PASW Statistics 18.0 version software, absolute and relative frequency distribution tables were constructed to analyze percentage. As well as its statistical graphics perspective. Concluding that: the Biosocioeconómico determinants most are elderly female, they have degree of initial/primary, casual employment, income from 751 to 1000 Suns. Most have home ownership, ground floor, eternit roof, adobe walls also have separate bedrooms, household water connection; excreta disposal is in the bathroom, and the frequency that are collecting garbage is once a week. The determinants of lifestyles more than half consumes alcohol occasionally, most sleep 6 to 8 hours daily, more than half do not test is performed periodically in a health facility, walk at your leisure. In social networks and community concern that they do not receive any organized social support and the pandillaje exists in your area.

Key words: Determinants of health.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación	12
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y Diseño de la investigación	14
3.2. Población y muestra	14
3.3. Definición y operacionalización de variables	16
3.4. Técnicas e instrumentos	26
3.5. Plan de análisis	29
3.6. Principios éticos	30
IV. RESULTADOS	31
4.1 Resultados.....	31
4.2 Análisis de resultados.....	41
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	60
5.1 Conclusiones.....	60
5.2 Recomendaciones.	61
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
VII. ANEXOS	76

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1	31
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE – EL PORVENIR, 2018	
Tabla 2	32
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO EN LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE – EL PORVENIR, 2018.	
Tabla 3	35
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE – EL PORVENIR, 2018.	
Tabla 4	38
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE – EL PORVENIR, 2018.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1	95
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO EN LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE - EL PORVENIR, 2018.	
Gráfico 2	97
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO EN LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE - EL PORVENIR, 2018.	
Gráfico 3	104
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS EN VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE – EL PORVENIR, 2018.	
Gráfico 4	109
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE – EL PORVENIR, 2018.	

I. INTRODUCCIÓN

La salud es estado de bienestar, que se obtiene únicamente cuando existe un adecuado balance entre los factores físicos, emocionales, espirituales, biológicos y sociales. Es que de esa forma los individuos alcanzan crecer en todos los ámbitos de la vida (1).

Asimismo el estado de salud ideal depende de varios elementos, pero no cabe duda que entre los más importantes es el elemento genético y el estilo de vida que posee cada individuo (1).

Por lo consiguiente la salud ejerce diferentes factores, que es necesario tener en cuenta a la hora de delimitar el concepto de salud, así mismo hacen referencia a aspectos tan variados como los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos. La casi totalidad de estos factores pueden modificarse, incluidos algunos factores de tipo biológico, dados los avances en el campo genético, científico, tecnológico y médico. Respecto al estado de salud que posee cada individuo depende de su vida cotidiana, los comportamientos que lleve esta y de su capacidad de crear una relación constante armoniosa con el medio ambiente (2).

Al llevar una vida saludable se previene diversas enfermedades que con el tiempo se opta por tener una mejor calidad y esperanza de vida. Cada individuo es responsable de su salud y cuidado, por ende, es necesario optar una dieta sana y equilibrada (3).

Por otro lado, los determinantes de la salud son circunstancias en que el individuo nace, crece, reproduce y muere, así mismo juega un papel de mucha importancia en el desarrollo de las enfermedades crónicas no transmisibles. El ser humano pasa por diferentes etapas, siendo una de ellas la vejez. (4).

Es en este punto de vida de las personas, comienza el declive asociado con la edad, específicamente es en esta etapa que se empiezan a perder habilidades físicas, psíquicas e intelectuales del ser humano (5).

Este período final abarca de los 65 años a más, este lapso implica un deterioro de todas las actividades orgánicas. Entre los sistemas que sufren un mayor deterioro durante la vejez destacan el sistema excretor (el funcionamiento de los riñones) y el respiratorio, así como también se ve disminuida la capacidad de funcionamiento del hígado y el corazón (6).

Además, el cerebro tiene cambios asociados con el envejecimiento como son la disminución del peso del cerebro, disminución del volumen cerebral y hasta la muerte neuronal. Visiblemente, con el paso de los años, muchas personas pierden estatura, esto se debe a la compactación de los discos intervertebrales, aumento de la flexión de cadera y rodillas y aplanamiento del arco del pie. (6)

Por lo general, los adultos mayores pierden la sensibilidad para degustar algunas comidas, producto del deterioro del gusto y el olfato. Asimismo, las estructuras dentro del oído comienzan a cambiar y sus funciones se acortan y la nitidez de la visión disminuye gradualmente. Por otro lado, es en esta etapa en que los músculos y las articulaciones pierden flexibilidad y la piel se arruga (6).

Durante la vejez se producen modificaciones fisiológicas que afectan en gran medida a la alimentación. Los cambios en la salud oral o en el aparato digestivo pueden

requerir cambios en las texturas de los alimentos para minimizar riesgos y favorecer una ingesta suficiente y eficaz (7).

Las principales disfunciones que pueden aparecer durante la vejez son en la salud oral. “Es común que se produzca la disminución del flujo de saliva originando sequedad en la boca, además de la pérdida de piezas dentales, por lo que aumenta el uso de prótesis dentales, disminuyendo la eficiencia en la masticación” (7).

Por ello es recomendable elegir texturas de alimentos que faciliten la ingesta como purés, sopas, huevos, lácteos, pescados sin espinas, verduras hervidas, frutas blandas, etcétera, en la que se incluyan todos los nutrientes. El ejercicio físico también es fundamental en esta etapa. Tener un día activo y realizar 30 minutos diarios de actividad física es fundamental. “Por ejemplo salir a caminar o realizar algún deporte que sea de intensidad moderada y siempre que agrade a la persona (7).

En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas, se recomienda disminuir su consumo a no más de una copa de vino tinto al día. Además, es muy importante recordar que el alcohol modifica el efecto de los medicamentos, y que el aporte hídrico no solo proviene de la ingesta de agua, sino también del consumo de frutas y verduras (7).

Asimismo, es una etapa de la vida donde suceden una serie de pérdidas, que pueden darse de familiares, conocidos de edades similares o hasta de la propia pareja de tal motivo que estos acontecimientos facilitan la aparición del sentimiento de la soledad. La soledad en la tercera edad es uno de los grandes enemigos del bienestar de los adultos mayores ya que su calidad de vida no solo implica un buen estado físico, sino emocional (8).

Por lo general, el envejecimiento está asociado a la jubilación, esto quiere decir que económicamente las personas mayores terminan su ciclo productivo de vida, esta

situación lleva a un conflicto en la persona mayor debido a que su ingreso disminuye (9).

Por otro lado, no puede separarse al individuo de su entorno cultural, no son lo mismo las costumbres de las personas mayores que viven en el campo que las que viven en la ciudad. Además, es importante tener en cuenta la diversidad cultural, aun encontrándose en un mismo ámbito, que se manifiesta por la multiplicidad del lenguaje, las creencias religiosas, el arte, la música, la estructura social, etc. (10).

Por otro lado, población de adultos mayores está incrementando en el Perú. En 1950 representaba el 5.7% de los habitantes peruanos; pero en el año 2017 el porcentaje se ha duplicado. Actualmente la tasa de adultos mayores alcanza el 10.1% de la población peruana, es decir unas 3'250,000 personas. Según las cifras del Instituto Nacional de Estadística e Informática, el 16.0% de la población de 65 a más años de edad no sabe leer ni escribir, el 46.2% no está afiliado a ningún sistema de pensión y el 16.3% no tiene ningún seguro de salud. Además, el 82.5% de la población adulta mayor femenina presenta algún problema de salud crónico. En la población masculina, este problema de salud afecta al 71.9% (10).

Actualmente se puede apreciar que los adultos mayores sufren de aislamiento por parte de su familia, no se siente más protagonista en el ámbito familiar, debido a que los hijos ya no están con ellos y están construyendo su propia vida. Se sienten relegados, dejados de lado, como que sus opiniones o puntos de vista ya no tienen el mismo peso que antes. Frases como “no entiendes las cosas, ahora son de otra manera”, “eso era así antes, ahora es distinto” agudizan estas vivencias. Lo viven como un destrato, como que para sus seres queridos no son importante sus opiniones ni sus proyectos (11).

A esta realidad problemática no escapan los adultos mayores que habitan en el Sector Víctor Raúl Haya de la Torre Distrito El Porvenir, que se ubica a 90 m.s.n.m, hacia el este de la ciudad de Trujillo, aproximadamente a 2 km. Sus límites son: por el Norte con los distritos de Florencia y Huanchaco, por el este el distrito de Laredo, por el Sur y el oeste distrito de Trujillo. El Sector Víctor Raúl Haya de la Torre cuenta con 4816 habitantes, de los cuales 234 son adultos mayores, siendo la muestra 146.

Es una población urbana, condición socioeconómica media; ciertas familias no cuentan con el título de propiedad de su vivienda, ni sus principales servicios básicos de agua y alcantarillado. Cuenta con una loza deportiva, dos comedores populares, un jardín, una I.E y un Puesto de Salud llamado Víctor Raúl Haya de la Torre que realiza actividades preventivas promocionales hacia esta población.

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación es el siguiente:

¿Cuáles son los determinantes de la salud de los adultos mayores del Sector Víctor Raúl Haya de la Torre - El Porvenir, 2018?

Para dar respuesta al problema, se han planteado el siguiente objetivo general:

- Identificar los determinantes de la salud de los adultos mayores del Sector Víctor Raúl Haya de la Torre - El Porvenir, 2018.

Para poder conseguir el objetivo general, nos hemos planteado los siguientes objetivos específicos:

- Enunciar los determinantes de la salud del entorno Biosocioeconómico, (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) y entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) de los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre - El Porvenir, 2018.

- Mencionar los determinantes de la salud de los estilos de vida: alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) de los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre - El Porvenir, 2018.
- Describir los determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud, su impacto en la salud y apoyo social de los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre - El Porvenir, 2018.

El presente trabajo de investigación se ejecuta con la finalidad de conocer y comprender los factores que afectan la salud de los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre y a partir de ello plantear estrategias y soluciones.

En todo suceso evolutivo, los adultos mayores exteriorizan y ponen en certeza manifestaciones psicosociales que vienen a ser el resultado del pasatiempo, así mismo la vejez sigue siendo parte del ciclo de vida; en esta periodo el tiempo para los adultos mayores es un desafío no solo social, sino también psicológico por ende se complica aún más cuando las características individuales y las experiencias de vida adquiridas, son parte de la adaptación mental de cada adulto.

También se debe considerar que no todos los procesos están presentes en los adultos mayores, debido a que existe un desarrollo de carácter individual y heterogéneo, por lo que cada individuo llega a tener su propia manera de envejecer.

En la actualidad crecen mucho los intereses por analizar los determinantes de la salud y partir de ello tratamos de explicar cómo son los estilos de vida de cada adulto mayor.

Por ello, este estudio sobre determinantes de la salud de los adultos mayores pretende entender los factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de cada individuo, partiendo de que son

individuos jubilados.

Además, el interés de indagar con más énfasis aquellos aspectos sociales, económicos y ambientales de los adultos mayores, que no solo radican en el concepto de la salud, sino que surge además la necesidad de entender que la vida no acaba cuando las apariencias físicas van disminuyendo.

Es por ello que se invita a tomar conciencia de la forma en que envejece la población, modificando los hábitos y actitudes que se han adquirido a lo largo de su vida y de esta manera poder alcanzar un envejecimiento saludable.

II. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes de la investigación:

2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A Nivel Internacional:

Ávila, S (12) En su investigación titulada “Determinantes sociales relacionados a la depresión del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia San Juan Cantón Gualaceo Provincia de Azuay - Ecuador 2015” Teniendo como objetivo identificar la relación entre depresión y Determinantes Sociales en el adulto mayor que acude al Centro de la Parroquia de San Juan del Cantón Gualaceo. De tipo de estudio cuantitativo, observacional analítico transversal; que se realizó con 125 adultos mayores que acuden al Centro de Salud de San Juan del Cantón de Gualaceo.

Obteniendo los siguientes resultados: el 68.8% no tiene ningún nivel de

instrucción, el 58.4% se dedica a la agricultura, el 65.6% no asiste a algún grupo social, el 89.9% no realiza actividades debido a una limitación en su físico, el 68.8% no participa en actividades comunitarias, el 77.6% no se reúne con su familia o amigos en parques o plazas de su comunidad, el 71.2% considera que su comunidad no es limpia, el 88.8% no realiza actividades recreativas en su tiempo libre, el 68.8% no le dan atención médica y psicología regularmente. Se concluyó que la disfuncionalidad familiar predominó con el 56.8%, no se encontraron diferencias entre sexos, pero se halló una tendencia progresiva ascendente con respecto a su salud.

Peralta, G; Tomalá, J (13) En su investigación “Promoción de un Estilo de Vida Saludable del Club de adultos mayores del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia - Quito 2017”. Teniendo como objetivo determinar la relación existente entre la promoción de un estilo de vida saludable y la salud de los participantes del club de adultos mayores del centro de salud tipo c venus de Valdivia, 2017. El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal que se realizó con una muestra de 42 participantes. Obteniendo los siguientes resultados que el 43% está con sobrepeso, el 59% consumen de 4 a 5 comidas diarias, el 62% se realiza su higiene personal de manera regular, el 83% realiza actividad física de 1 a 2 veces por semana. Se concluyó que más de la mitad de los adultos mayores mantienen un consumo excesivo de carbohidratos y alimentos ricos en grasas saturadas que carecen de valor nutritivos, ocasionando que más de la mitad de la población en estudio

tengan sobrepeso y obesidad leve.

A Nivel Nacional:

Sipan, A (14) En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores de la Asociación El Paraíso – Huacho, 2017”. Teniendo como objetivo describir los Determinantes de la Salud en adultos mayores Asociación El Paraíso - Huacho 2017. Material y método: tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla. El universo muestral estuvo constituida por 123 adultos mayores de la Asociación el Paraíso – Huacho.

Obteniendo los siguientes resultados: en los Determinantes Biosocioeconómico la mayoría tienen un grado de instrucción inicial/primaria, y son jubilados, en los determinantes de estilos de vida el 61% no realiza actividad física en su tiempo libre. En los determinantes de redes sociales y comunitarias el 49% considera que el tiempo que esperan para que lo atiendan es muy largo, asimismo el 100% considera que la calidad de atención que recibe en el establecimiento de salud es regular. Se concluyó que más de la mitad son del sexo masculino, con grado de instrucción inicial/primaria, de ocupación jubilado, la mayoría de si fuma pero no diariament5e, duermen de 6 a 8 horas y más de la mitad tiene seguro ESSALUD.

Wong, J (15) en su investigación titulada “Determinantes de la Salud en adultos mayores del “Club Adulto Mayor” - Huacho, 2017”. Teniendo como objetivo describir los Determinantes de la salud en adultos mayores del “Club Adulto Mayor” – Huacho, 2017. Material y método:

de tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla. El universo muestral estuvo constituido por 135 adultos mayores del club del adulto mayor de Huacho.

Teniendo los siguientes resultados en los Determinantes Biosocioeconómico el 43.7% tiene el grado de instrucción inicial/primaria, el 60% no tiene ocupación; en los determinantes de estilos de vida el 65.9% no se realiza algún examen médico periódico en su establecimiento de salud; en los determinantes de redes sociales el 80% considera que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es regular, el 80% refiere que si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa. Se concluyó que la mayoría son del sexo femenino, con un ingreso económico de 750 soles, sin ocupación, la mayoría tiene vivienda unifamiliar, de tenencia propia, con vivienda de piso tierra, paredes de adobe.

A Nivel Local:

Muñoz, L (16) en su investigación titulada “Determinantes de la salud en los adultos mayores Semirústica El Bosque – Trujillo, 2014” Teniendo como objetivo describir los Determinantes de la Salud en los adultos mayores Semirústica El Bosque – Trujillo, 2014. Material y método cuantitativo, descriptivo de una sola casilla. El universo muestral estuvo constituido por 168 adultos mayores del sector Semirústica el Bosque. Obteniendo los siguientes resultados en los Determinantes Biosocioeconómico el 62.7% tiene un ingreso económico menor de 750 soles, el 54.31% duermen en una habitación

de 2 a 3 miembros, en los determinantes de estilos de vida el 81.9% no fuma actualmente, pero ha fumado antes, el 76.72% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente; en las redes sociales y comunitarias el 86.21 % no recibe el apoyo social natural, el 79.31% tiene SIS- MINSA. Se concluyó que predomina el sexo masculino, tienen un ingreso económico menor de 750 soles, tienen casa propia, abastecimiento de agua domiciliaria, eliminación de excretas en baño propio diariamente, eliminación de basura por carro recolector.

Silva, A (17) En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en la persona adulta mayor sector Manuel Arévalo – II Etapa – La Esperanza, 2014”. Teniendo como objetivo identificar los determinantes de la salud de la persona adulta mayor sector Manuel Arévalo – II Etapa – La Esperanza, 2014. Material y método cuantitativo, descriptivo de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 168 adultos mayores del sector Manuel Arévalo II Etapa – La Esperanza.

Obteniendo los siguientes resultados en Determinantes Biosocioeconómico que el 45.23% tiene un trabajo eventual, el 68.45% tiene vivienda unifamiliar; en los determinantes de estilos de vida el 66.66% no fuma actualmente pero si ha fumado antes, el 85% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 35.71% consume frituras una a dos veces por semana; en los determinantes de redes sociales y comunitarias el 94.04% no recibe apoyo social natural, el 80.35% se atendió en estos 12 últimos meses en un hospital , el 94.64% considera que el lugar en donde se atendieron es de regular distancia y el 100%

afirma que hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa. Se concluyó que los adultos mayores son del sexo femenino, tiene grado de instrucción secundaria completa/incompleta, la mayoría consume carnes diariamente, consume frecuentemente carbohidratos.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

La presente investigación se fundamenta en las bases conceptuales de salud de Mack Lalonde. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (18).

Se comenzaron a hablar de los determinantes de salud de los individuos y de las poblaciones, a partir del estudio presentado por Marc Lalonde en 1974. Lalonde encargó un estudio a un grupo de epidemiólogos para que estudiaran, en una muestra representativa, las grandes causas de la muerte y enfermedad de los canadienses. Al final del estudio Lalonde presentó un informe denominado: “New perspectives on the health of Canadians”, que marco uno de los hitos importantes para la atención de la salud tanto individual como colectiva. Estos determinantes de la salud son:

- Aquellos que son responsabilidad multisectorial del estado y son los determinantes económicos, sociales y políticos.
- Y los de responsabilidad del sector salud, dentro del accionar del estado en beneficio de la salud de la población, en lo que se refiere a vigilancia y control en unos casos de promoción y actuación directa en otros. Estos factores de determinantes de la salud son:
 - ✓ Aquellos relacionados con los estilos de vida.

- ✓ Los llamados factores ambientales.
- ✓ Los factores relacionados con los aspectos genéticos y biológicos de la población.
- ✓ Y por último, las relaciones con la atención sanitaria o sea los relacionados con los servicios de salud que se brindan a las poblaciones (19).

Las interrelaciones entre las causas identificadas por Lalonde y otros, quedan rectificadas con el modelo planteado por Dahlgren y Whitehead en 1991 explica que las inequidades en salud son el resultado de las interacciones entre distintos niveles causales, desde el individuo hasta las comunidades. El primer nivel es el fortalecimiento de los individuos. Aquí la respuesta política apunta a apoyar a los individuos en circunstancias menos favorecidas, usando tácticas basadas en la persona. El segundo nivel es el fortalecimiento de las comunidades aquí se enfoca como las personas de las comunidades más desventajadas pueden unirse para un apoyo mutuo y de tal manera fortalecer defensa de la comunidad entera contra los riesgos de la salud. (20)

El tercer nivel apunta a mejorar el acceso a los medios y servicios esenciales. Estas políticas atacan a las condiciones físicas y psicosociales en que las personas viven y trabajan, asegurando mejor acceso al agua potable, saneamiento, vivienda adecuada, empleo seguro, abastecimiento de alimentos, atención de salud, servicios educativos y de bienestar en tiempos de necesidad. En este punto es necesario la integración de diferentes programas. El cuarto nivel apunta a alentar los cambios macroeconómicos

o culturales para reducir la pobreza y los efectos adversos más amplios de la desigualdad en la sociedad. Estas condiciones, como el estado económico del país y las condiciones del mercado de trabajo, producen presión sobre cada una de las otras capas. (20)

Este modelo enfatiza el mecanismo para lograr cambios estructurales en las condiciones generales, mejorar las condiciones de vida y de trabajo de los individuos a través de las estrategias de la salud pública, fortaleciendo el apoyo social y de la comunidad a través del empoderamiento y su participación social. (20)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Diseño de la Investigación:

- **Descriptivo:** Describe la realidad de situaciones, eventos, personas, grupos o comunidades que se estén abordando y que se pretenda analizar (21).
- **Cuantitativo:** Es un adjetivo que refiere a la naturaleza numérica de datos, métodos, investigaciones y / o resultados (22).
- **Diseño de la investigación de una sola casilla:** Consiste en seleccionar la muestra sobre la realidad problemática que se va a investigar (23).

3.2 Población y muestra:

3.2.1. Población:

La población fue de 234 adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre El Porvenir.

3.2.2. Muestra:

Estuvo constituido por 146 adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre, El Porvenir.

3.2.3 Unidad de análisis

Adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre, El Porvenir que formen parte de la muestra y respondan a los criterios de la investigación.

3.2.3.1 Criterios de inclusión:

- Adultos mayores a más que residan por más de dos años en el sector Víctor Raúl Haya de la Torre, El Porvenir
- Adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre, El Porvenir, que acepten participar en el estudio.
- Adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre, El Porvenir, que tengan disponibilidad de participar en el cuestionario sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

3.2.3.2. Criterios de exclusion

- Adultos mayores que no residan por más de dos años en el sector “Víctor Raúl Haya de la Torre, El Porvenir”.
- Adultos mayores del sector “Víctor Raúl Haya de la Torre, El Porvenir” que no deseen participar en el estudio.
- Adultos mayores que tengan algún trastorno mental del sector “Víctor Raúl Haya de la Torre, El Porvenir”.

3.3 Definición y operacionalización de variables:

A. DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOCOSICIOECONÓMICO Y FÍSICO:

- **Sexo**

Definición conceptual

Se refiere a las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer. (24)

Definición operacional

Escala nominal

. Masculino.

. Femenino.

- **Grado de instrucción:**

Definición conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso de una persona. (25)

Definición operacional

Escala ordinal

. Sin nivel.

. Inicial/primaria.

. Secundaria completa / Secundaria Incompleta.

. Superior Universitaria Completa e Incompleta

- **Ingreso económico**

Definición Conceptual

Hacen referencia a todas las entradas económicas que recibe una

persona, una familia, una empresa, una organización, etc. (26)

Definición operacional

Escala razón

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

- **Ocupación**

Definición conceptual

Es la tarea o función que se desempeña en el trabajo, que puede estar o no relacionado con la profesión. (27)

Definición operacional

Escala nominal

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

B. DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO

- **Vivienda**

Definición conceptual

Lugar cerrado y cubierto para ser habitado por personas. (28)

Definición operacional

Escala nominal

Tipo de vivienda:

- . Vivienda unifamiliar.
- . Vivienda multifamiliar.
- . Vivienda, quinta choza, cabaña.
- . Otros.

Tenencia de vivienda:

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

Material del piso de la vivienda:

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

Material del techo de la vivienda:

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

Material de las paredes de la vivienda

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones:

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

Abastecimiento de agua de la vivienda:

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

Eliminación de excretas:

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

Combustible para cocinar:

- . Gas, electricidad.
- . Leña, carbón.

- . Bosta.
- . Tuza (coronta de maíz)
- . Carca de vaca.

Energía:

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

Disposición de basura:

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa:

- . Diariamente.
- . Todos las semanas pero no diariamente.
- . Al menos 2 veces por semana.
- . Al menos 1 vez a la semana.

Eliminación de basura:

- . Carro recolector.
- . Montículo o campo limpio.
- . Contenedores específico de recogida.
- . Vertido por el fregadero o desagüe.

. Otros.

C. DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA

- *Definición conceptual:* Forma de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (29)

- **Definición operacional:**

• **Hábito de fumar:**

Escala nominal

. Si fumo diariamente.

. Se fumó, pero no diariamente.

. No fumo actualmente, pero he fumado antes.

. No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual.

• **Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas:**

. Diario

. Dos a tres veces por semana.

. Una vez a la semana.

. Una vez al mes.

. Ocasionalmente.

. No consumo.

• **Número de horas que duerme:**

. 6 a 8 horas.

. 8 a 10 horas.

. 10 a 12 horas.

• **Frecuencia en que se baña:**

. Diariamente.

. 4 veces a la semana.

. No se baña diariamente.

- **Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud**

. Si

. No

- **Tipo de actividad física que realiza en su tiempo libre:**

. Caminar

. Deporte.

. Gimnasia.

. No realiza.

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

. Caminar.

. Gimnasia, suave.

. Juegos con poco esfuerzo.

. Correr.

. Deporte.

. Ninguno.

- **Alimentación**

Definición conceptual

Es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. (30)

Definición operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos:

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

D. DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS:

- Definición conceptual

Son las instancias de gestión social que permiten la participación ciudadana y el control social de la salud en el ámbito de la jurisdicción, municipal, con la finalidad de movilizar individuos, familias y comunidades para el mejor control de la salud y sus determinantes.

(31)

- Definición operacional

Escala ordinal

• Apoyo social natural:

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

- **Apoyo social organizado:**

- Escala ordinal**

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

- **Apoyo de organizaciones del estado:**

- . Pensión 65.
 - . Comedor popular.
 - . Vaso de leche.
 - . Otros
 - . No recibo.

- **Acceso a los servicios de salud**

- Definición conceptual**

- Es la capacidad que desarrolla una persona o un grupo de personas para buscar y obtener atención médica. (32)

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

- Escala Nominal**

- . Hospital
 - . Centro de salud.
 - . Puesto de salud.
 - . Particular.

. Otros.

Distancia del lugar donde fue atendido:

. Muy cerca de su casa.

. Regular.

. Lejos.

. Muy lejos de su casa.

. No sabe.

Tipo de seguro:

. Es Salud.

. SIS – MINSA.

. Otros.

. Ninguno.

Tiempo de espera de atención:

. Muy largo.

. Largo.

. Regular.

. Corto.

. Muy corto.

. No precisa.

La calidad de atención recibida:

. Muy buena.

. Buena.

. Regular.

. Mala.

. Muy mala.

. No precisa.

Existe pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda:

. Si.

. No.

3.4 Técnicas e instrumentos:

- **Técnicas:**

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y observación para la aplicación del instrumento.

- **Instrumento:**

En el presente trabajo de investigación se utilizó como instrumento para la recolección de datos, un cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre El Porvenir, el mismo que ha sido adaptado del elaborado por la investigadora Dra. Adriana Vílchez. Está constituido por 29 items distribuidos en cuatro partes de la siguiente manera (anexo 01):

1. Datos de identificación, donde se escribirán las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada,
2. Los determinantes del entorno Biosocioeconómico y entorno físico: grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica; de los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre El Porvenir.

3. Los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) de los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre El Porvenir.
4. Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios y su impacto en la salud, y apoyo social de los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre El Porvenir.

- **Control de calidad de los datos:**

- _ **Evaluación cualitativa:**

La evaluación cualitativa fue concretada en reuniones de trabajo, a través de la consulta a personas del área de salud que actuaron como jueces, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud desarrollado por Dra. Adriana Vílchez Reyes María Adriana, directora de la presente línea de investigación. Durante las reuniones se brindó a los participantes que actuaron como jueces, información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones. Luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario; para su análisis y socialización de las opiniones. Luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud.

_ Evaluación cuantitativa

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos. 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 formula v de Aiken (Penfield y giacobbi, 2004)

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

Donde:

x: es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

i: 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 rebacar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 10 a 19 años de edad en el Perú. (33) (Anexo 02)

- **Confiabilidad**

Confiabilidad inter evaluador:

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

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 intervaluador (33)

3.5 Plan de análisis:

3.5.1 Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se realizó las coordinaciones con el presidente de la junta directiva del sector “Víctor Raúl Haya de la Torre, El Porvenir “
- Se citó a una reunión a los adultos mayores del sector “Víctor Raúl Haya de la Torre, El Porvenir”.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto mayor del sector “Víctor Raúl Haya de la Torre, El Porvenir”
- Se realizó lectura al contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adulto mayor del sector “Víctor Raúl Haya de la Torre, El Porvenir”
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los adultos mayores del sector “Víctor Raúl Haya de la Torre, El Porvenir”
- No se logró reunir a los adultos mayores del sector “Víctor Raúl Haya de la Torre, El Porvenir” en su totalidad, de tal manera se procedió ir de casa en casa.

3.5.2 Análisis y procesamiento de datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base del software PASW Statistics versión 18.0 para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los

datos se elaboraron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como respectivos gráficos estadísticos.

3.6 Principios éticos:

En la investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente valoró los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona. (34)

- **Anonimato:**

Se aplicó el cuestionario a los adultos mayores del sector “Víctor Raúl Haya de la Torre, El Porvenir”, indicándoles que es anónima y la información obtenida será solo para fines de la investigación.

- **Privacidad.**

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitará ser expuesto respetándola la intimidad de los adultos mayores del sector “Víctor Raúl Haya de la Torre, El Porvenir”.

- **Honestidad**

Se informó a los adultos mayores del sector “Víctor Raúl Haya de la Torre, El Porvenir” los fines de la investigación, cuyos resultados se encontró plasmados en el presente estudio.

- **Consentimiento**

Solo se trabajó con los adultos mayores del sector “Víctor Raúl Haya de la Torre, El Porvenir” que acepten voluntariamente participar en la presente investigación (Anexo 5).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1.

Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico en los adultos mayores del Sector Víctor Raúl Haya de la Torre - El Porvenir, 2018

Sexo	n°	%
Masculino	48	33
Femenino	98	67
TOTAL	146	100
Grado de Instrucción	n°	%
Sin instrucción	36	25
Inicial / primaria	110	75
Secundaria completa / secundaria incompleta	0	0
Superior completa / superior incompleto	0	0
Total	146	100
Ingreso económico	n°	%
Menor de 750	20	14
De 751 a 1000 soles	126	86
De 1001 a 1400 soles	0	0
De 1401 a 1800	0	0
De 1801 a más soles	0	0
TOTAL	146	100
Ocupación	n°	%
Trabajador estable	0	0
Eventual	120	82
Sin ocupación	26	18
Jubilado	0	0
Estudiante	0	0
TOTAL	146	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado a los adultos mayores del Sector Víctor Raúl Haya de la Torre - El Porvenir, 2018, que ha sido adaptado del elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana Directora de la presente línea de Investigación.

Tabla 2**Determinantes de la Salud del entorno físico en adultos mayores del Sector Víctor Raúl Haya de la Torre - El Porvenir, 2018**

Tipo de vivienda	n°	%
Vivienda unifamiliar	110	75
Vivienda multifamiliar	36	25
Vivienda, quinta, choza, cabaña	0	0
Otros	0	0
TOTAL	146	100
Tenencia	n°	%
Alquiler	0	0
Cuidador/alojado	0	0
Plan social	0	0
Propia	146	100
TOTAL	146	100
Material de piso	n°	%
Tierra	120	82
Entablado	0	0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	26	18
Laminas asfálticas	0	0
Parquet	0	0
TOTAL	146	100
Material de techo	n°	%
Madera, estera	0	0
Adobe	0	0
Estera y adobe	0	0
Material noble ladrillo y cemento	26	18
Eternit	120	82
TOTAL	146	100
Material de paredes	n°	%
Madera, estera	0	0
Adobe	120	82

Continúa...

Estera y adobe	0	0
Material noble ladrillo y cemento	26	18
TOTAL	146	100
N° de personas que duermen en una habitación	n°	%
4 a más miembros	0	0%
2 a 3 miembros	36	25%
Individual	110	75%
TOTAL	146	100
Abastecimiento de agua	n°	%
Acequia	0	0
Cisterna	0	0
Pozo	46	32
Red publica	0	0
Conexión domiciliaria	100	68
TOTAL	146	100
Eliminación de excretas	n°	%
Aire libre	0	0
Acequia, canal	0	0
Letrina	46	32
Baño publico	0	0
Baño propio	100	68
Otros	0	0
TOTAL	146	100
Combustible para cocinar	n°	%
Gas, electricidad	110	75
Leña, carbón.	36	25
Bosta	0	0
Tuza (coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	0	0
TOTAL	146	100

Continúa...

Energía	n°	%
Sin energía	0	0
Lámpara (no eléctrica)	0	0
Grupo electrógeno	0	0
Energía eléctrica temporal	0	0
Energía eléctrica permanente	146	100
Vela.	0	0
TOTAL	146	100
Disposición de basura	n°	%
A campo abierto	0	0
Al rio	0	0
En un pozo	0	0
Se entierra, quema carro recolector	146	100
TOTAL	146	100
Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa	n°	%
Diariamente	0	0
Todas las semanas pero no diariamente	0	0
Al menos 5 veces por semana	0	0
Al menos 1 vez a la semana	146	100
TOTAL	146	100
Eliminación de basura	n°	%
Carro recolector	50	34
Montículo o campo limpio	96	66
Contenedores específico de recogida	0	0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0
Otros	0	0
TOTAL	146	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado a los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre - El Porvenir, 2018, que ha sido adaptado del elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Tabla 3.

Determinantes de la salud de los estilos de vida en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre - El Porvenir, 2018.

Fuma actualmente	n°	%
Si fuma, diariamente	0	0
Si fuma, pero no diariamente	0	0
No fuma actualmente, pero ha fumado antes	46	32
No fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual	100	68
TOTAL	146	100

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n°	%
Diario	0	0
Dos a tres veces a la semana	0	0
Una vez a la semana	0	0
Una vez al mes	0	0
Ocasionalmente	110	75
No consume	36	25
TOTAL	146	100

N° horas que duerme	n°	%
6 a 8 horas	146	100
8 a 10 horas	0	0
10 a 12 horas	0	0
TOTAL	146	100

Frecuencia que se baña	n°	%
Diariamente	30	21
4 veces a la semana	71	48
No se baña diariamente	45	31
TOTAL	146	100

Continúa...

Se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud	n°	%
Si	50	34
No	96	66
TOTAL	146	100
Tipo de actividad física que realiza en su tiempo libre	n°	%
Caminar	80	55
Deporte	0	0
Gimnasia	0	0
No realiza	66	45
TOTAL	146	100
En estas últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos	n°	%
Caminar	80	55
Gimnasia suave	0	0
Juegos con poco esfuerzo	0	0
Correr	0	0
Deporte	0	0
Ninguno	66	45
TOTAL	146	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018, que ha sido adaptado del elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Tabla 3.1

Determinantes de la salud de los estilos de vida en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre - El Porvenir, 2018

Alimentos	Diario		3° a más veces por semana		1 a 2 veces a la semana		Menos de una vez a la semana		Nunca casi nunca	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Fruta	75	51%	30	21%	41	28%	0	0%	0	0%
Carne (pollo, res, cerdo, etc.)	125	86%	21	14%	0	0%	0	0%	0	0%
Huevos	17	12%	50	34%	10	7%	69	47%	0	0%
Pescado	0	0%	47	32%	84	58%	15	10%	0	0%
Fideo, arroz, papas	138	95%	8	5%	0	0%	0	0%	0	0%
Pan, cereales	146	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Verduras, hortalizas	23	16%	114	78%	9	6%	0	0%	0	0%
Legumbres	0	0%	100	69%	46	31%	0	0%	0	0%
Embutidos, enlatados	0	0%	25	17%	15	10%	106	73%	0	0%
Lácteos	12	8%	51	35%	58	39%	14	10%	11	8%
Dulces, gaseosas	0	0%	27	18%	30	21%	89	61%	0	0%
Refresco con azúcares	0	0%	26	18%	120	82%	0	0%	0	0%
Frituras	20	14%	25	17%	65	44%	16	11%	20	14%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado a los adultos mayores del Sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018, que ha sido adaptado del elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Tabla 4.

Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018.

Recibe algún apoyo social	n°	%
Familiares	146	100
Amigos	0	0
Vecinos	0	0
Compañeros espirituales	0	0
Compañeros de trabajo	0	0
No recibo	0	0
TOTAL	146	100

Recibe algún apoyo social organizado	n°	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0
Seguridad social	0	0
Empresa para que trabaja	0	0
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntariado	0	0
No recibo	146	100
TOTAL	146	100

Recibe algún apoyo social organizado del estado	n°	%
Pensión 65	50	34
Comedor popular	36	25
Vaso de leche	0	0
No recibo	60	41
TOTAL	146	100

Institución de salud en la que se atendió en los últimos 12 meses	n°	%
Hospital	0	0
Centro de salud	0	0
Puesto de salud	146	100

Continúa...

Particular	0	0
Otros	0	0
TOTAL	146	100%
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta		
Muy cerca de su casa	46	32
Regular	100	68
Lejos	0	0
Muy lejos de su casa	0	0
No sabe	0	0
TOTAL	146	100
Tipo de seguro		
ESSALUD	0	0
SIS – MINSA	50	34
Otros	0	0
Ninguno	96	66
TOTAL	146	100
El tiempo que espero para que lo (la) atendieran ¿le pareció?		
Muy largo	0	0
Largo	0	0
Regular	92	63
Corto	54	37
Muy corto	0	0
No precisa	0	0
TOTAL	146	100
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue		
Muy buena	0	0%
Buena	90	62
Regular	56	38
Mala	0	0

Continúa...

Muy mala	0	0
No precisa	0	0
TOTAL	146	100
Hay pandillaje o delincuencia cerca de su vivienda	n°	%
Si	146	100
No	0	0
TOTAL	146	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre El Porvenir, 2018, que ha sido adaptado del elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

4.2. Análisis de resultados:

En la tabla 1: Correspondiente a los Determinantes de la Salud Biosocioeconómico de los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, se observa que: el 67% (98) son adultos mayores de sexo femenino, el 75% (110) no tiene grado de instrucción, el 86% (126) tiene un ingreso económico de 751 a 1000 soles y el 82% (120) cuenta con trabajo eventual.

Asimismo estos resultados son similares a Risco, M. (35) en su investigación “Determinantes de la Salud en adultos mayores hipertensos, Puesto de Salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016; en donde su muestra estuvo conformada por 106 adultos mayores: de los cuales el 58.5% es de sexo femenino, el 41.5% tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles y el 57.5% cuenta con un trabajo eventual.

De igual manera asemejan con los resultados obtenidos por Hipólito, R. (36) en su investigación “Determinantes de la Salud en adultos mayores. Asentamiento Humano los Cedros Nuevo Chimbote, 2016”, en donde el 67% son del sexo femenino, el 49% tienen grado de instrucción inicial /primaria y el 65% cuenta con trabajo eventual.

Los resultados se relacionan con lo reportado de Wong, J. (37) en su investigación “Determinantes de la Salud en adultos mayores del “Club Adulto Mayor” – Huacho, 2017 “, en donde su muestra estuvo conformada por 135 adultos mayores de las cuales el 68.1% son del sexo femenino y el 43.7% tienen grado de instrucción Inicial / Primaria.

Estos resultados difieren con los encontrados por Morillo, G. (38) en si

investigación “Determinantes de la salud en adultos mayores del Asentamiento Humano San Pedro – Chimbote, 2014”, en donde su muestra estuvo conformada por 120 adultos mayores; de las cuales el 62% son del sexo masculino, el 61% no tiene grado de instrucción, el 43% tiene un ingreso económico menor de 750 soles y el 47% es jubilado.

Asimismo la presenta investigación no coinciden con los resultados encontrados por Lecca, N. (39) en su estudio titulado “Determinantes de la Salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano Nuevo Paraíso – Nuevo Chimbote, 2015” se encontraron que el 62.8% es del sexo masculino, el 43.3% no tiene grado de instrucción, el 90.7% tiene un ingreso económico menor de 750 y el 38.6% cuenta con trabajo estable.

También difieren los resultados encontrados por Solórzano, I. (40) en su estudio titulado “Determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al puesto de salud Miraflores Alto – Chimbote, 2016”, su muestra estuvo constituida por 95 adultos mayores donde el 95.8% tiene un ingreso económico menos de 750 y el 76.8% no tiene alguna ocupación.

Los determinantes Biosocioeconómico de la salud se define como las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan y de tal forma impactan en su salud. Los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud. (41)

Por ello al realizar el análisis correspondiente tenemos en relación al sexo, es el conjunto de peculiaridades que caracterizan a los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que

se caracteriza por una diversificación genética. (42)

La vejez es una etapa que comprende de los 65 años a más, esta etapa se define como la suma de todos los cambios que se producen en el ser humano con el paso del tiempo y que conducen a un deterioro funcional y a la muerte. (43)

Según la literatura el grado de instrucción considerado como el grado más elevado de estudios realizados o en curso. Asimismo es un factor que determina en estado de bienestar y la calidad de vida de las personas, es por eso que es considerado un pilar en el que se sostiene el ser humano (44)

El ingreso económico es la capacidad que tienen las personas para atender las obligaciones adquiridas. También se puede decir que es el respaldo que da cuenta para atender sus necesidades. (45)

La ocupación es un conjunto de actividades realizadas, es el esfuerzo (físico o mental) realizado por las personas, con el objetivo de alcanzar la meta, la producción de bienes y servicios para atender las necesidades humanas como alimentación, educación, vivienda y salud. (46)

La presente investigación se realizó en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, los resultados según a los Determinantes de la Salud y cuyas características de la población en relación a los Determinantes del entorno Biosocioeconómico analizamos que: el sexo femenino es el que predomina probablemente porque las mujeres se encuentren en sus viviendas realizando labores domésticas, y también porque en esta etapa los adultos mayores presentan una disminución de la masa muscular y por ende afecta a los movimientos cotidianos y otra de las razones es que los adultos mayores del sexo femenino tienen una esperanza de vida más elevada que los del sexo masculino

Por lo tanto el grado de instrucción que tienen los adultos mayores no es favorable, esto nos muestra que en años pasados no todos contaban con la posibilidad de tener una educación, porque algunos no tuvieron el ingreso económico suficiente o desde pequeños se dedicaban a la agricultura. Esto influye de manera relevante a la salud de los adultos mayores, porque no tienen conocimientos básicos para una buena elección de calidad de vida y estar expuestos a contraer diferentes enfermedades crónicas.

El ingreso económico es de 751 a 1000 soles siendo un factor que predispone a las necesidades que ellos puedan tener en lo que respecta a su salud y las de la vida cotidiana. La situación económica del adulto mayor es un aspecto de suma importancia, debido en que en esta etapa, las dificultades aumentan se pueden presentar diversas enfermedades crónicas como la hipertensión, diabetes entre otras.

Por lo tanto los adultos mayores tienen un trabajo eventual, esto se relaciona al grado de instrucción que tienen. El trabajar eventualmente conlleva a una disminución de los ingresos y por lo tanto produce cambios en los estilos de vida.

En la Tabla 2: Correspondiente a los Determinantes del Entorno Físico en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, se encontró que el 75% (110) cuenta con vivienda unifamiliar, el 100% (146) la vivienda es propia, el 82% (120) material de piso tierra, el 82% (120) material de techo es eternit, el 82% (120) material de paredes es de adobe, el 75% (110) duermen independiente en su habitación, el 68% (100) cuenta con abastecimiento de agua de conexión domiciliaria, el 68% (100) para la eliminación de excretas cuenta con bano propio, el 75% (110) usa gas, el 100% (146) cuenta con energía

eléctrica permanente, el 100% (146) dispone de la basura enterrándola, quemándola o usa carro recolector, el 100% (146) refiere que pasan recogiendo la basura una vez a la semana y el 66% (96) suelen eliminar su basura en montículo o campo limpio.

Estos resultados son similares a los resultados encontrados por Estación, M. (47) en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, Puesto de Salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016” que se encontró que el 76% tiene una vivienda unifamiliar, el 100% su vivienda es propia, el 100% tiene abastecimiento de agua de conexión domiciliaria, el 100% tiene baño propio, el 83.3% usa gas para cocinar, el 100% cuenta con energía eléctrica permanente, el 100% dispone de la basura enterrándola, quemándola o usa carro recolector.

Además son similares a los resultados encontrados por Estrada, E. (48) que en su investigación titulada “Determinantes de la Salud en adultos mayores hipertensos, Pueblo Joven La Esperanza - Chimbote, 2015” se encontró que el 57.2% tiene una vivienda unifamiliar, el 96.8 % la vivienda es propia, el 42.7% el material de piso es de tierra, el 41.6% el material de techo es eternit, el 47.9% duermen en una habitación independiente, el 98.9% cuenta con abastecimiento de agua por conexión domiciliaria, el 100% para la eliminación de excretas cuentan con baño propio, el 100% usa gas para cocinar, el 100% cuenta con energía eléctrica permanente, el 100% dispone de su basura enterrándola, quemándola o usa carro recolector.

Se encontró resultados que se asemejan por Ramos, K. (49) en su investigación que lleva por título “Determinantes de Salud en adultos mayores

del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2014” donde se encontró que el 62% cuenta con vivienda unifamiliar, el 98% la vivienda es de su propiedad, el 61% el material de techo es de eternit, el 56% duermen en una habitación independiente, el 100% cuenta con abastecimiento de agua por conexión domiciliaria, el 100% tiene baño propio, el 88% concina a gas, el 100% cuenta con energía permanente.

Por otro lado los resultados de la presente investigación difieren por Zavaleta, C. (50) titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores diabéticos del Puesto de Salud Miraflores Alto – Chimbote, 2014” se encontró que el 62.5% tiene vivienda multifamiliar, el 73.3% el material de piso es de loseta, vinílicos o son vilicos, el 66.7% el material de techo es de material noble, ladrillo y cemento, el 98.3% el material de paredes es de material noble ladrillo y cemento, el 60.8% refiere que la frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa es de 2 veces por semana y el 100% elimina su basura en el carro recolector.

Además no afirman los resultados encontrados por López. M. (51) en su investigación titulada “Determinantes de salud en adultos mayores del Anexo La Constancia – Casagrande, 2014” donde se encontró que el 70% el material de piso es de cemento, el 70% el material de paredes es de cemento y ladrillo, el 100% duerme en una habitación de 4 a más miembros, el 100% la disposición de su basura en un contenedor, el 100% elimina su basura en un contenedor específico.

Estos resultados difieren a lo obtenido por Valdez, N. (52) en su estudio titulados “Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión. Anexo

La Capilla – Samanco, 2017” se encontró que el 88.7% cuenta con vivienda multifamiliar, el 46.2% la vivienda donde habita esta de cuidador o alojado, el 53.7% el material de techo es de material noble, ladrillo y cemento, el 63.7% el material de paredes es de material noble ladrillo y cemento, el 100% cuenta con abastecimiento de agua con red pública, el 100% refiere que la frecuencia que pasan recogiendo la basura es de 2 veces por semana y el 91.2% elimina su basura en el carro recolector.

La vivienda unifamiliar se refiere a la construcción destinada a una sola familia, por lo que se diferencia de las viviendas multifamiliares en las cuales viven más de una familia. Según la OMS una vivienda saludable es un espacio de residencia que promueve la salud y se caracteriza por: tenencia segura, ubicación segura, estructura adecuada y espacios suficientes, servicios de buena calidad. (53)

De tal manera cada individuo o cada familia tienen la necesidad de un hogar propio donde asentar su vida. El tener una vivienda digna se ha convertido en un derecho imprescindible en toda la sociedad y de tal manera constituye un importante factor de bienestar social y destaca su adecuada condición para satisfacer sus necesidades básicas y niveles de vida. (54)

Cualquiera sea el material de la vivienda debe contar con estructuras firmes y seguras. Las paredes de las habitaciones deben ser lisas, sin grietas para evitar la proliferación de vectores como pulgas, ratas entre otros que puedan transmitir enfermedades. Los pisos deben ser compactos, impermeables y de fácil limpieza. Un suelo húmedo es ideal para que vivan muchos parásitos e insectos que puedan poner en peligro la salud. Los techos deben proporcionar protección

y seguridad para evitar el ingreso del agua de lluvia y de animales. Su diseño debe permitir el ingreso del sol, luz, iluminación y ventilación para evitar ambientes húmedos y poco ventilados porque la humedad propicia enfermedades en los pulmones y bronquios. La distribución del espacio en la vivienda debe garantizar la intimidad de cada individuo, los padres deben dormir en un espacio diferente que los hijos. (55)

El agua potable tiene una estrecha relación con la vida humana por su utilidad directa y por ser un elemento esencial para la conservación del ecosistema. Es un agente básico de la salud o enfermedad, especialmente cuando el agua que consumes no es segura o de buena calidad. Contar con agua segura en nuestra vivienda es un derecho pero al mismo tiempo una responsabilidad, usarla adecuadamente para que no se contamine ni desperdicie. Por otro lado la disposición de excretas es un factor del medio ambiente que influye en la salud de la población. Una inadecuada eliminación de heces contamina las fuentes de agua y el suelo. El combustible para cocinar es a gas natural al usar este combustible es importante tener la llave cerrada para de tal manera evitar incendios e intoxicaciones, es necesario que el cilindro de gas se coloque en un lugar seco seguro, ventilado y debidamente anclado. (55)

El tipo de alumbrado en el hogar es eléctrico es un sistema de iluminación tanto para las viviendas, como para las calles de las ciudades y es producida por diferentes proceso de radiación de energía. (56)

Los residuos sólidos son objetos, sustancias o elementos que sobran después de realizar actividades. El manejo inadecuado de los residuos sólidos es una de las principales causas de la contaminación de nuestras ciudades y de tal manera

pone en riesgo la salud de las personas. Es necesario conocer los puntos y horarios de recolección de residuos de tal forma para así colocar oportunamente y en el lugar adecuado para su recolección y transporte. (57)

En la presente investigación se realizó en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre - El Porvenir, los resultados según los determinantes del entorno físico y cuyas características de la población analizamos que más de la mitad son de tipo unifamiliar, un poco más de la mitad cuenta con vivienda propia de adobe.

Con respecto al número de habitaciones para dormir, la mayor parte tienen habitaciones independientes, por tal razón no se encuentran expuestos a ciertas enfermedades como las enfermedades respiratorias o en algunos casos hasta violaciones y entre otros problemas más, que hoy en día se conoce por las noticias, periódicos.

El material de piso es de tierra, presenta un factor de riesgo para los adultos mayores, porque es ideal para que habiten parásitos e insectos, por otro lado conlleva a generar también enfermedades respiratorias. El material de techo es de eternit, esto también es un peligro para ellos, porque están expuestos al ingreso de lluvia y de animales, de tal manera generen enfermedades como la leptospirosis y rabia. El material de paredes en que habitan es de adobe, por ende están expuestos a perder la vida frente a los desastres de la naturaleza tales como temblores y terremotos.

Cuentan con conexión de agua domiciliaria, en cuanto a la eliminación de excretas tienen baño propio, por ello los adultos mayores no están expuestos a contraer infecciones parasitarias, enfermedades diarreicas agudas.

Los adultos mayores refieren que el carro recolector pasa una vez a la semana y eliminan su basura en un montículo o campo limpio; esto ocasiona una propagación de moscas, cucarachas, mosquitos, ratas, que llevan microbios y son causantes de muchas enfermedades.

En la tabla 3: Correspondiente a los determinantes de estilos de vida de los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, se encontró que el 68% (100) no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, 75% (110) consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 100% (146) duerme de 6 a 8 horas diarias, el 48% (71) se baña 4 veces a la semana, el 66% (96) no se realiza un examen médico periódico, el 55% (80) camina en su tiempo libre y el 55% (80) la actividad física que realizó durante más de 20 minutos fue caminar.

En cuanto a los determinantes de los estilos de vida: el 51% (75) consume fruta diariamente, el 86% (120) de 3 a 5 veces por semana, el 47% (69) consumen huevo menos de una vez a la semana, el 58% (84) consumen pescados 1 a 2 veces por semana, el 95% (195) consumen fideos, arroz papas diariamente, el 100% (146) consumen pan y cereales diariamente, el 78% (114) consumen verduras y hortalizas de 3 a 5 veces por semana, el 69% (100) consumen legumbres de 3 a 5 veces por semana, el 73% (106) consumen embutidos y enlatados menos de una vez a la semana, el 39% (58) consumen lácteos de 1 a 2 veces por semana, el 61% (89) consumen dulces y gaseosas menos de una vez por semana, el 82% (120) consumen refresco con azúcar de 1 a 2 veces por semana y el 44% (65) consumen frituras de 1 a 2 veces por semana.

Estos resultados se asemejan en algunos indicadores encontrados por

Rabelo, D. (58) en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano La Unión – Chimbote, 2016” cuyos resultados obtenidos fueron: el 82% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 70% duerme de 6 a 8 horas, el 56.6% no se realiza examen periódicamente en un establecimiento de salud.

De igual manera, estos resultados se aproximan en algunos indicadores a los encontrados por Castillo, K. (59) en su investigación titulada “Determinantes de la Salud de los adultos mayores con hipertensión arterial, AA.HH El Progreso – Buenos Aires Norte Víctor Larco Herrera, 2014” donde se encontró que el 56% el tipo de actividad física que realizan por más de 20 minutos es caminar.

También son similares los resultados encontrados por Ávila, E. (60) en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores. Asociación de trabajadores azucareros jubilados Laredo – Trujillo, 2015” donde se encontró que el 55.8% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 88% duermen de 6 a 8 horas, el 71% se baña 4 veces a la semana, el 46% consume frutas diariamente, el 46% consume carne diariamente, el 62% consume pescado de 1 a 2 veces por semana, el 100% consume fideos diariamente, el 98% consume pan diariamente, el 32% consume frituras de 1 a 2 veces por semana.

Por otro lado, los resultados de la presente investigación difieren de los encontrados por Espínola, L. (61) en su investigación titulada “Determinantes de la Salud del adulto mayor. Asociación mutual de Sub Oficiales retirados de la PNP – Trujillo, 2015” donde se encontró que el 64.7% no fuma actualmente, pero ha fumado antes, el 49.4% consume bebidas alcohólicas 1 vez al mes, el 92.9% no realiza alguna actividad física, el 94.1% en las dos últimas semana no realizo

alguna actividad física, el 79% consume frutas de 1 o 2 veces por semana, el 34% consume carne menos de 1 vez a la semana, el 65% consume pescado menos de 1 vez por semana, el 55% consume verduras y hortalizas de 1 o 2 veces por semana, el 71% consume legumbres de 1 o 2 veces por semana y el 88% consume frituras de 3 o más veces por semana.

Estos resultados difieren a los datos encontrados por Gómez, M. (62) en su estudio “Determinantes de la Salud en personas diabéticas del hospital Essalud Nuevo Chimbote, 2014” se encontró que el 52.2% no fuma actualmente pero ha fumado antes, el 46.2% no consume bebidas alcohólicas, el 68.6% se baña diariamente, el 89.5% si se realiza examen periódicamente, el 47.2% consume pescado a 3 o más veces por semana, el 30% consume lácteos de 3 a más veces a la semana, el 85% consume refrescos con azúcar menos de una vez por semana y el 55.7% consume frituras menos de una vez a la semana.

También difieren los resultados encontrados por Ávila, I. (63) en su estudio titulado “Determinantes de la Salud En las mujeres adultas mayores. Pabellón A y B del Mercado la Hermelinda – Trujillo, 2015 “se encontró que el 95% no consume bebidas alcohólicas, el 86% se baña diariamente, el 52% no realiza actividad física por más de 20 minutos, el 75% consume lácteos menos de 1 vez a la semana, el 71% casi nunca consume dulces, el 77% casi nunca consume frituras.

Los estilos de vida son los hábitos de vida o la forma de vida que hace referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianos que realizan las personas, algunos de los cuales pueden ser no saludables. Los estilos de vida están determinados por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y

comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida. (64)

Al fumar un cigarrillo nos introducimos al cuerpo más de 4000 productos cancerígenos. La mayoría de los fumadores han iniciado el consumo en la adolescencia. Sin embargo el momento no se produce en un momento aislado, sino que es un proceso complejo con varias etapas. La publicidad del tabaco, la influencia de los amigos, el modelo aprendido de los padres si son fumadores, aparte de factores individuales, entre otras. El fumar cigarrillos causa más de 25 enfermedades, entre ellas 10 son cancerígenas y entre las cuatro causas más importantes de mortalidad está el cáncer, enfermedad cardiaca, vascular y respiratoria. (65)

Las bebidas alcohólicas son aquellas que contienen etanol o también llamado alcohol etílico el cual es un depresor del sistema nervioso central que adormece sistemática y progresivamente las funciones del cerebro, como la coordinación, la memoria el lenguaje. Asimismo el consumo de bebidas alcohólicas es la tercera causa de enfermedad y de muerte prematura tras el bajo peso al nacer y sexo sin protección. (66)

La actividad física es el movimiento corporal producido por los músculos y que requiere de un gasto energético. El ejercicio debe utilizarse en todas las etapas de la vida y de preferencia iniciarse a edades tempranas ya que el sedentarismo constituye un factor de riesgo de enfermedades crónicas degenerativas con especial énfasis en las cardiovasculares. Es importante que al realizar actividad física esta debe ser acompañada de una alimentación equilibrada y nutritiva, ajustada de acuerdo con la edad, el sexo, la estatura y la

condición de la persona (67)

La alimentación es el conjunto de acciones que permiten introducir en el organismo humano los alimentos o fuentes de las materias primas que precisa obtener, para llevar a cabo sus funciones vitales. La modificación de los factores de riesgo y la adopción de comportamientos favorables a la salud, como el ejercicio y las dietas saludables, anteriormente existía la idea de que los individuos adquirirían algunos hechos nocivos por el hecho de llegar a la vejez. (68)

La presente investigación se realizó en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre, los resultados según a los determinantes de la salud manifestaron que no fuman ni han fumado de manera habitual, la cual este habito de vida no perjudica su salud y les permite tener un mejor rendimiento físico, un mejor estado emocional y una mejor conservación de su salud. Con lo que respecta al consumo de bebidas alcohólicas los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre consumen ocasionalmente, esto significa que están en expuestos a diversos peligros como a un mayor riesgo a caídas, una disminución de la memoria a corto plazo, un empeoramiento de problemas de salud ya existentes e interacciones con medicamentos que pueden reducir la eficacia de algunos fármacos y aumentar los efectos tóxicos de otros. En algunos casos los adultos mayores mantienen comportamientos respecto a las bebidas adquiridas en épocas anteriores de sus vidas, y puede que no se den cuenta de que seguir bebiendo la misma cantidad de alcohol que bebían cuando eran jóvenes puede hacerles correr el riesgo de sufrir problemas cardiacos. Es por ello que los adultos mayores solo consumen cuando tienen una reunión familiar o un acontecimiento.

Refieren que duermen 6 a 8 horas diarias, sabemos que con la edad los patrones del sueño tienden a cambiar, estos individuos que se encuentran en el proceso de envejecimiento los lleva a tener dificultades para conciliar el sueño. Se despiertan con más frecuencia durante la noche y se levantan más temprano por la mañana.

Por otro lado se bañan 4 veces a la semana, como bien sabemos el aseo en la tercera edad es un aspecto elemental y básico, es una actividad relajante porque estimula la circulación sanguínea, asimismo tener una buena higiene nos conlleva a un buen estado de ánimo del individuo.

La mayor parte de los adultos mayores refieren que no se realizan un examen periódicamente en un establecimiento de salud esto se debe a que no tienen algún tipo de seguro y los medios económicos suficientes para poder solventarlo. Respecto a la actividad física la mayoría camina por el motivo que hacen sus propias actividades diarias, esta costumbre le ayudara a mantener la mente activa y positiva, porque durante el paso se liberan endorfinas, sustancias que hacen que se sientan mejor con ellos mismos y sean menos propensos a sufrir estrés y otros problemas derivados como la ansiedad o la depresión.

Con lo que respecta a la dieta de los adultos mayores se encontró que la mayoría consume carbohidratos a diario, esto es un riesgo para su salud porque pueden conllevar a tener altos niveles de glucosa en la sangre y a adquirir diversas enfermedades. Es importante tener una alimentación balanceada y variada en la cual debe incluir los seis nutrientes esenciales como las proteínas, carbohidratos, vitaminas, minerales, grasas y agua que es primordial consumir 2 litros de agua.

En la tabla 4: Correspondiente a los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre - El Porvenir, se encontró que el 100% (146) recibe apoyo de sus familiares, el 100% (146) no recibe algún apoyo social organizado, el 60% (41) no recibe algún apoyo social organizado del estado, el 100% (146) se atendió en un establecimiento de salud en estos 12 últimos meses, el 68% (100) considera que la distancia del lugar donde lo atendieron es regular, el 66% (96) no tiene ningún seguro, el 63% (90) considera que el tiempo de espera cuando lo atendieron fue regular, el 62% (90) refiere que la atención que recibió fue buena y el 100% (146) afirma que hay pandillaje cerca de su vivienda.

Los resultados similares fueron encontrados por Salas, M (69) en su investigación “Determinantes de la salud en adultos mayores, Asentamiento Humano Esperanza baja, Chimbote, 2014” donde su muestra está conformado por 244, se observó que el 100% refiere que recibe apoyo social de sus familiares, el 100% afirma que no recibe algún apoyo social organizado y el 100% refiere que existe pandillaje encerca de su vivienda.

Los resultados se asemejan a Santillán, C (70) en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores hipertensos y diabéticos, Puesto de Salud Florida – Chimbote, 2014” donde refiere el 93% que no recibe algún apoyo social organizado, el 70% acudió al centro de salud en estos 12 últimos meses, el 60% refiere que la distancia hacia el centro de salud es irregular y el 60% refiere que si existe pandillaje cerca de su casa.

Los resultados son similares a Zamudio, M. (71) en su investigación determinantes de la salud en los comerciantes adultos mayores del mercado dos

de mayo – Chimbote, 2014 donde el 98% no recibe algún apoyo social organizado, el 66% se atendió en el centro de salud en estos 12 últimos meses, el 82% considera que la distancia hacia el establecimiento de salud es regular, el 54% considera que la atención que recibió en el establecimiento de salud es buena y el 66% afirma que hay pandillaje cerca de su casa.

Por otro lado los resultados difieren en la investigación realizada por Payhua Y. (72) que lleva por título “Abandono del adulto mayor por el núcleo familiar del programa CIAM – Huancayo 2014” donde la muestra fue 50 adultos mayores y se encontró que el 59% refiere no recibir apoyo de sus familiares.

Además difieren los resultados encontrados por cerna. R. (73) en su investigación titulada “Determinantes de la salud en el adulto mayor de la Urbanización El Acero – Chimbote, 2014” donde se encontró que el 100% no recibe apoyo, el 50% se atendió en estos últimos 12 meses en un hospital, el 69% cuenta con SIS, la calidad de atención que recibió fue regular.

También difieren los resultados encontrados por Campo G. (74) en su investigación titulada “Determinantes sociales de la salud: enfermedades crónicas y discapacidad en personas mayores San Blas, Bogotá, 2014” donde se encontró que el 95% no tiene apoyo social.

Las redes sociales de apoyo, como formas de relación y como sistema de transferencias, pueden proveer varios beneficios y retribuciones para las personas adultas mayores. El valor y la importancia de la red social para este grupo etario se puede considerar un campo de intercambio de relaciones, servicios y productos. (75)

La atención en los Puestos de Salud debe ser una atención de calidad a los usuarios y de fácil acceso. Es importante contar con un seguro médico que nos brinde acceso a unos cuidados médicos accesibles cuando uno los necesite, también protege a la persona y a la familia de altos costos que requiere el cuidado de la salud. El seguro médico se encarga de cubrir los gastos que incluyen la prevención de una enfermedad y mantenerse saludable. (76)

La calidad de atención al usuario es un proceso de satisfacción total de las necesidades del paciente, considerando que la organización existe, porque existe un usuario que tienen una necesidad en este caso de una atención oportuna y de calidad, lo cual hace que la imagen de la institución se vea respetada y admirada por los usuarios. (77)

El tiempo de espera al usuario, es un indicador importante para la eficiencia del servicio, tiene una variación relacionada con las características del servicio, del usuario y los médicos. En el sector salud, la calidad de la atención se da a través de logro de la eficiencia y efectividad, fomentando así un énfasis institucional con perspectiva gerencial. (78)

El pandillaje es uno de los principales problemas que afectan a la juventud hoy en día. Generalmente las pandillas se presentan en grupo y son muchachos que pasan de la adolescencia a la juventud. Los integrantes de las pandillas en algunos casos proceden de hogares en crisis, ruptura de matrimonios, violencia y es por ello que recurren a estos malos pasos y creen que estando en una pandilla pueden encontrar amigos, ser escuchados y comprendidos. (79)

En la presente investigación se realizó a los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre - El Porvenir, los resultados según a los determinantes de

redes sociales y comunitarias se encontró que reciben apoyo social por parte de sus familiares. La familia es una de las formas más comunes de apoyo a las personas adultas mayores, se centra en el afecto y estimula la socialización al satisfacer sus necesidades básicas de comunicación e intimidad.

Por otro lado refieren atenderse en el Puesto de Salud debido a su solvencia económica y por lo tanto no reciben todos los beneficios necesarios. Es decir, cuando los adultos mayores corran riesgo de alguna enfermedad, no tienen el respaldo necesario y por tal motivo su salud corre riesgo.

Los adultos mayores consideran que el lugar donde lo atendieron esta de regular distancia, esto se debe que a medida que envejecen el paso de ellos es lento y el tiempo de espera para que lo atiendan es regular y que el tipo de atención que se le brindo fue buena. Probablemente esto se deba a que el puesto de salud del sector cuenta con número limitado de recursos humanos para así satisfacer las necesidades.

Afirman que existe pandillaje cerca de su casa, esto se debe a la falta de formación en sus hogares y se debe establecer orientaciones, realizar talleres y campeonatos para así explorar las habilidades de los jóvenes y mantenerlos ocupados haciendo algún deporte.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- En relación sobre los determinantes de la salud Biosocioeconómico de los adultos mayores se obtuvo que más de la mitad son del sexo femenino, la mayor parte tiene grado de instrucción Inicial/Primaria, más de la mitad un ingreso económico de 751 a 1000 soles y un trabajo eventual, lo cual no permite tener una mejor calidad de vida. La mayoría tienen vivienda propia y refieren que el carro recolector pasa una vez a la semana.
- En relación sobre los determinantes de la salud de los estilos de vida sobre los hábitos personales de los adultos mayores se obtuvo más de la mitad no se realizan examen periódico en un establecimiento de salud. Los alimentos que consumen verduras, hortalizas y legumbres, de 1 a 2 veces a la semana consumen pescado, frituras, lácteos y refresco con azúcar, menos de una vez a la semana consumen huevos, embutidos enlatados y dulces y gaseosa, pero hay una posibilidad que haya un desequilibrio alimenticio ya que consumen fideos, arroz, papas, pan cereales a diario.
- En relación sobre determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias de los adultos mayores se obtuvo que más de la mitad no recibe apoyo social organizado del estado, más de la mitad no cuentan con algún seguro, y existe el pandillaje cerca de su vivienda.

5.2. Recomendaciones

- Dar a conocer y difundir los resultados de la presente investigación, en todas las entidades de salud con la finalidad de promover la importancia de los determinantes de la salud en los adultos mayores.
- Se recomienda a los equipos de salud, que las actividades de promoción y prevención sean más frecuentes y tome en cuenta a la población que tenga más dificultad en acceso a los servicios de salud.
- Realizar trabajos de investigación considerando los resultados del presente estudio con la finalidad que permita mejorar el estilo de vida de los adultos mayores.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Definición de Salud integral [Internet]. 2011. [Acceso el 15 de Octubre de 2018].
Disponibile en: <https://conceptodefinicion.de/salud-integral/>
2. Tardy M. Copyright 2007-2011. Psico-web.com – Argentina Lic. En Sociología-
Disponibile en: http://www.psico-web.com/salud/concepto_salud_03.htm
3. El Economista. ¿Por qué tener un estilo de vida saludable? [Internet]. 2015.
[Acceso el 18 de octubre del 2018]. Disponible en:
<http://www.economistaamerica.pe/life-style-eAm-mx/noticias/6932235/08/15/Por-que-tener-un-estilo-de-vida-saludable.html>
4. Salud Pública. Determinantes de la Salud. [Internet]. 2015. [Acceso el 19 de
Octubre del 2018]. Disponible en: [http://files.saludpublicasur.com.ar/200000024-2806f28ff4/DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD%202015%20\(1\).pdf](http://files.saludpublicasur.com.ar/200000024-2806f28ff4/DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD%202015%20(1).pdf)
5. El Desarrollo Cognitivo. Etapas del Desarrollo del ser humano en su crecimiento.
[Internet]. 2010. [Acceso el 16 de Octubre del 2018]. Disponible en:
<https://eldesarrollocognitivo.com/desarrollo-humano/>
6. Icarito. Ciencias Naturales, Estructura y función de los seres vivos. [Internet].
[Acceso el 16 de Octubre del 2018]. 2013. Disponible en:
<http://www.icarito.cl/2009/12/60-5899-9-5-las-etapas-de-la-vida-del-ser-humano.shtml/>

7. Alimentación sana y atractiva en la tercera edad. [Internet]. 2018. [Acceso el 22 de Octubre del 2018]. Disponible en: <https://www.efesalud.com/alimentacion-sana-tercera-edad/>
8. La Guía Femenina. Las 9 etapas de la vida por las que pasa una persona. [Internet]. 2017. [Acceso el 24 de Octubre del 2018]. Disponible en: <https://laguiafemenina.com/psicologia/etapas-vida>
9. Clides N. Las personas mayores y su entorno social, económico y cultural. [Internet]. 2011. [Acceso el 17 de Octubre del 2018]. Disponible en: <https://nancyclides.wordpress.com/2011/12/22/las-personas-mayores-y-su-entorno-social-economico-y-cultural/>
10. Vargas E. Población adulta mayor crece en el Perú, pero no se respetan sus derechos. [Internet]. 2017. [Acceso el 26 de Octubre del 2018]. Disponible en: <https://peru21.pe/lima/poblacion-adulta-mayor-crece-peru-respetan-derechos-373235>
11. Scarimbolo G. La Soledad de los Adultos Mayores ¿Un Problema Mayor? [Internet]. 2011. [Acceso el 23 de Octubre del 2018]. Disponible en: http://intersecciones.psi.uba.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=530:la-soledad-de-los-adultos-mayores-iun-problema-mayor&catid=9:perspectivas&Itemid=1
12. Ávila S. Determinantes Sociales Relacionados a la Depresión del Adulto Mayor en el Centro de Salud de la Parroquia San Juan Cantón Gualaceo Provincia del Azuay 2015. Tesis Previa a la Obtención del Título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias

- Médicas; 2017. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27256/1/Tesis.pdf>
13. Peralta G; Tomalá J. Promoción de un Estilo de Vida Saludable del Club de Adultos Mayores. Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia 2017. Tesis para la Obtención del Título de Licenciada en Enfermería. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud; 2017 – 2018. Disponible en:
<http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/4349/1/UPSE-TEN-2018-0021.pdf>
14. Sipan A. Determinantes de la Salud en Adultos Mayores de la Asociación El Paraíso_Huacho, 2017. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote: Facultad de Ciencias de la Salud; 2017. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1971/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_SALUD_SIPAN_GARCIA_ALAN_ALEXANDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Wong J. Determinantes de la Salud en Adultos Mayores del “Club Adulto Mayor” _ Huacho, 2017. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud; 2017. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970/DETERMINANTES_SALUD_WONG_AYALA_JULIANA_NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Muñoz L. Determinantes de la Salud en los Adultos Mayores Semirústica El Bosque - Trujillo, 2014. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles De

- Chimbote. Facultad Ciencias de la Salud; 2017
file:///D:/Downloads/DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD%20DE%
20LOS%20ADULTOS%20MAYORES%20DEL%20SECTOR%20V%20C%208D
CTOR%20RA%20C%209AL%20HAYA%20DE%20LA%20TORRE%20-
%20EL%20PORVENIR,%202018%20(2).pdf
17. Silva A. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta Mayor. Sector Manuel Arévalo – II Etapa – LA ESPERANZA, 2014. Trujillo .Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud; 2017. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2482/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADULTOS_MAYORES_SILVA_MANTILLA_ANDGHY_%20YOSSELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002.
19. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención [Internet]. 2011. [Acceso 26 de octubre del 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
20. María Seguí Gómez, Estefanía A. Toledo Atucha. (2013). Sistemas de salud Modelos. Capítulo 57. Disponible en:
21. Universia.cr. Tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa [Internet]. 2017. [Acceso 27 de octubre del 2018]. Disponible en: <http://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html>

22. Significados.com. Significado de Cuantitativa [Internet]. 2015. [Acceso 27 de octubre del 2018]. Disponible en: <https://www.significados.com/cuantitativa/>
23. Slideshare. Diseño de Investigación. [Internet]. 2014. [Acceso 27 de octubre del 2018]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/krislesp/9-diseo-de-la-investigacin>.
24. Universidad de Santiago de Compostela. Salud y Sexo[Internet]. 2010. [Acceso 29 de Noviembre del 2018]. Disponible en: http://sexosaludyenfermeria.blogspot.com/p/definiciones-de-la-oms_22.html
25. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción [Internet]. 2009. [Acceso 29 de Noviembre del 2018]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html
26. Banrepcultural, Red Cultural del Banco de la Republica en Colombia. Ingresos.[Página de internet] 2016 [Acceso el 29 de Noviembre, 2018] Disponible : en: <http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Ingresos>
27. SlideShare. Ocupación y Trabajo. [Página de internet] 2014 [Acceso el 29 de Noviembre, 2018] Disponible: <https://es.slideshare.net/grequintana13/tema-1-ocupacion-y-trabajo>
28. Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vivienda saludable. [Página de internet] 2012 [Acceso el 29 de Noviembre, 2018] Disponible en: <https://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=vivienda>
29. Viera R. Los Estilos de Vida en la actualidad. [Internet]. 2009. [Acceso 26 de octubre del 2018]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/12770553/ESTILOS-DE-VIDA-SEGUN-ROLANDO-ARELLANO>

30. Organización Mundial de la Salud. Nutrición. [Internet]. 2007. [Acceso 29 de Noviembre del 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/nutrition/es/>
31. Wixsite.com. Concepto de Redes Sociales. [Internet]. 2018. [Acceso 27 de octubre del 2018]. Disponible en: <http://raynomar29.wixsite.com/redessocialesdesalud>
32. Wixsite.com. Concepto de Redes Sociales. [Internet]. 2018. [Acceso 27 de octubre del 2018]. Disponible en: <http://raynomar29.wixsite.com/redessocialesdesalud>
33. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20de%20instrumento.htm>.
34. Martínez, N; Cabrero, J; Martínez, M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13] Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
35. Melissa Mishell Risco Matienzo. Determinantes De La Salud En Adultos Mayores Hipertensos, Puesto De Salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016 [Internet]. 2017. [Acceso 30 de Noviembre del 2018]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5975/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_RISCO_MATIENZO_MELISSA_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Hipólito R. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento humano Los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016. (Tesis de licenciatura). Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. 2017

37. Juliana Nardy Wong Ayala. Determinantes De La Salud En Adultos Mayores Del “Club Adulto Mayor” _ Huacho, 2017 [Internet]. 2017. [Acceso 30 de Noviembre del 2018]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970/DETERMINANTES_SALUD_WONG_AYALA_JULIANA_NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Morillo Gabriela Maldeleyn. Determinantes Sociales del Adulto Mayor . [Internet]. 2016. [Acceso 29 de Noviembre del 2018]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5177/ADULTO_DETERMINANTES_MORILLO_GAMBOA_GABRIELA_MADELEYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Lleca Ponce Nancy. Determinantes de la Salud del Adulto Mayor. [Internet]. 2017. [Acceso 30 de Noviembre del 2018]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5273/ADULTO_DETERMINANTE_Y_SALUD_LECCA_PONCE_NANCY_JUANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Ingrid Milagros Solorzano Reque. Determinantes De La Salud En Adultos Mayores Que Acuden Al Puesto De Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2016 [Internet]. 2017. [Acceso 30 de Noviembre del 2018]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6004/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTE_SOLORZANO_REQUE_INGRID_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

41. Ministerio de la Salud. Determinantes Sociales en la Salud. [Internet]. 2015. [Acceso 29 de Noviembre del 2018]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
42. La Enciclopedia Libre. sexo. [Página de internet] 2018 [Acceso el 02 Diciembre , 2018] Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Sexo>
43. Alejandra María Alvarado García. Análisis del Concepto de Envejecimiento. [Página de internet] 2014 [Acceso el 02 Diciembre , 2018] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002
44. Natalie luz Gabriela Hadad .Determinantes Sociales de la Salud de la Madre y la Experiencia de Caries Dental en Escolares de 12 Aaos de Edad del Distrito de Canta - Lima En El AaO [Página de internet] 2010 [Acceso el 02 Diciembre , 2018] Disponible en: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/NATALIELUZGABRIELAHADADARRASCUE.pdf>
45. Robles M. Determinantes del ingreso económico. [Internet]. [Acceso noviembre 25]. Hallado en: <https://www.cepal.org/deype/mecovi/docs/TALLER13/17.pdf>
46. Significados: descubrir lo que significa, conceptos y definiciones. Significado de Trabajo. [Internet]. 2018. [Acceso 03 de Diciembre del 2018]. Disponible en: <https://www.significados.com/trabajo/>
47. Mayumi Sayuri Estación Catalino. Determinantes De La Salud En Adultos Mayores Con Diabetes, Puesto De Salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016 [Internet]. 2016. [Acceso 03 de Diciembre del 2018]. 2016. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5974/ADULTOS_MAYORES_ESTACION_CATALINO_MAYUMI_SAYURI.pdf?sequence=1&isAllowed=yfile:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(6\).pdf](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5974/ADULTOS_MAYORES_ESTACION_CATALINO_MAYUMI_SAYURI.pdf?sequence=1&isAllowed=yfile:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(6).pdf)

48. Estrada. E. Determinantes de la salud en adultos mayores hipertensos, pueblo joven la esperanza – Chimbote, 2015. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Facultad Ciencias de la Salud. 2016.
49. Ramos K. Determinantes de la salud en adultos mayores del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2014. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud; 2016.
50. Zavaleta C. Determinantes de la Salud en adultos mayores diabéticos Puesto de Salud Miraflores Alto – Chimbote, 2014. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud; 2017.
51. López M. “Determinantes de la salud en adultos mayores del anexo La Constancia – Casagrande, 2014”. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud, 2017.
52. Valdez N. “Determinantes de la Salud en adultos mayores con hipertensión. Anexo La Capilla – Samanco, 2017”. Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud 2017.
53. Urbanismo. Unifamiliares. [Serie sobre internet] 2010 [citado noviembre 2018] Disponible: <https://www.urbanismo.com/unifamiliares/>.

54. María Belén Prieto Condiciones Habitacionales Y Calidad De Vida Urbana. El Caso De La Ciudad De Bahía Blanca [Acceso 06 de Diciembre del 2018] Disponible en: http://www.redaepa.org.ar/jornadas/ixjornadas/resumenes/Se24--Calidad-de-Vida_Formiga/24.a%20Formiga/MariaBelenPrieto.pdf
55. Fundación para el Desarrollo Socioeconómico y Restauración Ambiental Vivienda segura y saludable; vivienda y su entorno. [Internet]. 2016. [Acceso 03 de Diciembre del 2018]. Disponible en: <http://www.fundesyram.info/biblioteca.php?id=1292>
56. Electricidad tipo de alumbrado [Monografía en Internet] [Alrededor de 02 planillas]. [Citado 2018]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos100/disenoelectricocasa/disenoelectricocasa2.shtml>
57. Duran L. Recogida de residuos. [Monografía en Internet] [Alrededor de 02 planillas]. [Citado el julio del 2017]. Disponible desde el: http://w110.bcn.cat/portal/site/MediAmbient/menuitem.de8485c74f85fd13e9c5e9c5a2ef8a0c/?vgnextoid=13dcb40461d1a210VgnVCM10000074fea8c0RCRD&lang=es_ES
58. Rabelo D. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano La Unión – Chimbote, 2016. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud; 2018.
59. Castillo J. Determinantes de la salud de los adultos mayores con hipertensión arterial, AA.HH El Progreso – Buenos Aires Norte Víctor Larco Herrera, 2014.

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Facultad Ciencias de la Salud 2017.

60. Ávila E. Determinantes de la Salud en adultos mayores. Asociación de trabajadores azucareros jubilados Laredo – Trujillo, 2015. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Facultad ciencias de la salud 2017.
61. Espínola J. Determinantes de la Salud del adulto mayor. Asociación Mutual de Sub Oficiales Retirados de la PNP – Trujillo, 2015. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Facultad Ciencias de la Salud. 2017.
62. Gómez M. Determinantes de la salud en personas diabéticas del Hospital Essalud Nuevo Chimbote, 2014. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Facultad Ciencias de la Salud. 2016.
63. Ávila I. Determinantes de la Salud en las mujeres adultas mayores. Pabellón A y B del Mercado la Hermelinda – Trujillo, 2015. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Facultad Ciencias de la Salud, 2018.
64. Institución de Educación Superior sujeta a inspección y vigilancia por el Ministerio de Educación Nacional Calidad y hábitos de vida [Internet]. 2014. [Acceso 06 de Diciembre del 2018] Disponible en: http://www.uniminuto.edu/web/bienestaruvd/vida-saludable/-/asset_publisher/HBJfz6IGSN46/content/calidad-y-habitos-de-vida
65. Isabel Nerín de la Puerta. El tabaco y los fumadores. [Internet]. 2015. [Acceso 07 de Diciembre del 2018] Disponible en: http://www.ephpo.es/hponiente/informacion_del_centro/cartera_servicios/3-El%20Tabaco%20y%20los%20Fumadores.pdf

66. Angel Protector. Herramientas para la prevención y manejo del consumo de alcohol antes de los 18 años para que padres y madres conozcan por qué es un problema que los menores de 18 años consuman alcohol. [Internet]. 2013. [Acceso 07 de Diciembre del 2018] Disponible en: <http://redpapaz.org/alcohol/index.php/que-es/que-es-una-bebida-alcoholica>
67. Haydee Breenes Cordero. Actividad Física. [Internet]. 2015. [Acceso 07 de Diciembre del 2018] Disponible en: https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/guiasalimentarias/actividad%20fisica.pdf
68. Yanett Palencia M. Alimentación y Salud Claves Para Una Buena Alimentación. [Internet]. 2015. [Acceso 07 de Diciembre del 2018] Disponible en: http://www.unizar.es/med_naturista/Alimentacion%20y%20Salud.pdf
69. Salas M. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano La Esperanza Baja Chimbote, 2014, universidad católica los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud, 2015.
70. Santillán C. Determinantes de la salud en adultos mayores hipertensos diabéticos puesto de salud florida Chimbote, 2014. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Facultad Ciencias de la Salud, 2016.
71. Zamudio M. Determinantes de la salud en los comerciantes adultos mayores del Mercado Dos de mayo – Chimbote, 2014. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la salud, 2015.

72. Payhua Y. Abandono del adulto mayor por el núcleo familiar del programa CIAM – Huancayo, 2014. Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de Trabajo Social, 2015.
73. Cerna R. Determinantes de la salud en el adulto mayor de la Urbanización El Acero – Chimbote, 2014. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Facultad Ciencias de la Salud, 2015.
74. Gloria Cristina Campo Muñoz. Determinantes sociales de la salud: enfermedades crónicas y discapacidad en personas mayores UPZ San Blas, Bogotá. [Internet]. 2013. [Acceso 03 de Diciembre del 2018] Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/4372/Campogloria2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
75. Redes de apoyo social. Informe estado de situación de la persona adulta mayor en Costa Rica [Internet]. 2015. [Acceso 03 de Diciembre del 2018] Disponible en: https://ccp.ucr.ac.cr/espam/descargas/ESPAM_cap5web.pdf
76. Pelcastre V., Treviño S., González V., Márquez S. Apoyo social y condiciones de vida de adultos mayores que viven en la pobreza urbana en México: Cad. Saúde Pública. 2011; (27): 03-10.
77. Borjas N. Calidad de Atención. [Serie Internet] [Citado el 2018 noviembre 31]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos94/propuesta-mejoramiento-tiempo-atencion-odontologica/propuesta-mejoramiento-tiempo-atencion-odontologica.shtml#ixzz3Eqgarbh8>
78. De los Ángeles, A. Li, Y. Modelo descriptivo del tiempo de espera del paciente de consulta externa: Unidad IMSS en Cd. Juárez, Chih. ISSN 1946-5351 ONLINE.

[Revista de Internet]. Vol 4., No. 1, 2012. Disponible en:
<http://juarez.academiajournals.com/downloads/Juarez05-685-773.pdf>

79. Pandillas Juveniles. [Monografía de Internet]. 2006. [Citado el diciembre del 2018]. Disponible en:
[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/988C26E33A074ACF052577840063AAFD/\\$FILE/Pandillas_Juveniles.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/988C26E33A074ACF052577840063AAFD/$FILE/Pandillas_Juveniles.pdf)

ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA
PERSONA ADULTA DEL PERU**

Adaptado del Elaborado por Vilchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1.-Sexo: Masculino () Femenino ()

2.-Grado de instrucción:

- Sin nivel 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 destinada 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.-Cuantos personas duermen en una habitación

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

5.7.-Abastecimiento de agua:

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

- Conexión domiciliaria ()

5.8.-Eliminación de excretas:

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

5.9.-Combustible para cocinar:

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

5.10.-Energía eléctrica:

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

5.11.-Disposición de basura:

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

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

- Diariamente ()
- Todas las semana pero no diariamente ()

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

1.- ¿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 ()

2.- ¿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 ()

3.- ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

4.-Con qué frecuencia se baña ?

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

5.- ¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?

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

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

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

Ninguna ()

7.-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

1.- ¿Recibe algún apoyo social natural?

• Familiares ()

• Amigos ()

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

2.- ¿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 ()

3.- Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Programa juntos ()
- Club de madres ()
- Comedores populares ()
- Clínicas particulares ()
- Otros ()

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

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

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

- Muy cerca de su casa ()
- Regular ()
- Lejos ()
- Muy lejos de su casa ()

6.-Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

- Muy buena ()
- Buena ()
- Regular ()

- Mala ()
- Muy mala ()
- No sabe ()

9.-Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración.

ANEXO 2

Tabla 1 V de Aiken de los ítems del cuestionario sobre los determinantes de la salud en el Perú.

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,00	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17			
Coefficiente V de Aiken total			0,998

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

ANEXO 3

Tabla de registros de las calificaciones de cada uno de los expertos a las preguntas del cuestionario.

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n(n° de jueces)	Numero de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coficiente de validez del instrumento															0,998

ANEXO 4



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN PADRES DE FAMILIA DEL NIVEL PRIMARIO I.E RICARDO PALMA – TRUJILLO, 2015.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

Instrucciones: colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación (*)
mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINACIA			ADECUACIÓN				
	¿La habilidad o conocimiento medio por reactivos es?			¿Esta adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIECONOMICO								
P 1								
Comentario:								
P 2								
Comentario:								
P 3								

Comentario:								
P 3.1								
Comentario:								
P 3.2								
Comentario:								
P 4								
Comentario:								
P 5								
Comentario:								
P 6.6								
Comentario:								
P 7								
Comentario								
P 8								
Comentario:								
P 9								
Comentario:								
P 10								
Comentario:								

P 11								
Comentario:								
P 12								
Comentario:								
P 13								
Comentario:								
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P 14								
Comentario:								
P 15								
Comentario:								
P 16								
Comentario:								
P 17								
Comentario:								
P 18								
Comentario:								
P 19								
Comentario:								

P 20								
Comentario:								
P 21								
Comentario:								
P 22								
Comentario:								
P 23								
Comentario:								
P 24								
Comentario:								
P 25								
Comentario:								
P 26								
Comentario:								
P27								
Comentario:								
P28								
Comentario:								

6 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES COMUNITARIAS								
P 29								
Comentario:								
P 30								
Comentario:								
P 31								
Comentario:								
P 32								
Comentario:								
P 33								
Comentario:								
P 34								
Comentario:								
P 35								
Comentario:								
P 36								
Comentario:								
P 37								
Comentario:								

P 38								
Comentario:								

VALORACIÓN GLOBAL	1	2	3	4	5
¿El cuestionario esta adecuadamente formulado para destinatarios a encuestar?					
Comentario:					

Gracias por su colaboración.

ANEXO 5

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADULTOS MAYORES
DEL SECTOR VICTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE – EL PORVENIR, 2018.**

YO.....

Acepto a participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la investigación mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral las preguntas planteadas.

El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos los resultados los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación

FIRMA

.....

GRÁFICOS

GRÁFICO 1

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO EN LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE - EL PORVENIR, 2018.

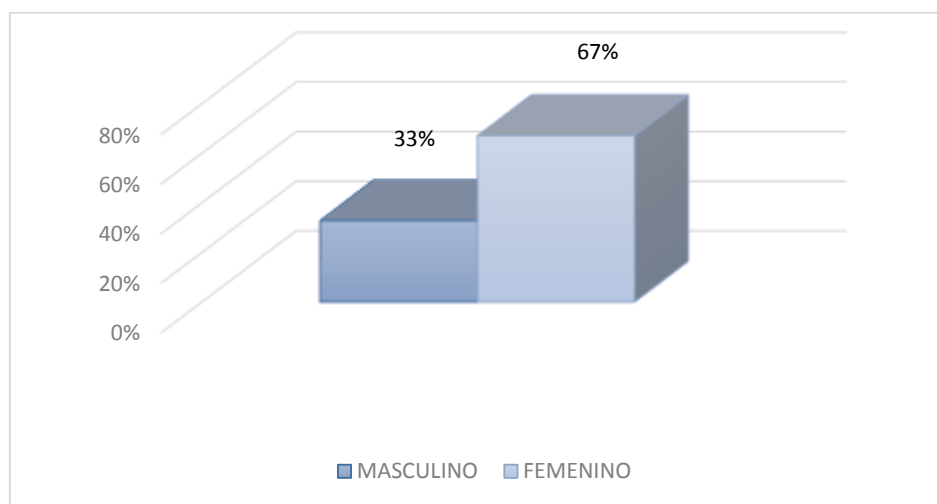


Grafico 1. Determinantes de la Salud Biosocioeconómico en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Sexo.

Fuente: Tabla 1

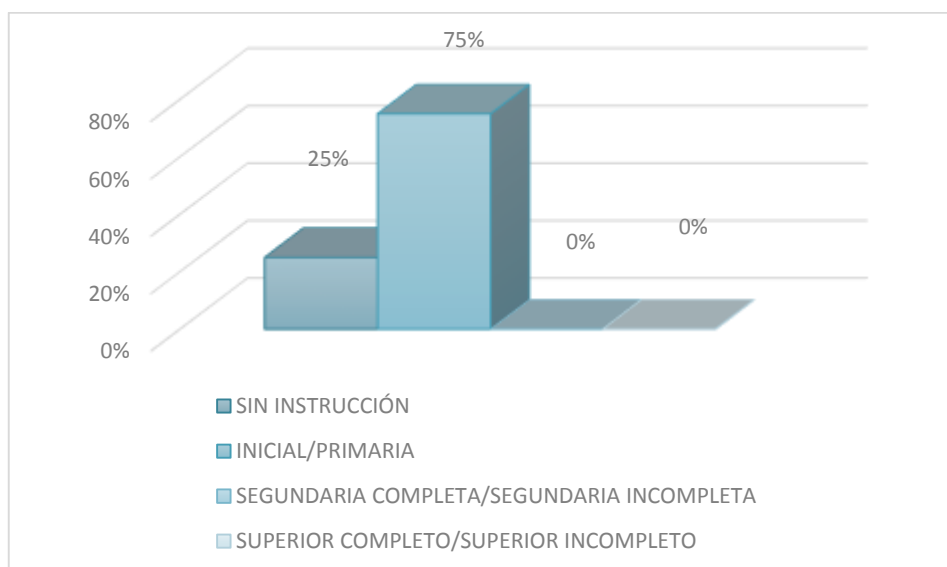


Grafico 2. Determinantes de la Salud Biosocioeconómico en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Grado de Instrucción.

Fuente: Tabla 1

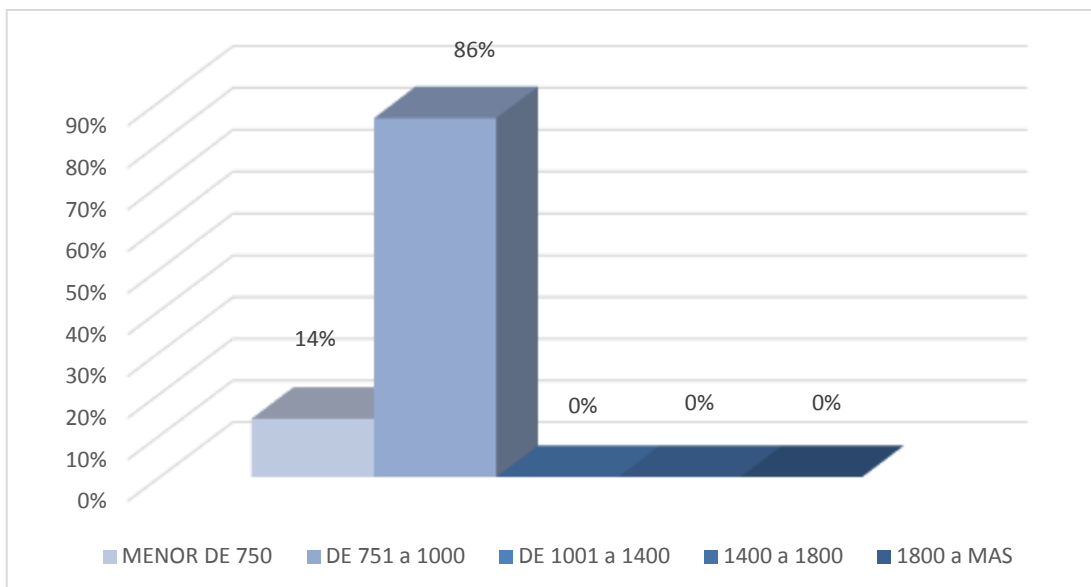


Grafico 3. Determinantes de la Salud Biosocioeconómico en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Ingreso Económico.
Fuente: Tabla 1

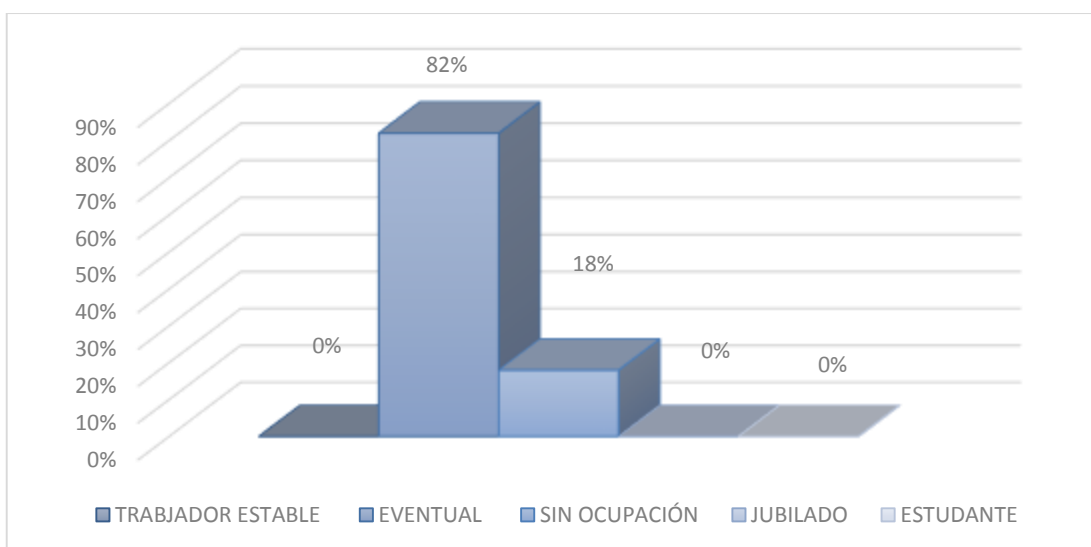


Grafico 4. Determinantes de la Salud Biosocioeconómico en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Ocupación.
Fuente: Tabla 1

GRÁFICO 2

DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO EN LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE - EL PORVENIR, 2018.

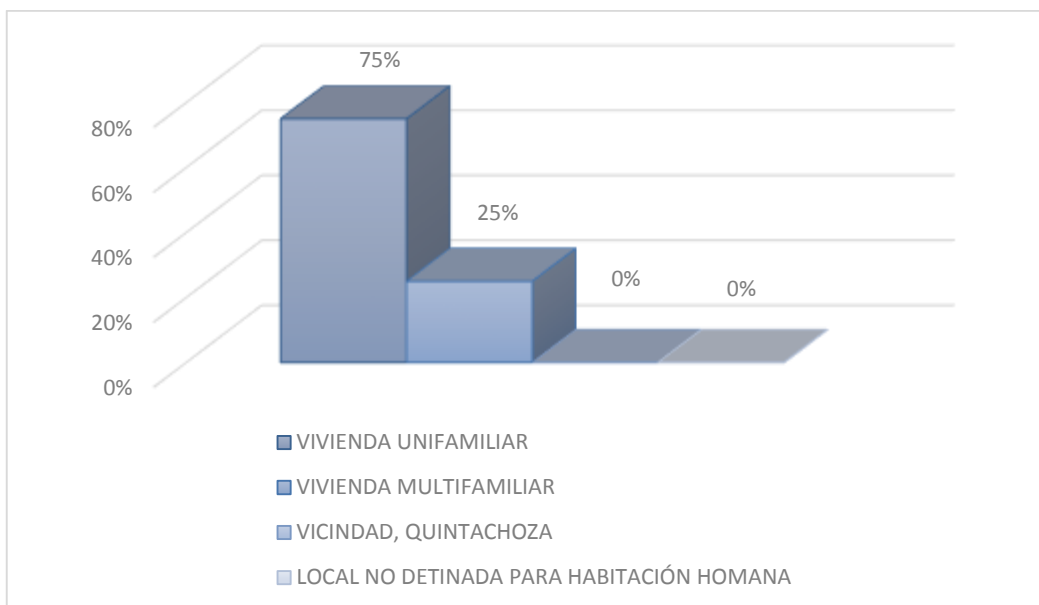


Grafico 5.1. Determinantes de la salud del Entorno Físico en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre - El Porvenir, 2018: Tipo de vivienda.

Fuente: Tabla 2

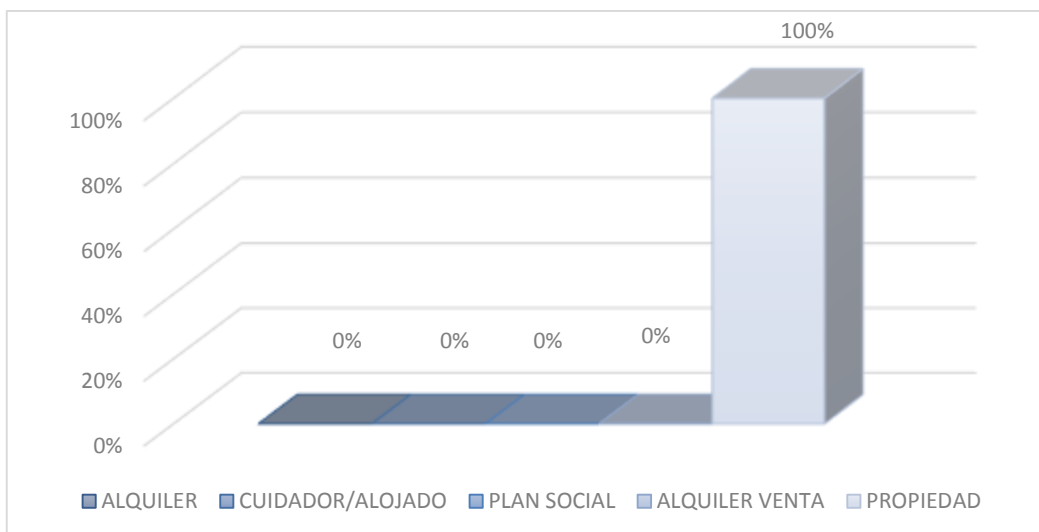


Grafico 5.2. Determinantes de la salud del Entorno Físico en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Tenencia.

Fuente: Tabla 2

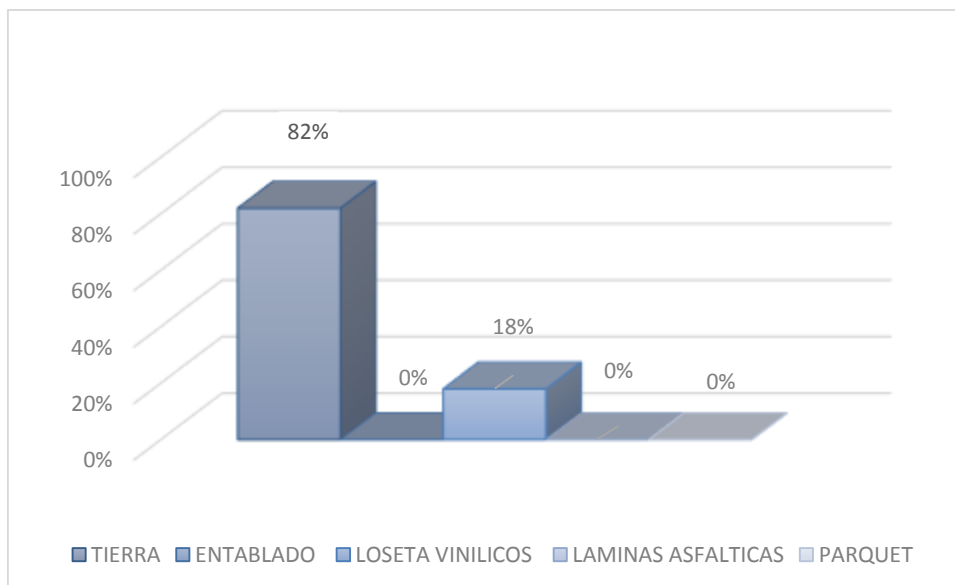


Grafico 5.3. Determinantes de la salud del Entorno Físico en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Material de piso.

Fuente: Tabla 2

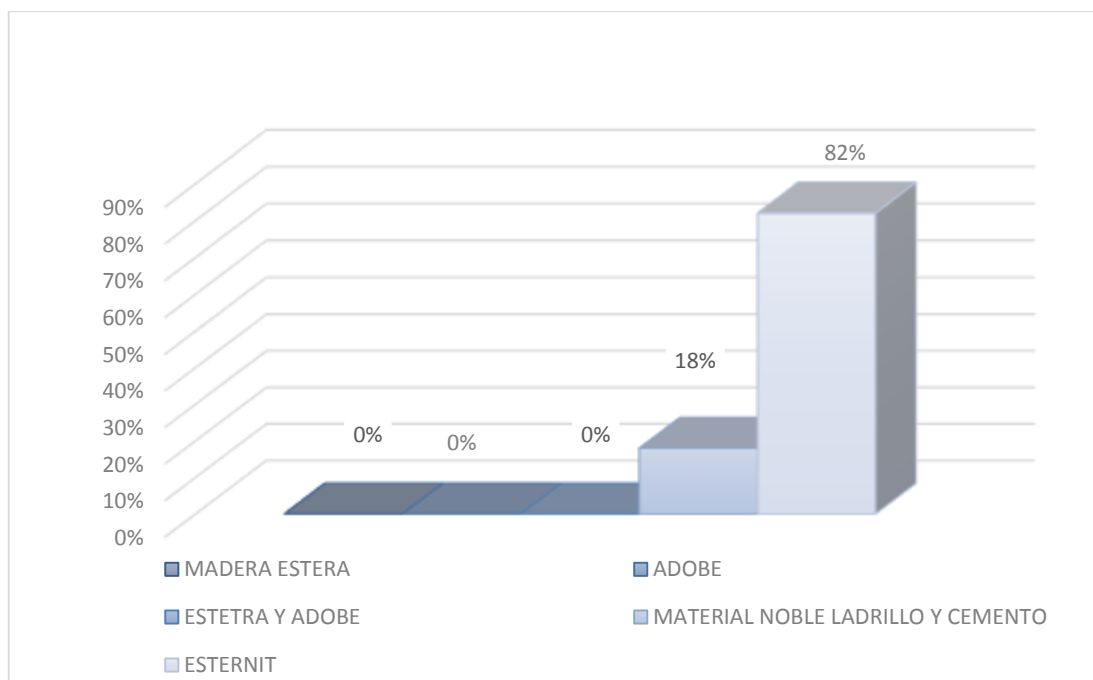


Grafico 5.4. Determinantes de la salud del Entorno Físico en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Material de techo.

Fuente: Tabla 2

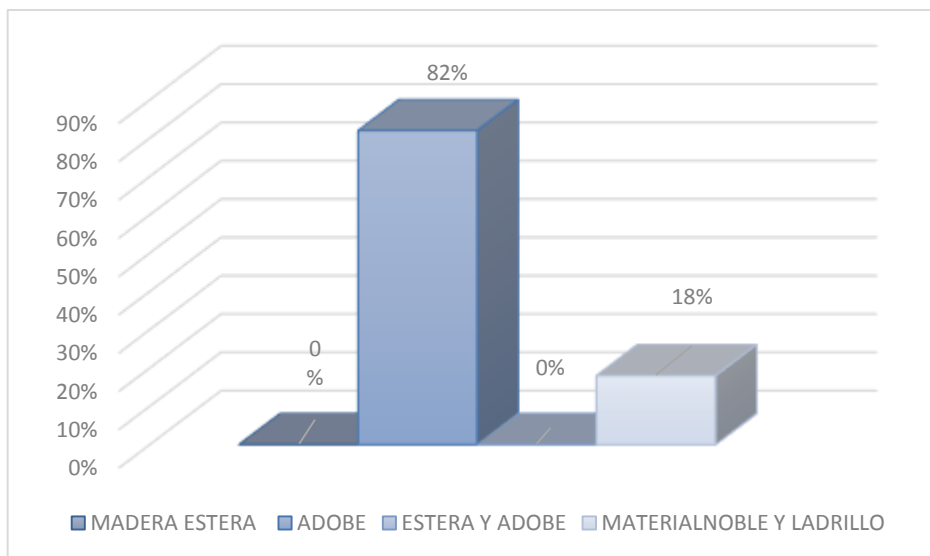


Grafico 5.5. Determinantes de la salud del Entorno Físico en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Material de paredes.

Fuente: Tabla 2

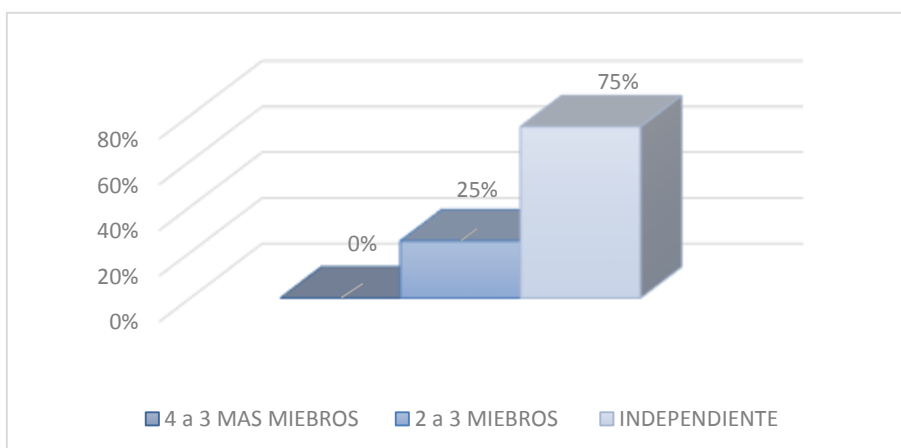


Grafico 5.6. Determinantes de la salud del Entorno Físico en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Número de personas que duermen en una habitación.

Fuente: Tabla 2

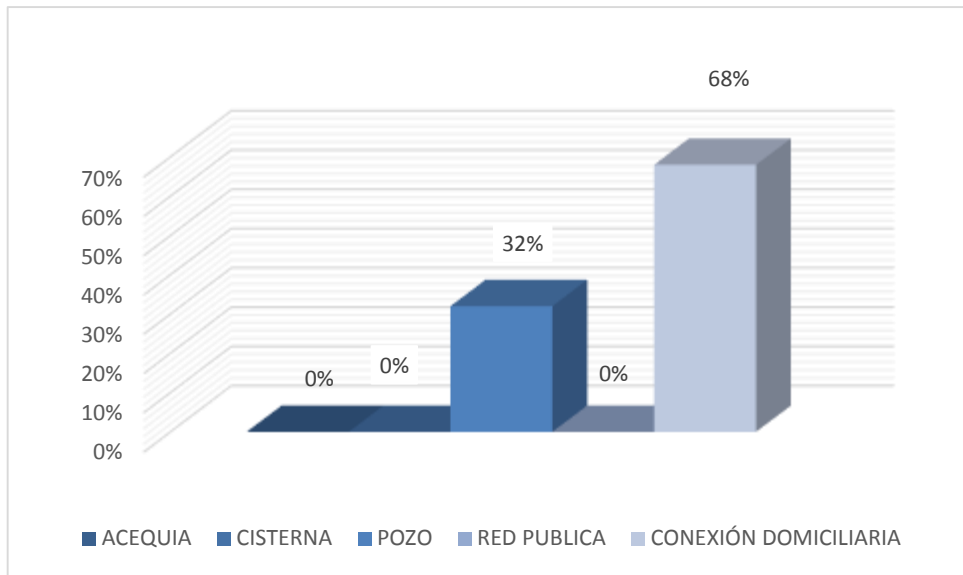


Grafico 6. Determinantes de la salud del Entorno Físico en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Abastecimiento de agua.
Fuente: Tabla 2

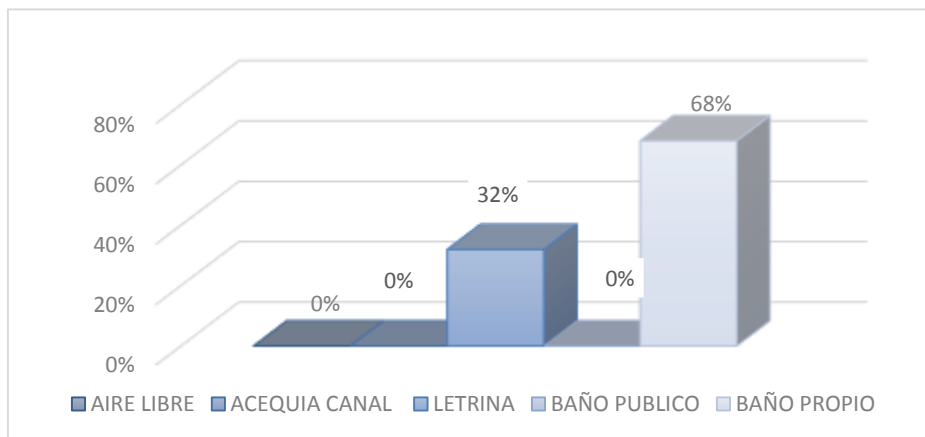


Grafico 7. Determinantes de la salud del Entorno Físico en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Eliminación de excreta.
Fuente: Tabla 2

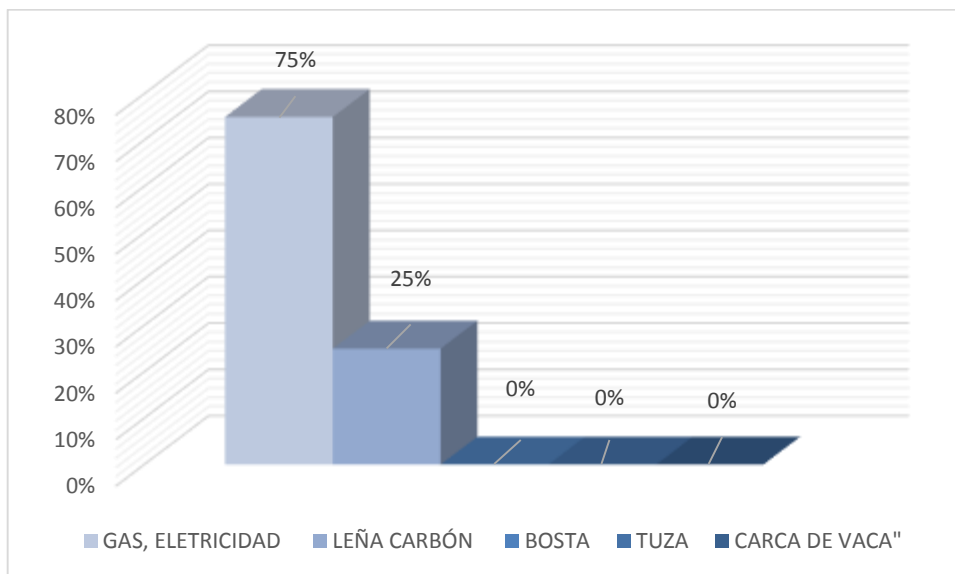


Grafico 8. Determinantes de la salud del Entorno Físico en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Combustible para cocinar.
Fuente: Tabla 2

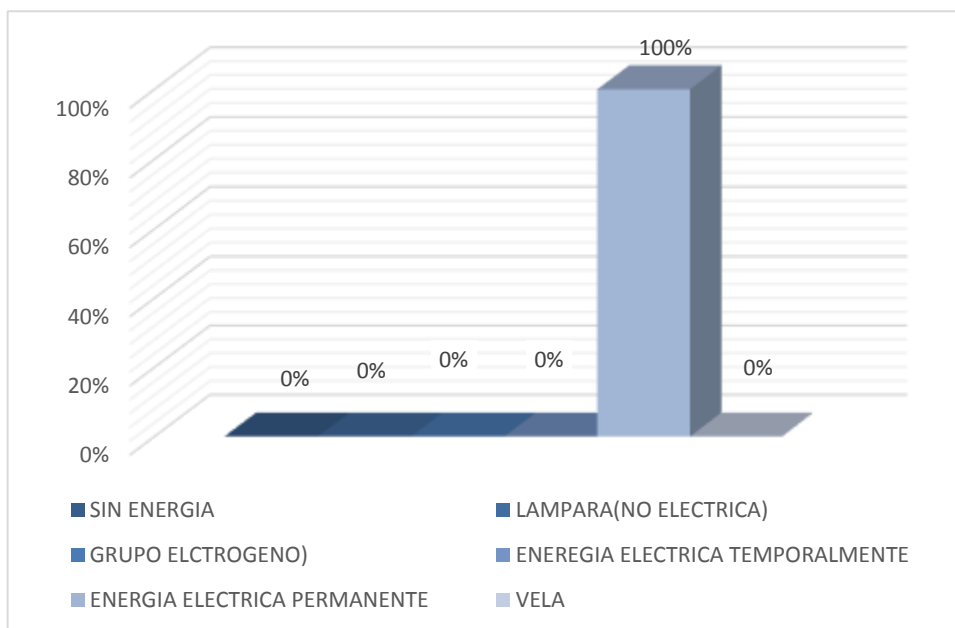


Grafico 9. Determinantes de la salud del Entorno Físico en los adultos mayores del sector Víctor Haya de la Torre - El Porvenir, 2018: Energía.
Fuente: Tabla 2

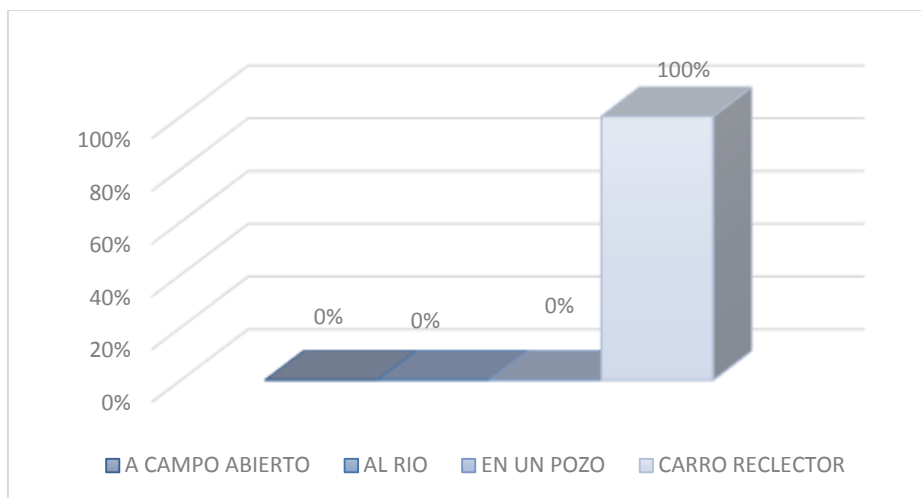


Grafico 10. Determinantes de la salud del Entorno Físico en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Disposición de basura.
Fuente: Tabla 2

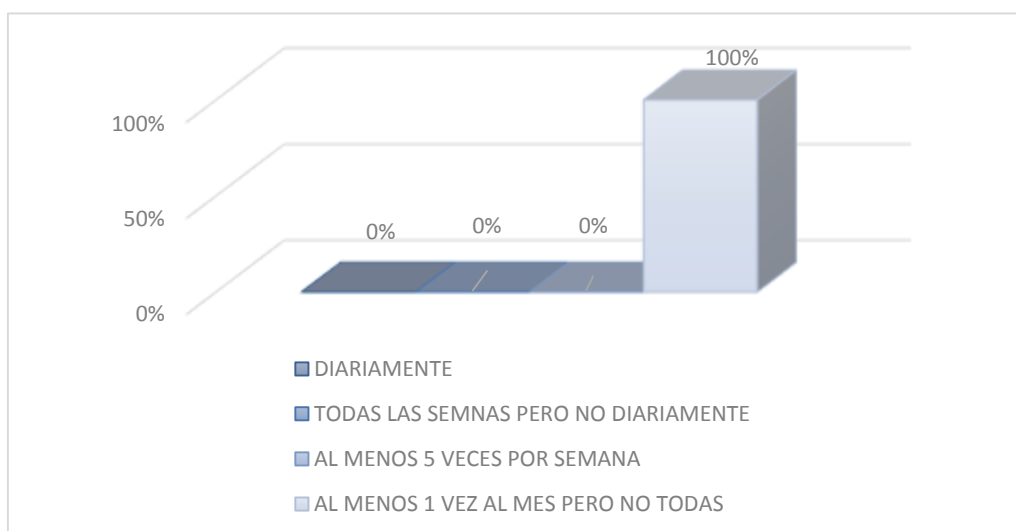


Grafico 11. Determinantes de la salud del Entorno Físico en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de Torre – El porvenir, 2018: Frecuencia que pasan recogiendo la basura.
Fuente: Tabla 2

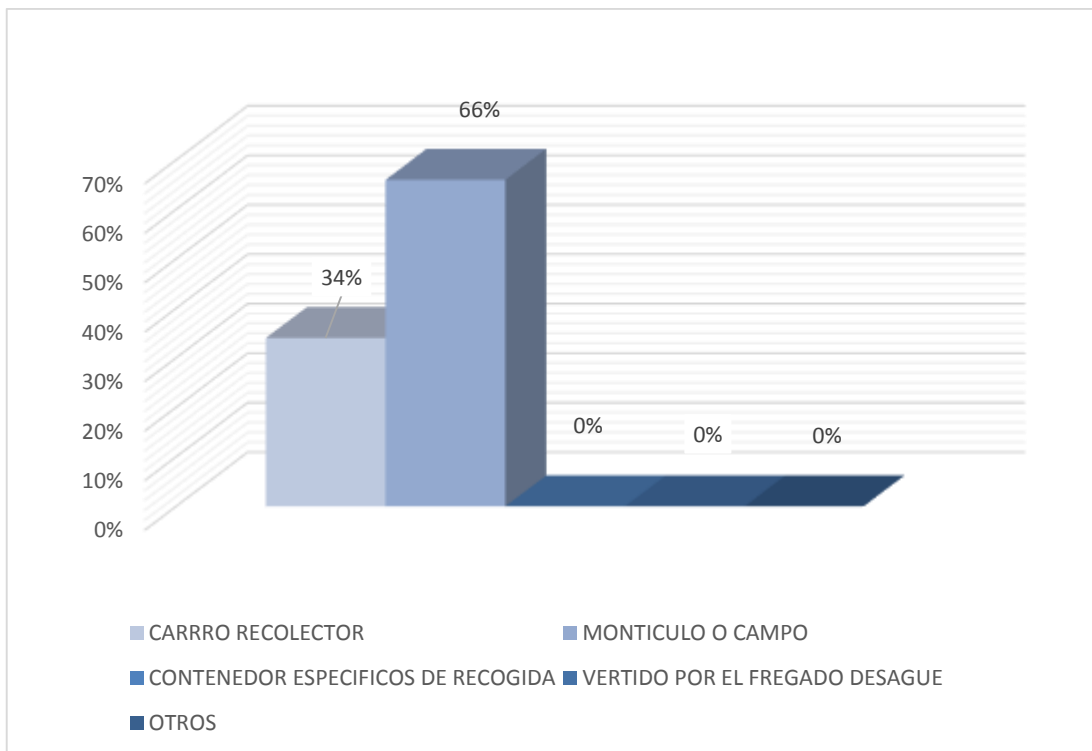


Grafico 12. Determinantes de la salud del Entorno Físico en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Eliminación de basura.
Fuente: Tabla 2

GRÁFICO 3

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS EN VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE – EL PORVENIR, 2018.

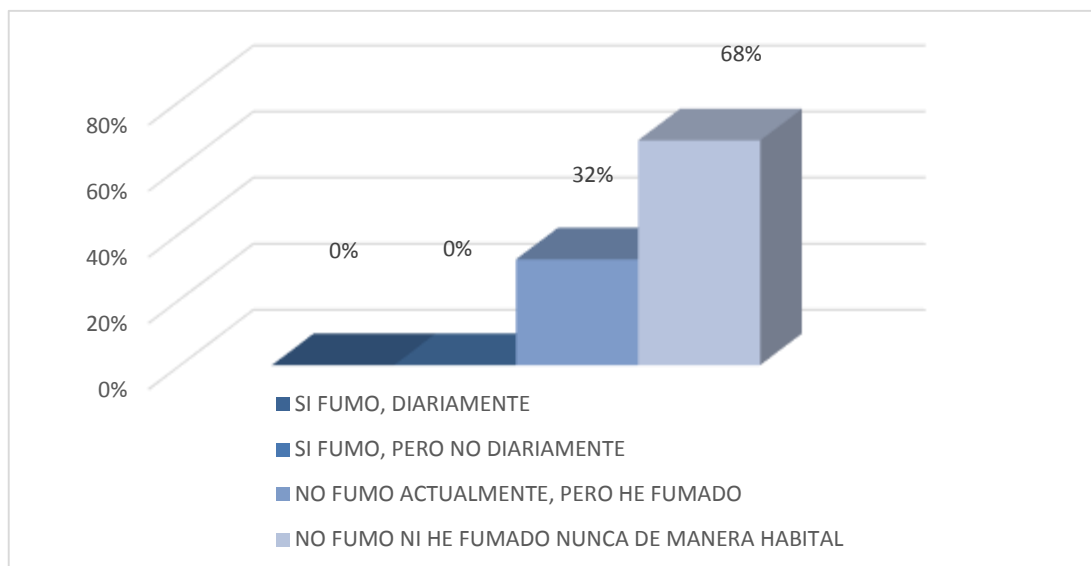


Gráfico 13. Determinantes de la salud de los Estilos de Vida en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Fuma actualmente.

Fuente: Tabla 3

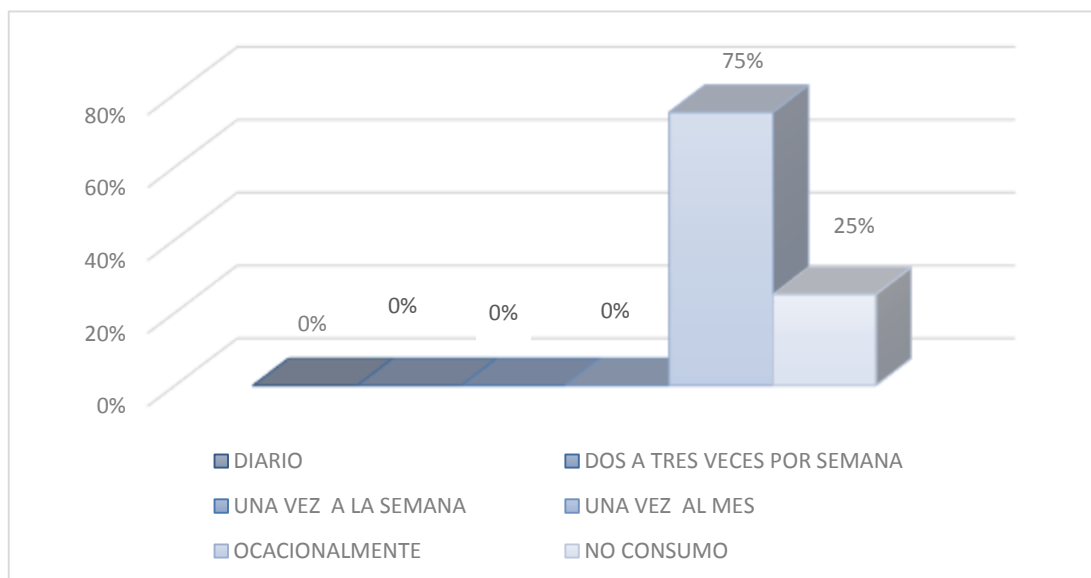


Gráfico 14. Determinantes de la salud Estilos de Vida en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas.

Fuente: Tabla 3

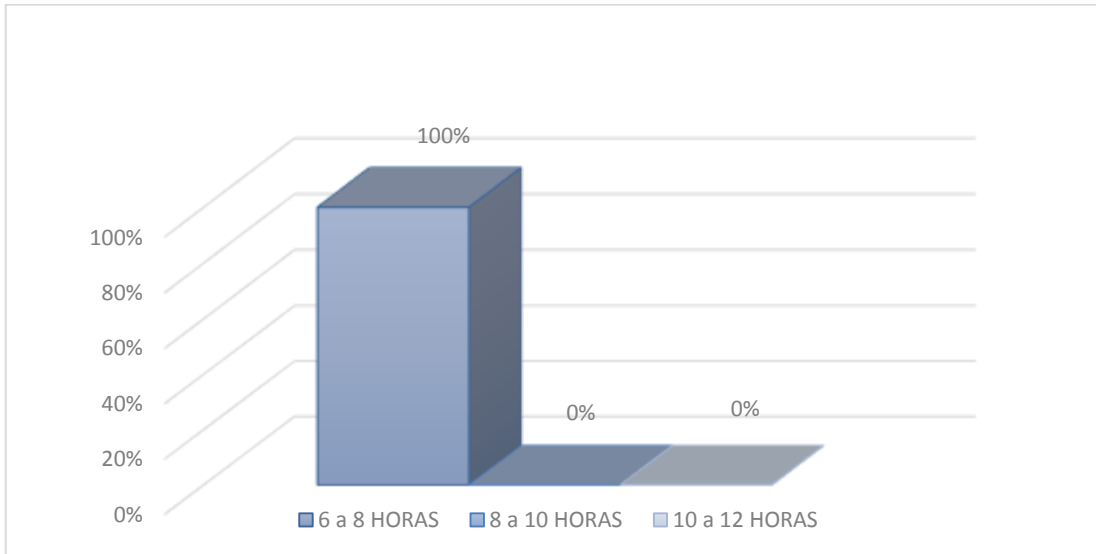


Grafico 15. Determinantes de la salud de los Estilos de Vida en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Número de horas que duerme.
Fuente: Tabla 3

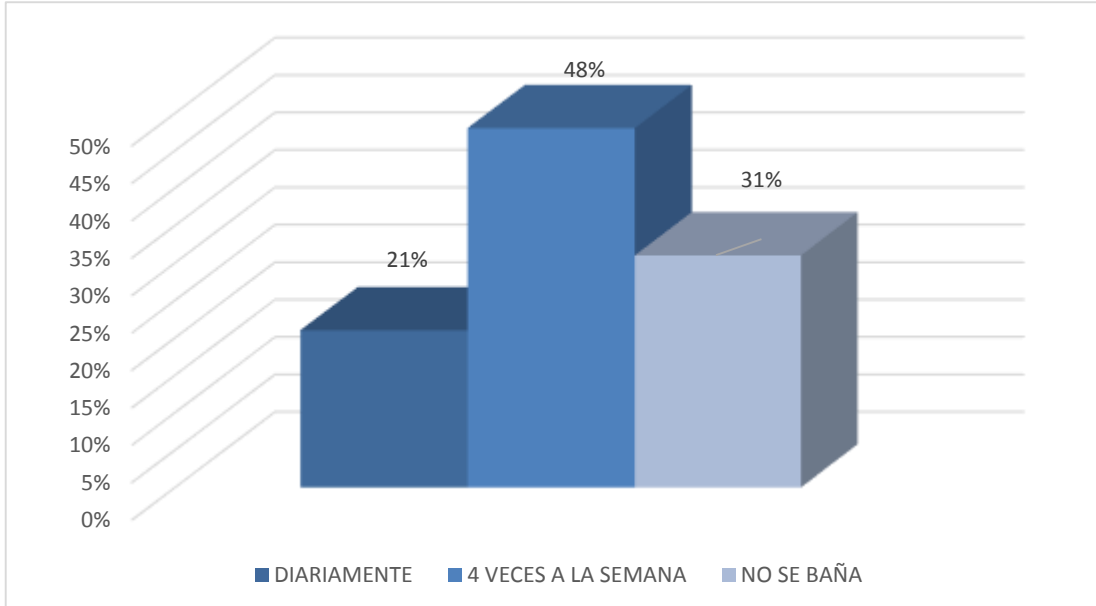


Grafico 16. Determinantes de la salud de los Estilos de Vida en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Frecuencia que se baña.
Fuente: Tabla 3

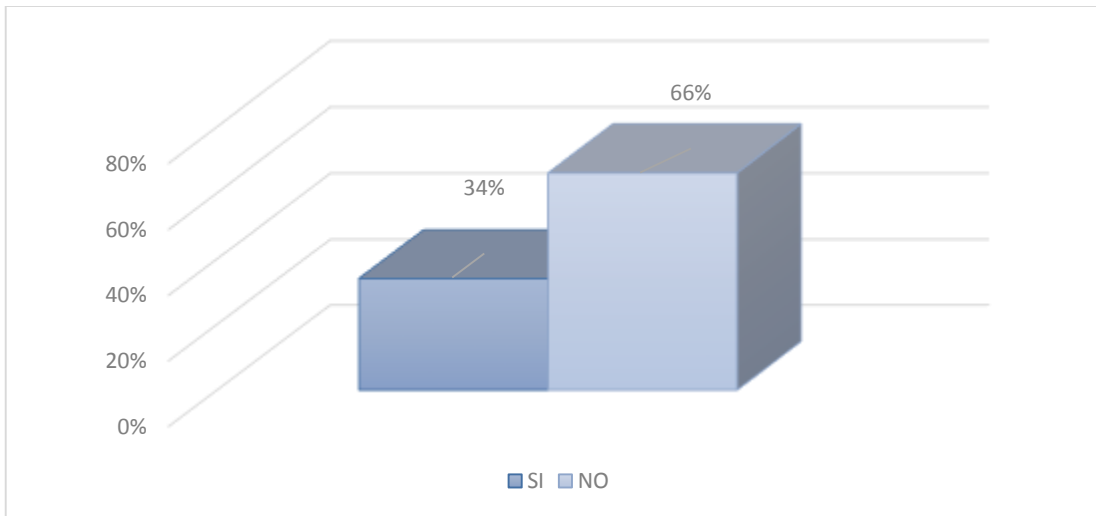


Grafico 17. Determinantes de la salud de los Estilos de Vida en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre - El Porvenir, 2018: Se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud.
Fuente: Tabla 3

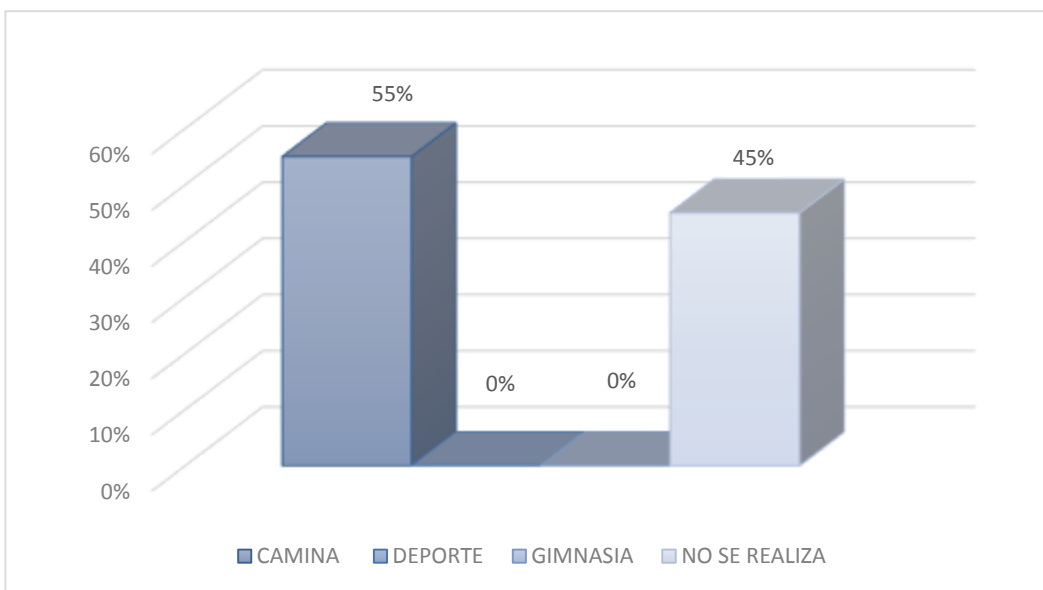


Grafico 18. Determinantes de la salud de los estilos de vida en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Tipo de actividad física que realiza en su tiempo libre.
Fuente: Tabla 3

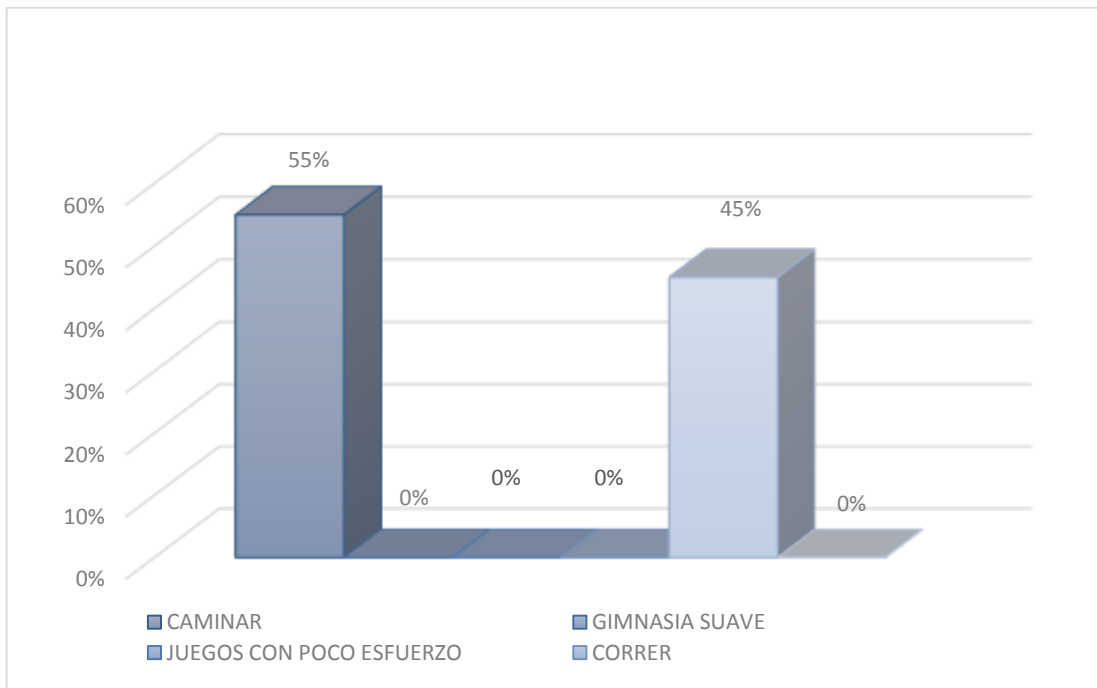


Grafico 19. Determinantes de la salud de los Estilos de Vida en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: En estas últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos.

Fuente: Tabla 3

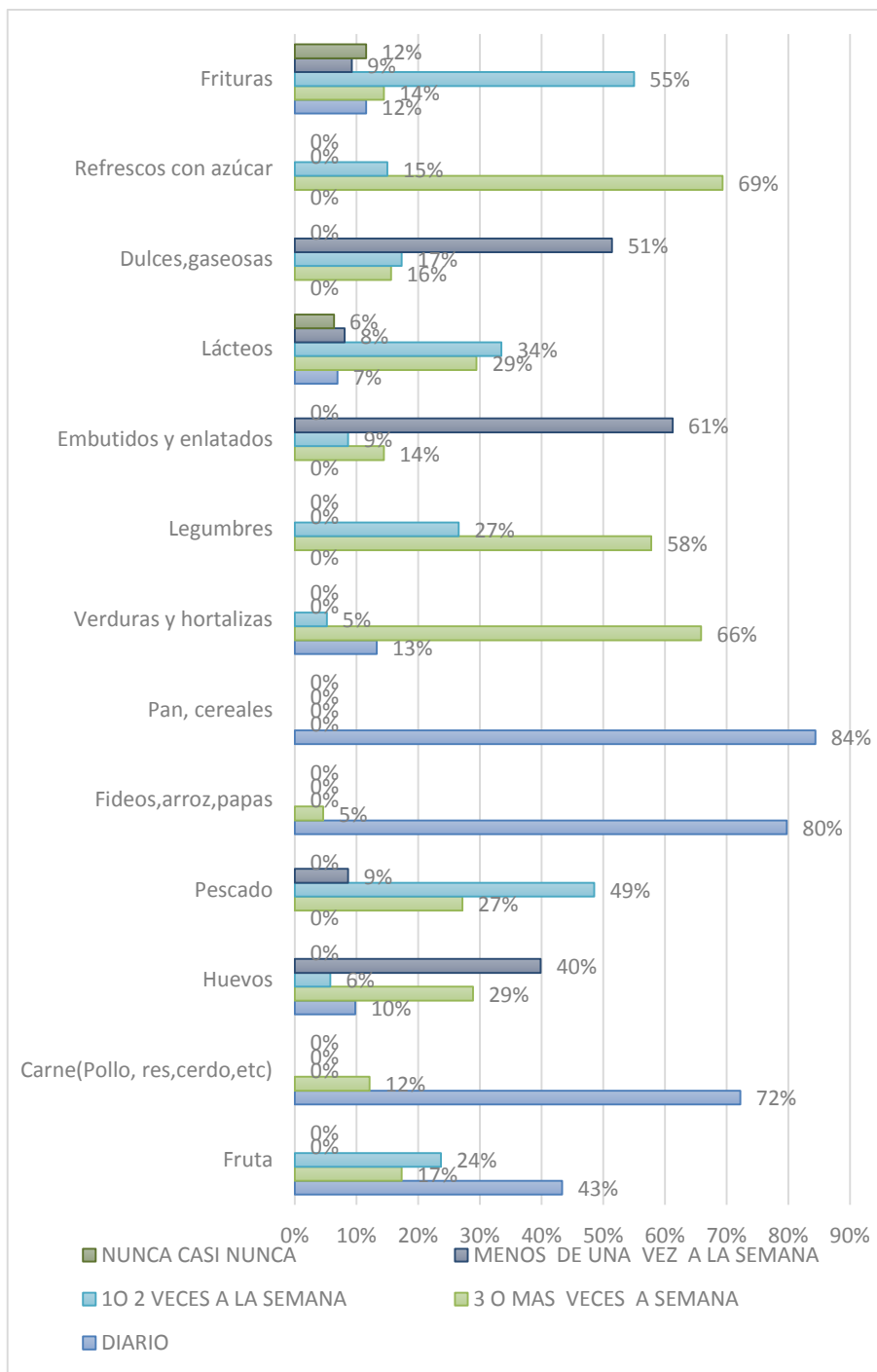


Grafico 20. Determinantes de la salud de los Estilos de Vida en adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre - El Porvenir, 2018: Frecuencia de consumo de alimentos.
Fuente: Tabla 3.1

GRÁFICO 4

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE – EL PORVENIR, 2018.

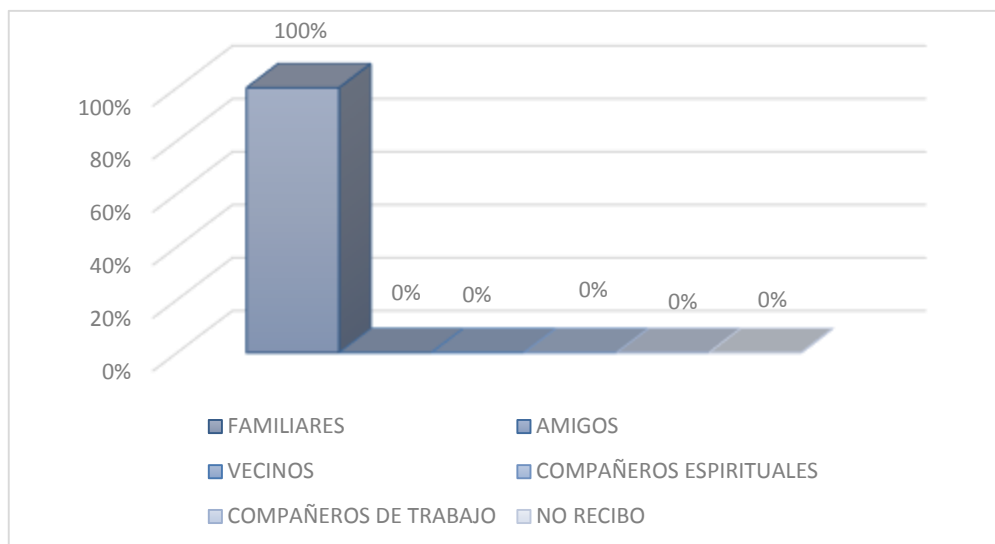


Grafico 21. Determinantes de la salud de las Redes Sociales y Comunitarias en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Recibe algún apoyo social.

Fuente: Tabla 4

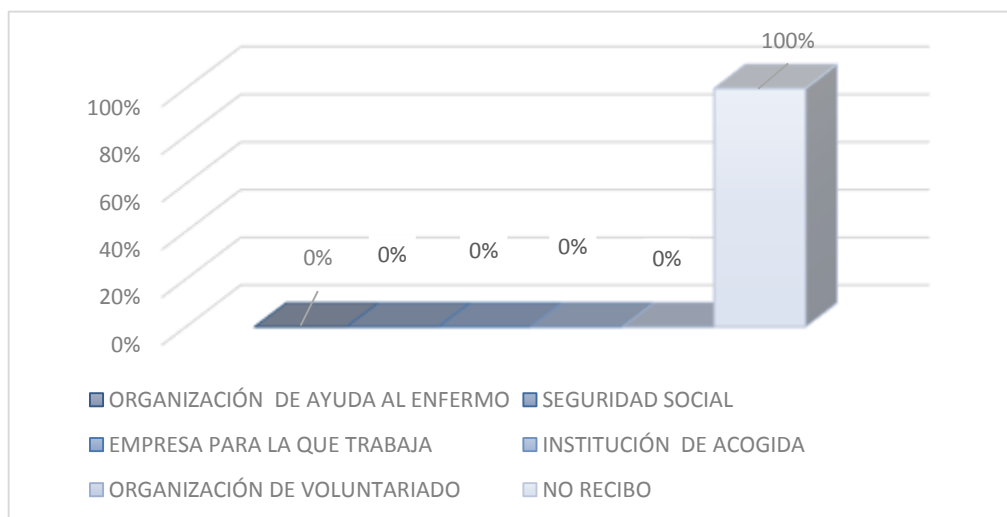


Grafico 22. Determinantes de la salud de las Redes Sociales y Comunitarias en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir 2018: Recibe algún apoyo social organizado.

Fuente: Tabla 4

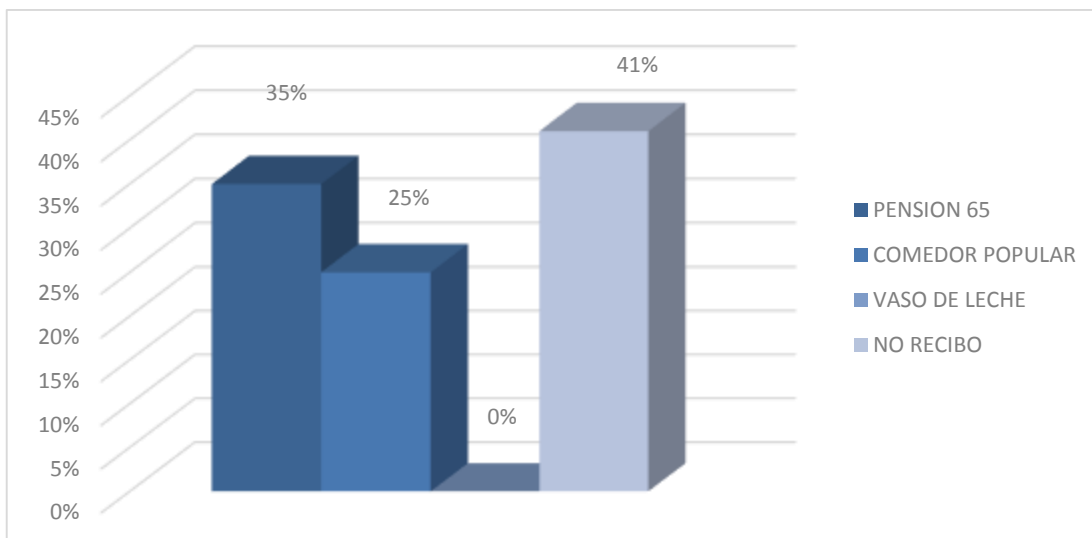


Grafico 23. Determinantes de la salud de las Redes Sociales y Comunitarias en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Recibe algún apoyo social organizado del estado.

Fuente: Tabla 4

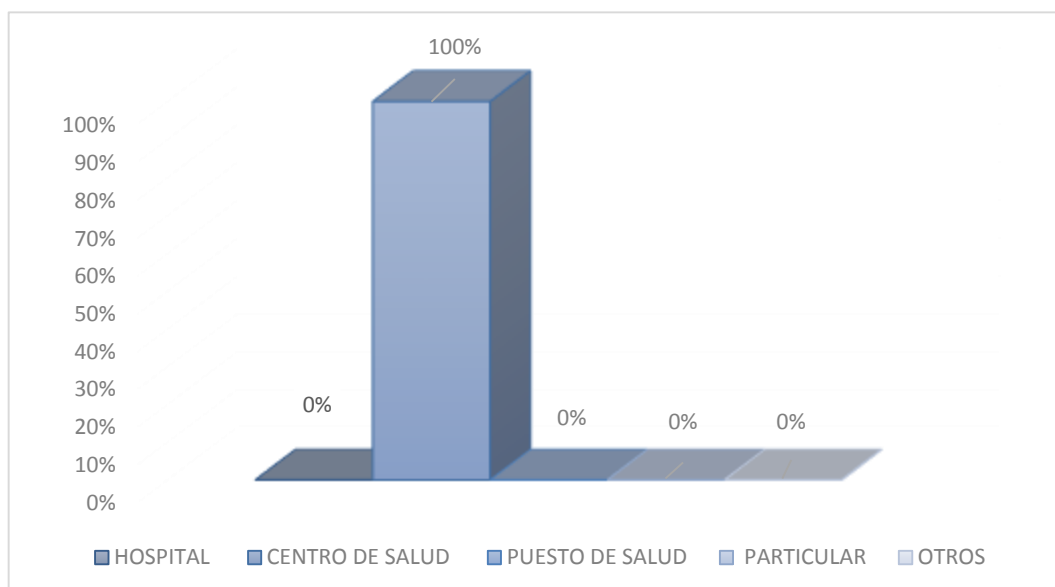


Grafico 24. Determinantes de la salud de las Redes Sociales y Comunitarias en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Institución de salud que se atendió en los últimos 12 meses.

Fuente: Tabla 4

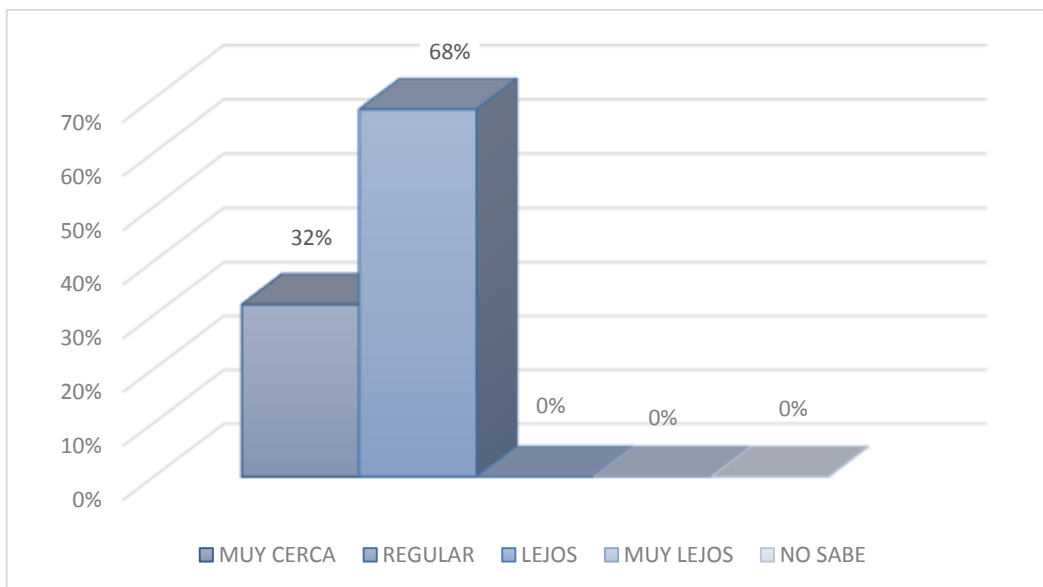


Grafico 25. Determinantes de la salud de las Redes Sociales y Comunitarias en los adultos mayores del sector Víctor Raúl haya de la torre - El Porvenir, 2018: Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta.

Fuente: Tabla 4

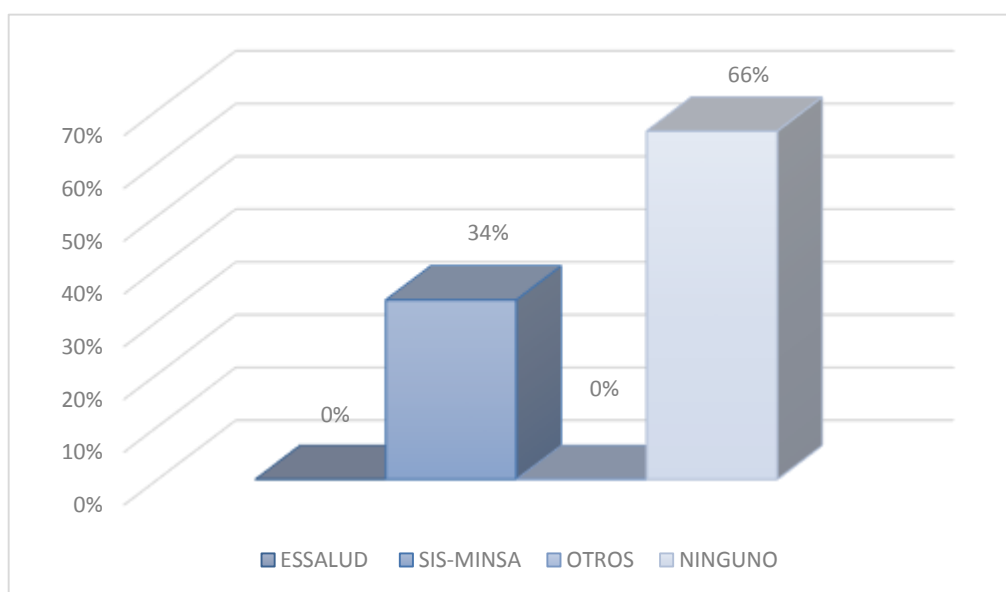


Grafico 26. Determinantes de la salud de las Redes Sociales y Comunitarias en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Tipo de seguro.

Fuente: Tabla 4

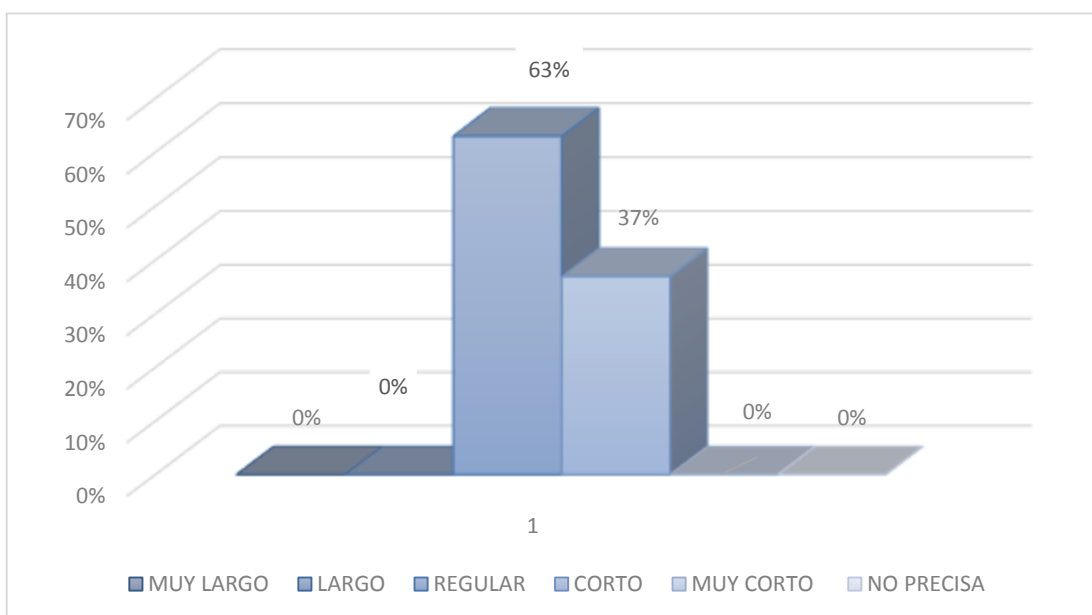


Grafico 27. Determinantes de la salud de las Redes Sociales y Comunitarias en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran le pareció.

Fuente: Tabla 4

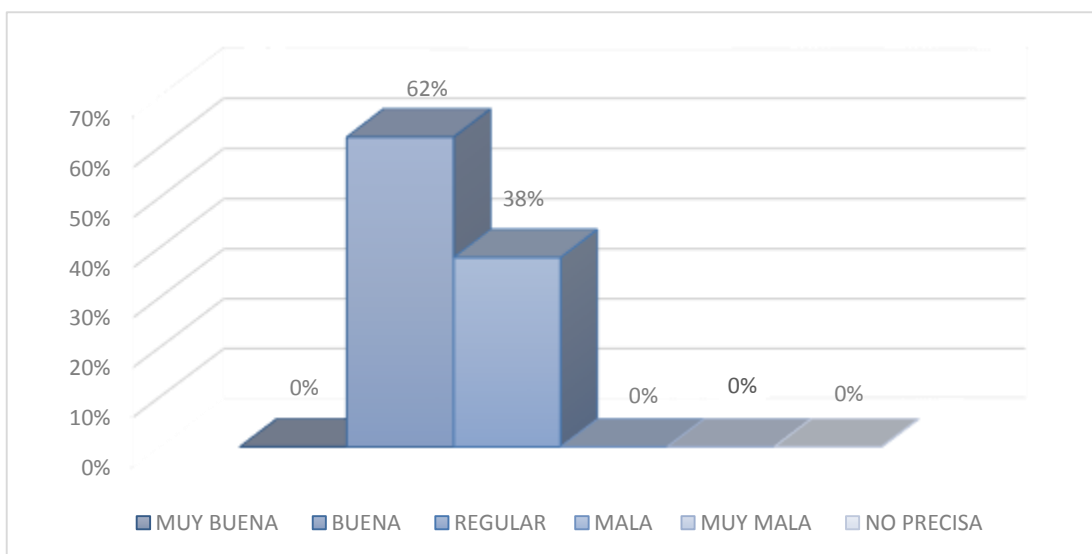


Grafico 28. Determinantes de la salud de las Redes Sociales y Comunitarias en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue.

Fuente: Tabla 4

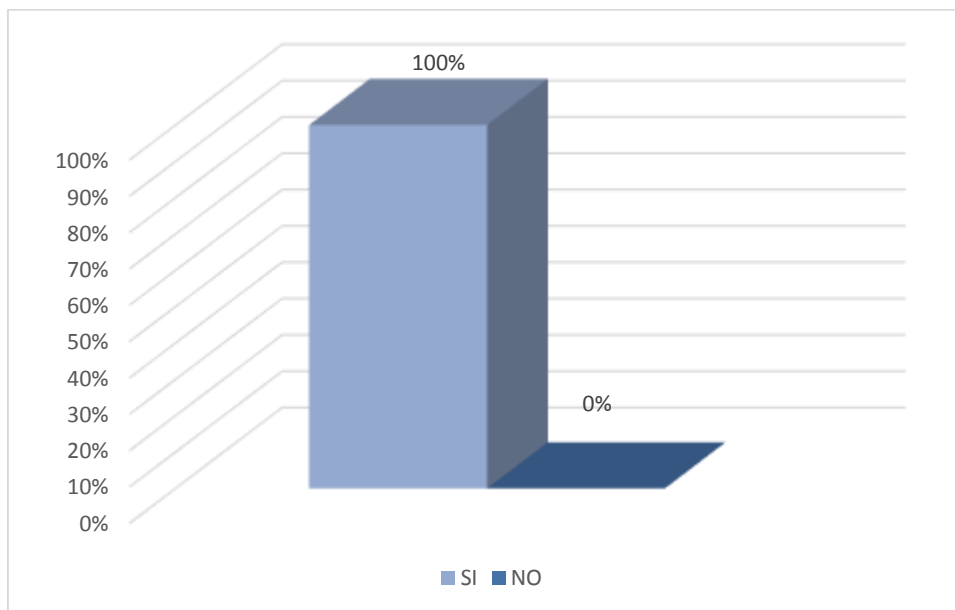


Grafico 29. Determinantes de la salud de las Redes Sociales y Comunitarias en los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre – El Porvenir, 2018: Hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Fuente: Tabla 4