

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS

MADUROS EN EL SECTOR EL TRIUNFO - LA

ESPERANZA, 2018.

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR:

CHUQUIZUTA COLLANTES, INGRID AURORA

ORCID: 0000-0002-4688-824X

ASESOR:

DÍAZ ZAPATA, BIELCA NEREYDA

ORCID: 0000-0003-0130-1203

TRUJILLO - PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Chuquizuta Collantes, Ingrid Aurora

ORCID: 0000-0002-4688-824X

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

ASESOR

Díaz Zapata, Bielca Nereyda

ORCID: 0000-0003-0130-1203

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

JURADO

Herrera Alva, Mónica Elizabeth

ORCID: 0000-0002-4016-0370

Arévalo Valdiviezo, Eva María

ORCID: 0000-0003-2065-4717

Escalante Gonzales De Hernandez, Blanca Leonor

ORCID: 0000-0001-6367-8546

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Mgtr. Herrera Alva, Mónica Elizabeth

Presidente

Mgtr. Arévalo Valdiviezo, Eva María

Miembro

Mgtr. Escalante Gonzales De Hernandez, Blanca Leonor

Miembro

Mgtr. Díaz Zapata, Bielca Nereyda

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la fuerza y el empeño de seguir adelante, a mi madre por ser mi apoyo a lo largo de mi carrera, a nuestra Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, a la escuela profesional de Enfermería, que contribuyen en nuestra formación academia.

A la población en estudio por su colaboración y participación para la culminación de mi tesis.

INGRID

DEDICATORIA

A Dios:

Por ser mí guía que me ilumina
con sabiduría cada día de mi vida,
por darme fortaleza para seguir
adelante, y ser mi amigo muy
especial que está conmigo en las
buenas y las malas y a pesar de
mis errores en esta vida él supo
perdonarme y comenzar
nuevamente.

A mi Madre:

Por su apoyo moral e
incondicional en todas las
etapas de mi vida. A mi
hija por darme paciencia y
calma para culminar la
tesis.

INGRID

RESUMEN

La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general: Identificar los determinantes adultos maduros del sector el Triunfo - La Esperanza, 2018. Fue sustentado en las bases teóricas de Mack Lalonde y Dahlgren y Whitehead, con una muestra es de 122 adultos maduros. A quien se aplicó un cuestionario sobre Determinantes de la salud, concluyendo en lo siguiente: En los determinantes del entorno biosocioeconómico más mitad de son de sexo femenino, tiene con grado de instrucción de secundaria completa e incompleta, tiene ingreso económico de 751 a 1000 soles y su ocupación es eventual. Tiene vivienda cuentan con casa propia, material de estera y adobe, más de la mitad una habitación para 2 a 3 personas, en su totalidad eliminan excretas en baño propio; tienen agua intradomiciliaria, gas para cocinar, energía permanente, eliminan basura en carro recolectar. En los determinantes de redes sociales: caminaron en su tiempo libre como actividades física, más de la mitad no consume bebidas alcohólicas, más de la mitad duermen de 6 a 8 horas diarias, no se realizaron examen médico periódico; la mayoría no fuma actualmente, se baña diariamente, consume fideos, pan, y carnes con frecuencia diaria. Tienen SIS, más de la mitad no recibe ningún tipo de apoyo; poco más de la mitad se atiende en centro de la salud a regular distancia de su casa.

PALABRAS CLAVE: Adultos Maduros, Determinantes de salud, Sector el Triunfo.

ABSTRACT

The The present investigation is quantitative, descriptive of cross-sectional design with a single box. It had as a general objective: Identify the mature adult determinants of the El Triunfo sector - La Esperanza, 2018. It was based on the theoretical bases of Mack Lalonde and Dahlgren and Whitehead, with a sample of 122 mature adults. To whom a questionnaire on Determinants of health was applied, concluding in the following: In the determinants of the biosocioeconomic environment more than half are female, have a complete and incomplete secondary education degree, have an economic income of 751 to 1000 soles and its occupation is eventual. The house has its own house, mat and adobe material, more than half a room for 2 to 3 people, in their entirety they eliminate excreta in their own bathroom; They have domestic water, gas for cooking, permanent energy, they eliminate garbage in a car to collect. In the determinants of social networks: they walked in their free time as physical activities, more than half do not consume alcoholic beverages, more than half sleep 6 to 8 hours a day, no periodic medical examination was performed; Most do not currently smoke, bathe daily, consume noodles, bread, and carmes on a daily basis. They have SIS, more than half do not receive any support; little more than half is attended in a health center at a regular distance from your home.

KEY WORDS: Mature Adults, Health Determinants, Sector el Triunfo.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación	1
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Diseño de investigación.....	12
3.2. Población y muestral	12
3.3. Definición y operacionalización de variables	19
3.4. Técnicas e Instrumentos	30
3.5. Plan de análisis.....	32
3.6. Matriz de Consistencia	33
3.7. Principios éticos.....	35
IV. RESULTADOS.....	36
4.1. Resultados.....	36
4.2. Análisis de resultados.....	43
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	64
5.1. Conclusiones	64
5.2. Recomendaciones.....	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67
ANEXOS.....	81

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1	
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADULTOS MADUROS EN EL SECTOR EL TRIUNFO - LA ESPERANZA, 2018.....	36
TABLA 2	
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON EL ENTORNO FÍSICO EN ADULTOS MADUROS EN EL SECTOR EL TRIUNFO - LA ESPERANZA, 2018.....	37
TABLA 3	
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MADUROS EN EL SECTOR EL TRIUNFO - LA ESPERANZA, 2018.....	39
TABLA 4	
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADULTOS MADUROS EN EL SECTOR EL TRIUNFO - LA ESPERANZA, 2018.....	41

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICO DE TABLA 1

DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADULTOS MADUROS EN EL SECTOR EL TRIUNFO - LA ESPERANZA, 2018.....101

GRÁFICO DE TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON EL ENTORNO FÍSICO EN ADULTOS MADUROS EN EL SECTOR EL TRIUNFO - LA ESPERANZA, 2018.....103

GRÁFICO DE TABLA 3

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MADUROS EN EL SECTOR EL TRIUNFO - LA ESPERANZA, 2018.....110

GRÁFICO DE TABLA 4

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADULTOS MADUROS EN EL SECTOR EL TRIUNFO - LA ESPERANZA, 2018.....115

I.-INTRODUCCIÓN

Esta investigación se fundamenta en las bases conceptuales de los determinantes de la salud, son todos aquellos factores que ejercen influencia en la salud de las personas y cuando interactúan en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población. Existe un amplio rango de determinantes de la salud, desde los determinantes proximales o microdeterminantes, asociados a características del nivel individual, hasta los determinantes distales o macrodeterminantes, asociados a variables de los niveles de grupo y sociedad, es decir poblacionales. Son las Condiciones de vida de una persona que inciden sobre el estado de salud. (1).

Los determinantes pueden ser de cuatro tipos biológicos (herencia genética); ambientales (entorno); económicos (ingresos y nivel de vida); y socio-culturales (hábitos y estilos de vida). Los organismos que velan por la salud de la población están promoviendo una nueva aproximación a la problemática de la salud de las personas y las comunidades, poniendo el foco en los determinantes sociales de la salud. En lugar de centrarse en las causas que provocan las enfermedades, hoy las preguntas están más enfocadas a identificar las diferentes variables de la vida de las personas que causan esas enfermedades, es decir, las causas de las causas (2).

Así mismo son definidos como las condiciones sociales en que las personas adultas viven y trabajan, que impactan sobre la salud. También se ha definido como la interacción del modo de vida, las condiciones de vida (atención médica y características sociales) y los estilos de vida (saludables o no) con los perfiles de los problemas de salud de los individuos (componente genético-biológico) que determinan la salud de las poblaciones (3).

Dos tercios de la población peruana continúan excluidos de los derechos a la salud y la seguridad social, así como del acceso a los servicios de atención integral. Para beneficio de muy pocos y como sucedió en diversos países, el apoyo de las instituciones financieras internacionales al modelo de mercado desplazó en la decisión política a la seguridad social, con lo cual esta perdió prioridad desde los dos últimos decenios del siglo XX. Hoy el aseguramiento social en salud, su financiación, el acceso a los servicios y la calidad son más inequitativos y excluyentes (4).

El presente estudio de investigación está dirigido a la salud de los adultos maduros, ha recibido escasa atención de los sistemas de salud, tanto en la definición de prioridades como en la formulación de planes y programas. Sin embargo, el aumento de demanda de servicio, los altos costos inherentes a ellos, la incapacidad derivada de la enfermedad, con su consiguiente merma económica, y el deterioro de la calidad de vida producido por la presencia de enfermedades crónicas, exigen una renovación en el enfoque de la salud de las personas (5).

Según Erickson, en Adulto Maduro comprende desde los 40 a 65 años, edad que es considerada en esta investigación, debido a que el adulto en esta etapa se encuentra en riesgo a sufrir enfermedades por lo que se considera la etapa de la conciliación con la realidad práctica, en la cual el individuo es capaz de controlar sus emociones, de afrontar problemas y frustraciones sin esfuerzos indebidos. Además, ubica al Adulto Maduro dentro de la etapa VII: Capacidad Generativa Contra Absorción de sí mismo(a); en donde el individuo se interesa en establecer y guiar a las próximas generaciones, disminuye su capacidad educativa y aumenta el interés por ayudar a otros (6).

En la etapa del adulto maduro la tarea principal es la autocomprensión, la autonomía personal, la búsqueda del equilibrio en el desarrollo de emociones y pensamientos, coherencia entre lo que se siente, piensa y hace, y la confrontación con los aspectos importantes de su vida. Es importante que el adulto maduro logre un equilibrio entre la satisfacción de sus propias necesidades y de los que están a su cargo, padres e hijos. Por esta razón es importante que conozca los cambios a los cuales se enfrenta, los asuma como parte del proceso de crecimiento y desarrollo del ser humano, y realice acciones de promoción y prevención que le permitan mantener una vida saludable y así evitar la presencia de enfermedades, etc. Además, el autocuidado es una contribución constante de un adulto maduro a su propia vida, salud y bienestar; así mismo, esto se ve influenciado por los estilos de vida (7).

Los estilos de vida son conductas que adopta el individuo de manera consciente sobre la forma de vida que elige y están relacionadas con sus propias características biológicas, medio laboral, nivel educativo, hábitos, normas y valores; los cuales tienen un impacto favorable en la salud y a la vez neutraliza algunos riesgos productores de enfermedad (7).

Así mismo se puede definir el estilo de vida como el conjunto de decisiones que se determinan por las circunstancias y las decisiones que tomen las personas con respecto a su salud: de manera consciente, sobre la forma de vida que eligen. El modo de vida depende en gran parte de la ocupación del jefe de la familia, el nivel de ingreso y las cosas que permiten comprar en cuanto a vivienda, alimentos, ropas, diversiones e incluso educación y cuidado de salud siendo un factor presente en la salud del adulto maduro, pues constituyen un conjunto de conductas sobre las cuales el individuo ejerce

control incluyendo acciones por muy mínimas o discretas que estas sean y formarán parte del patrón de vida cotidiana (8).

Desde una perspectiva integral, es necesario considerar el estilo de vida como parte de una dimensión colectiva y social, que comprende tres aspectos interrelacionados: el material, el social y el ideológico. En lo material: el estilo de vida se caracteriza por manifestaciones de la cultura material: vivienda, alimentación, vestido. En lo social, según las formas y estructuras organizativas: tipo de familia, grupos de parentesco, redes sociales de apoyo y sistemas de soporte como las instituciones y asociaciones (9).

En el plano ideológico, el estilo de vida se expresa a través de las ideas valores y creencias que determinan las respuestas o comportamientos a los distintos sucesos de la vida. Desde esta perspectiva integral, el estilo de vida no puede estar aislado del contexto social, económico, político y cultural y al cual pertenecen y deben ser acordes a los objetivos del proceso de desarrollo que como fue expuesto es dignificar a la persona humana en la sociedad a través de mejores condiciones de vida y de bienestar (9).

El estilo de vida se ha identificado principalmente con la salud en un plano biológico, pero no la salud como bienestar biopsicosocial espiritual y como componente de la calidad de vida. En este sentido se define como Estilo de Vida Saludables a los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida (9).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática que realizó el último censo a la población peruana en el año 2017, señala que el total de la población en el

Perú son de 31 millones 237 mil 385 personas. Esto convierte al Perú en el quinto país más poblado de América del Sur. Del total de la población censada; la población femenina se incrementa en el período intercensal en 1 millón 141 mil 610 mujeres, este crecimiento es diferenciado por grupos de edad, particularmente en el grupo de edad productiva (15 - 64 años) que ha pasado de 58,9% (6 millones 536 mil 851 mujeres) en 1993 a 65,7% (9 millones 815 mil 678 mujeres) en el 2017. En el mismo período la población masculina creció en 828 mil 117 personas, siendo el grupo de 15 a 64 años el que presenta el mayor crecimiento, pasando de 57,8% (6 millones 330 mil 10 hombres) en 1993 a 64,7% (9 millones 353 mil 84 hombres) en el año 2017 (10).

De esta realidad no escapan los Adultos maduros del Sector el Triunfo del Distrito de la Esperanza de la Provincia de Trujillo. El Sector el Triunfo Se ubica aproximadamente a unos 4 kilómetros al norte del centro histórico de Trujillo. Este sector cuenta aproximadamente con 1,500 habitantes; de ellos, 704 son adultos maduros. En cuanto a las viviendas, en su mayoría las paredes y techo son de material noble, algunas son de adobe y otras cuentan con techo de eternit. Tienen acceso a la energía, agua potable, redes de saneamiento básico intradomiciliario y, los camiones recolectores de basura pasan dos veces por semana. Dentro del sector hay un centro educativo de nivel inicial y un mercado. Al tener un problema de salud, algunos acuden al C.S. Wichanza, otros a la clínica Med Salud y otros optan por automedicarse. Por esta razón, planteó enunciado el siguiente problema:

¿Cuáles son los Determinantes de la Salud en Adultos Maduros en el Sector el Triunfo-La Esperanza, 2018?

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

- Identificar los Determinantes de la Salud en adultos maduros en el sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.

Siendo los objetivos específicos:

- Describir los Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) y el entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en adultos maduros en el sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.
- Conocer los Determinantes de la Salud de los Estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) en adultos maduros en el sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.
- Identificar los Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social en adultos maduros en el sector Triunfo - La Esperanza, 2018.

Finalmente, la presente investigación se justificó por los riesgos existentes que afectan la salud de los adultos maduros. Estos han adoptado como parte de su vida conductas no saludables; pues trabajan la mayor parte del día, llevando una vida acelerada. La mayoría desayuna y almuerza fuera de casa, descansan menos de las horas recomendadas, no se alimentan a sus horas; además, se exponen a enfermedades infectocontagiosas como enfermedades gastrointestinales, infecciones respiratorias, enfermedades de la piel, dengue, tuberculosis, entre otros.

Por eso, motiva a que las autoridades se comprometan e involucren con la salud de la población; proponiendo estrategias preventivas hacia las enfermedades no transmisibles, causadas por estilos de vida no saludables. Además de fortalecer la salud integral en la cual la atención debe estar basada en la educación permitiendo el bienestar y calidad de vida. Y el abordaje adecuado y oportuno del personal de salud hacia los adultos maduros, con el fin de prevenir complicaciones y contribuir a disminuir las discapacidades o muerte. Asimismo, la capacidad de conocimiento científico con evidencia en enfermería genera un gran aporte ante un acercamiento a la realidad en los estilos de vida de los adultos maduros.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

García, J. y Vélez, C. En su investigación ‘‘Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia’’. 2014. Tuvo el objetivo de evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales. La población estuvo conformada por 18 109 viviendas, de las cuales se obtuvo 440 seleccionadas. El estudio fue cuantitativo, descriptivo con una fase correlacional. Los resultados obtenidos fueron que la edad entre 17 a 49 años, los ingresos mensuales mínimos del hogar son de 23 dólares y los ingresos máximos de 23 000 dólares; el 88,9 % pertenecía al estrato socioeconómico alto. El 61,6 % califican su calidad de vida como bastante buena (11).

Concluye que se evidencia una asociación entre la escolaridad y la posición socioeconómica, así como entre los ingresos mensuales del hogar con la salud psicológica, relaciones sociales y el ambiente y la vinculación laboral excepto las relaciones sociales. A partir de esto, concluye que los determinantes sociales de la salud que se asociaron con la calidad de vida en todos sus dominios fueron la escolaridad y la posición socioeconómica (11).

Vidal, D; Chamblas, I; Zavala, M; Müller, R; Rodríguez, M; Chávez, A. En su investigación ‘‘Determinantes Sociales en Salud y Estilos de vida en población adulta de Concepción, Chile’’. 2014. Con el objetivo de determinar la relación entre estilo de vida promotor de salud y variables

psicosociales, demográficas y de salud. Para su estudio tuvo una población constituida por 441 adultos de 20 a 65 años, de ambos sexos que asistieron a establecimientos de salud de atención primaria en el 2011, es decir, que la muestra fue intencionada, con los sujetos que se encontraban en el momento. La metodología utilizada es cuantitativa, descriptiva y correlacional (12).

En cuanto, a los resultados se encontró asociación significativa entre estilo de vida y determinantes estructurales: lugar de residencia, edad, sexo, educación, ingresos. También asociaciones significativas en variables psicosociales: percepción de problemas del entorno; satisfacción con aspectos de la vida; apoyo afectivo; apoyo y confianza; autoestima y autoeficacia. Concluye que su estudio permite reafirmar la relevancia de considerar a los factores estructurales, los factores psicosociales en la mira y en la intervención en salud para potenciar estilos de vida promotores de salud. Y muy asociado a ellos se encuentran los factores psicosociales (12).

A nivel nacional:

Oblitaz, Y; Vilchez, M. En su investigación titulada Determinantes de la salud en el adulto maduro del asentamiento humano Los Geranios, Chimbote, 2013. Tuvo como objetivo general identificar los determinantes de la Salud en el asentamiento humano Los Geranios, Chimbote. La investigación fue de tipo cuantitativo, de corte transversal y con diseño descriptivo de una sola casilla. El universo muestral estuvo conformado por 122 adultos maduros.

Las conclusiones, en cuanto al determinante biosocioeconómico, fueron que la mayoría de los adultos tiene secundaria incompleta/completa, más de

la mitad son de sexo femenino y tiene una ocupación estable, menos de la mitad tiene un ingreso económico de S/. 751 a S/. 1000. En relación con la vivienda, la totalidad de los adultos maduros cuenta con piso de tierra, con servicio de agua red pública y energía eléctrica temporal. En cuanto al determinante de estilo de vida, casi la totalidad duerme de 6 a 8 horas diarias, la gran mayoría consume diariamente pan y cereales, la mitad. En cuanto al determinante de redes sociales, la totalidad menciona que no existe pandillaje cerca de su casa y menos de la mitad dice que la calidad de atención fue buena.

Peña, N. En su investigación titulada “Determinantes de la salud del adulto en el caserío Palo Blanco - Chulucanas - Morropon - Piura, 2013”. Obtuvo los siguientes resultados: según los determinantes Biosocioeconómico, encontramos que más de la mitad de personas adulta son adulto maduro, de sexo femenino, secundaria completa/incompleto, la mayoría tiene trabajo eventual, ingreso económico menos de 750 soles mensuales. En cuanto a la vivienda; la mayoría tiene una vivienda unifamiliar, tenencia propia, se abastece de agua de red pública, recolecta la basura a campo abierto, más de la mitad utiliza gas para cocinar sus alimentos.

A nivel local:

Rivera, Karen. En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Adultos Maduros. Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote, 2014. El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en adultos maduros. La población estuvo constituida por 100 adultos maduros a quienes se les aplico

un instrumento: cuestionario sobre los determinantes de salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación (15).

Consiguió los siguientes resultados: son de sexo masculino; en cuanto al grado de instrucción 48% (48) tienen secundaria Incompleta y completa; además el 41% (41) tiene un ingreso entre los S/. 1001.00 a S/. 1400.00 nuevos soles, por último el 57% (57) cuenta con un trabajo eventual (15).

Concluyó que la mayoría de adultos maduros son sexo masculino, menos de la mitad tiene grado de instrucción secundaria incompleta /completa, menos de la mitad tiene un ingreso económico es de S/. 1001.00 a S/. 1400.00, más de la mitad tienen trabajos eventual; Casi el total de los adultos maduros tienen viviendas unifamiliares, tiene casa propia; abastecimiento de agua por conexión domiciliaria; y cuentan con energía eléctrica permanente; en los determinantes de estilos de vida más de la mitad de los adultos maduros consumen diariamente pan, cereales, fideos, carne, verduras, hortalizas y frutas todos los días, mientras que consumen huevos y pescado 3 o más veces por semana; en los determinantes de las redes sociales y comunitarias, los adultos maduros no reciben algún apoyo social natural, ni reciben apoyos familiares, ni apoyo social organizado (15).

Seminario, Y. En su investigación _ Determinantes de la salud en el adulto del Mercado Indoamericano de la Urbanización Santo Dominguito – Trujillo, 2014. Tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo general identificar los determinantes de la salud en el adulto del Mercado Indoamericano de la urbanización Santo Dominguito – Trujillo.

El universo muestral estuvo constituido por 133 adultos, a quienes se aplicó un cuestionario utilizando la técnica de la entrevista y observación (16).

Los datos fueron procesados en el software Pasw statistics versión 18.0. Para el análisis de datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales con sus gráficos estadísticos. Concluyendo que: la mayoría de los adultos son de sexo femenino; más de la mitad son adultos maduros, menos de la mitad tiene nivel de secundaria completa, la mayoría tiene un ingreso de 751 a 1000 soles, cuentan con una ocupación estable. Se observa que la mayoría tienen casa propia, su techo es de material noble ladrillo cemento, paredes de cemento y ladrillo, la mayoría duermen en una habitación de 4 a más miembros, cuentan con servicios básico.

Se observa que la mayoría de adultos no fuma actualmente, el mayor porcentaje ocasionalmente consumen bebidas alcohólicas, la mayoría duermen de 6 a 8 horas diarias, se bañan diariamente, más de la mitad realizan actividad física caminando, consumen fruta diaria. No tiene apoyo social natural, la mayoría se atendió en hospitales, más de la mitad cuentan con SIS, así mismo la mayoría presenta pandillaje o delincuencia en su zona.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

La presente investigación se fundamenta en el Modelo determinantes de salud de Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (17).

En 1974, modelo de Marc Lalonde o conocido como los determinantes de la salud, en uso en nuestros días, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente incluyendo el social en el sentido más amplio – junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. En un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Destacó la discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (18).



Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: Ellos proponen a los Determinantes Sociales de la Salud como aquellas condiciones sociales que se traducen en consecuencias para la salud. Los determinantes sociales son objeto de políticas públicas porque son susceptibles de modificación mediante intervenciones efectivas. El concepto

de determinantes sociales surge, ante el reconocimiento de las limitadas intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar, que no tomaban en cuenta el rol de la sociedad (18).

Las personas que se encuentran en el extremo inferior de la escala social tienen menos redes y sistemas de apoyo a su disposición, lo que se ve agravado por las condiciones de privación de las comunidades que viven por lo general con menos servicios sociales y de apoyo. En el nivel siguiente, se encuentran los factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo, acceso a alimentos y servicios esenciales. Aquí, las malas condiciones de vivienda, la exposición a condiciones de trabajo más riesgosas y el acceso limitado a los servicios crean riesgos diferenciales para quienes se encuentran en una situación socialmente desfavorecida. Las condiciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad abarcan en su totalidad los demás niveles (19).

Estas condiciones, como la situación económica y las relaciones de producción del país, se vinculan con cada una de las demás capas. El nivel de vida que se logra en una sociedad, por ejemplo, puede influir en la elección de una persona a la vivienda, trabajo y a sus interacciones sociales, así culturales acerca del lugar que ocupan las mujeres en la sociedad o las actitudes generalizadas con respecto a las comunidades étnicas minoritarias influyen también sobre su nivel de vida y posición socioeconómica. El modelo intenta representar además las interacciones entre los factores (19).



Fuente: Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud

Existen según este modelo tres tipos de determinantes sociales de la salud. Los primeros son los estructurales, que producen las inequidades en salud, incluye vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones esenciales, los segundos son los llamados determinantes intermediarios, resulta de las influencias sociales y comunitarias, las cuales pueden promover apoyo a los miembros de la comunidad en condiciones desfavorables, pero también pueden no brindar apoyo o tener efecto negativo y los terceros los proximales, es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. Los individuos son afectados por las pautas de sus amistades y por las normas de su comunidad (20).

a) Determinantes estructurales: están conformados por la posición socioeconómica, la estructura social y la clase social; de ellos, se entiende, depende el nivel educativo que influye en la ocupación y ésta última en el ingreso. En este nivel se ubican también las relaciones de género y de etnia. Estos determinantes sociales a su vez están influidos por un

contexto socio-político, cuyos elementos centrales son el tipo de gobierno, las políticas macro-económicas, sociales y públicas, así como la cultura y los valores sociales. La posición socioeconómica, a través de la educación, la ocupación y el ingreso, configurará los determinantes sociales intermediarios (20).

b) Determinantes intermediarios: un conjunto de elementos categorizados en circunstancias materiales (condiciones de vida y de trabajo, disponibilidad de alimentos, etc.), comportamientos, factores biológicos y factores psicosociales. El sistema de salud será a su vez un determinante social intermediario. Todos estos, al ser distintos según la posición socioeconómica, generarán un impacto en la equidad en salud y en el bienestar (20).

c) Determinantes proximales: Es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud.

El marco conceptual propuesto sobre Determinantes Sociales de la Salud es una herramienta útil para estudiar los impactos en salud más relevantes para la población, identificar los determinantes sociales más importantes y su relación entre sí, evaluar las intervenciones existentes y proponer nuevas acciones (21)

Al igual que el modelo de Dahlgren y Whithead, los ámbitos presentan una gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el Estado, pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. De este modo, los ámbitos derivados del enfoque de Determinantes de la Salud integran todos los ámbitos de

acción más significativos en los mapas mentales de la comunidad, intentando generar una compatibilidad modélica entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales del mundo de la vida de las personas. Los ámbitos, con sus respectivas definiciones, son los siguientes (20).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de la investigación

Cuantitativo: son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos suponiendo procesos estadísticos en el procedimiento de datos (22).

Descriptivo de corte transversal: porque describe especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice (23).

Diseño de una sola casilla: utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (24).

3.2. Población y muestra

La población del sector el Triunfo del distrito La Esperanza estuvo conformado por 704 Adultos Maduros.

La muestra estuvo constituida por 122 Adultos Maduros en el Sector El Triunfo que viven en la Esperanza.

3.2.1. Unidad de análisis

Adultos Maduros en sus diferentes grupos etareos, quienes formaron parte del universo muestral y cumplen con los criterios de la investigación.

3.2.1.1. Criterios de Inclusión

- Adultos Maduros del Sector, El Triunfo - La Esperanza que viven más de tres años en la zona.

- Adultos Maduros del Sector, El Triunfo - La Esperanza que aceptan participar de la investigación.
- Adultos Maduros del Sector, El Triunfo - La Esperanza tiene la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

3.2.1.2. Criterios de Exclusión

- Adultos maduros del Sector, El Triunfo - La Esperanza que tenga algún trastorno mental.
- Adultos maduros del Sector, El Triunfo - La Esperanza que tenga algún problema de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de Variables

a) DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Definición conceptual: Son aquellos factores económicos y sociales que incluyen el sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación que actúan de manera directa e indirecta sobre la salud de las personas (25).

- **Edad**

Definición conceptual: es el tiempo que transcurre cuando nace hasta el número de años cumplidos (26).

- **Sexo**

Definición conceptual: Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (27).

Definición operacional

Escala nominal

- _ Masculino
- _ Femenino

• **Grado de instrucción**

Definición conceptual: Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (28).

Definición operacional

Escala Ordinal

- _ Sin nivel instrucción
- _ Inicial/Primaria
- _ Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- _ Superior universitaria Completa /Incompleta

• **Ingreso económico**

Definición conceptual: Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (29).

Definición operacional

Escala de razón

- _ Menor de 750 soles
- _ De 751 a 1000 soles

- _ De 1001 a 1400 soles
- _ De 1401 a 1800 soles
- _ De 1801 soles a más

- **Ocupación**

Definición conceptual: Actividad principal remunerativa del jefe de la familia. Las condiciones de empleo se refieren a las circunstancias en las que el trabajo se realiza, y se refieren para efecto de distinción analítica, a la exposición a los riesgos físicos, químicos, mecánicos, biológicos, Y que son conocidos como factores relacionados con la organización del trabajo (30).

Definición operacional

Escala nominal

- _ Trabajo estable
- _ Eventual
- _ Sin ocupación
- _ Jubilado
- _ Estudiante

b) DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO

- **Vivienda**

Definición conceptual: Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (31).

Definición operacional

Escala nominal

- Tipo:
 - _ Vivienda unifamiliar
 - _ Vivienda multifamiliar
 - _ Vecindada, quinta choza, cabaña
 - _ Local no destinada para habitación humana
 - _ Otros
- Tenencia:
 - _ Cuidador/alojado
 - _ Plan social (dan casa para vivir)
 - _ Alquiler venta
 - _ Propia
- Material de pisos:
 - _ Tierra
 - _ Entablado
 - _ Loseta, vinílicos o sin vinílicos
 - _ Laminas asfálticas
 - _ Parquet
- Material del techo:
 - _ Madera, estera
 - _ Adobe
 - _ Estera y adobe
 - _ Material noble ladrillo y cemento
 - _ Esternit
- Material de las paredes:

- Madera, estera
 - Adobe
 - Estera y adobe
 - Material noble ladrillo y cemento
- **Cuántas personas duermen en una habitación**
 - 4 a más miembros
 - 2 a 3 miembros
 - Independiente
- **Abastecimiento de agua**
 - Acequia
 - Cisterna
 - Pozo
 - Red pública
 - Conexión domiciliaria
- **Eliminación de excretas**
 - Aire libre
 - Acequia, canal
 - Letrina
 - Baño público
 - Baño propio
 - Otros
- **Combustible de la cocina**
 - Gas, electricidad
 - Leña, carbon

- Bosta
- Truza (coronta de maíz)
- Carca de vaca
- **Energía eléctrica**
 - Kerosene
 - Eléctrica
 - Vela
 - Otro
- **Disposición de la basura**
 - A campo abierto
 - Al rio
 - En un pozo
 - Se entierra, quema, carro recolector
- **Con que 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
- **Eliminación de basura**
 - Carro recolector
 - Montículo o campo limpio
 - Contenedor específicos de recogida
 - Vertido por el fregadero o desagüe
 - Otros

c) **DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA**

Definición Conceptual: Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (32).

Definición operacional

Escala nominal

• **Hábito de fumar**

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

• **Consumo de bebidas alcohólicas**

Escala nominal

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

• **Número de horas que duermen**

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

• **Frecuencia en que se bañan**

- Diariamente

cuatro veces a la semana

No se baña

- **Actividad física en tiempo libre**

Tipo de actividad física que realiza:

Caminar () Deporte () Gimnasia () No realiza ()

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

Escala nominal

Si ()

No ()

- **Alimentación**

Definición conceptual: Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (33).

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 formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad. (34).

Definición Operacional

- **Apoyo social natural**

Escala nominal

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

- **Apoyo social organizado**

Escala nominal

- 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

- No recibo

- **Acceso a los servicios de salud**

Definición Conceptual: Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (35).

- **Atención en el establecimiento de salud**

Escala nominal

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

- **Lugar de atención que fue atendido**

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

- **Tipo de seguro**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

- **Tiempo de espera en la atención**

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

- **La calidad de atención recibida**

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

- **Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

- Si
- No

3.4. Técnicas e instrumentos

Técnicas: Se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento: para la ejecución de la investigación se utilizó como instrumento un cuestionario sobre los Determinantes de la Salud en adultos maduros en el sector El Triunfo - La Esperanza, 2018; el mismo que ha sido adaptada y elaborada por la investigadora la Dra. Vílchez Reyes Adriana y está constituido por 31 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera.

- Datos de identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico (Edad, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación); entorno físico (Vivienda, tipo, material de piso, material de paredes, número de habitaciones, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de la Salud de los Estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño).
- Los determinantes de la Salud de las Redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, acceso a los servicios de salud.

EVALUACIÓN CUALITATIVA: La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos maduros del Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.

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

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

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

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Confiabilidad

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

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

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

- Se informó y solicitó el consentimiento de los adultos maduros en el Sector El Triunfo - La Esperanza, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos maduros en el Sector El Triunfo - La Esperanza, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto maduro en el Sector El Triunfo - La Esperanza.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a los adultos maduros en el Sector El Triunfo - La Esperanza.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los adultos maduros en el Sector El Triunfo - La Esperanza.

3.5. Plan de análisis

Los datos obtenidos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel, luego fueron procesados y exportados al programa estadístico Software PASW Statistics versión 18.0. Para los análisis de los datos se construyó tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus gráficos estadísticos correspondientes.

3.6. Matriz de Consistencia

Título: Determinantes de la Salud en los Adultos Maduros en el sector Triunfo - La Esperanza, 2018.

Enunciado del problema	Objetivos	Variables de la investigación	Indicadores del instrumento	Metodología
¿Cuáles son los Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018?	<p>Objetivo General</p> <p>Identificar los Determinantes de la Salud en adultos maduros en el sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>– Describir los Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico, condición física en adultos maduros en el</p>	<p>Variable:</p> <p>Independiente</p> <p>– Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico y del entorno físico de la vivienda.</p>	<p>– Sexo, grado de instrucción, ingreso económico y ocupación, vivienda, tendencia, material de piso, techo, paredes, servicios básicos y saneamiento ambiental.</p> <p>– Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad</p>	<p>Este estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal de una sola Casilla.</p> <p>La población del sector el Triunfo del distrito La Esperanza estuvo conformado por 704 Adultos Maduros.</p> <p>La muestra estuvo constituida por 122 Adultos Maduros en el</p>

	<p>sector el Triunfo- La Esperanza, 2018.</p> <p>– Conocer los Determinantes de la Salud de los Estilos de vida en adultos maduros en el sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.</p> <p>– Identificar los Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y comunitarias en adultos maduros en el sector Triunfo - La Esperanza, 2018.</p>	<p>– Determinantes de la Salud de los Estilos de vida.</p>	<p>física, horas de sueño, frecuencia de baño.</p>	<p>Sector El Triunfo que viven en la Esperanza.</p>
--	--	--	--	---

3.7. Principios éticos

En la investigación llevada a cabo, el investigador previamente valoró los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (36).

Anonimato: Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adultos maduros que la investigación fue anónima y que la información obtenida fue solo para fines de la investigación.

Privacidad: Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los adultos maduros.

Honestidad: Se informó a los adultos maduros los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.

Consentimiento: Solo se trabajó con los adultos maduros que aceptaron voluntariamente participar en el presente estudio.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1: Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico en Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.

Sexo	n°	%
Masculino	50	41
Femenino	72	59
Total	122	100
Grado de instrucción	n°	%
Sin instrucción	2	2
Primaria	21	17
Secundaria completa/ Secundaria incompleta	51	42
Superior universitaria	48	39
Total	122	100
Ingreso económico	n°	%
Menor de 750 soles	52	43
De 751 a 1000 soles	65	53
De 1001 a 1400 soles	5	4
De 1401 a 1800 soles	0	0
De 1801 a más soles	0	0
Total	122	100
Ocupación	n°	%
Trabajador estable	42	34
Eventual	78	64
Sin ocupación	2	2
Jubilado	0	0
Estudiante	0	0
Total	122	100

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo - La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Tabla 2: Determinantes de la Salud relacionados con el Entorno Físico en Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.

Vivienda: tipo	n°	%
Vivienda Unifamiliar	82	67
Vivienda multifamiliar	40	33
Vecindada, quinta choza, cabaña	0	0
Local no destinado para habitación humana	0	0
Otros	0	0
Total	122	100
Tenencia	n°	%
Alquiler	22	18
Cuidador/alojado	5	4
Plan social (dan casa para vivir)	0	0
Alquiler venta	0	0
Propia	95	78
TOTAL	122	100
Material de piso	n°	%
Tierra	99	81
Entablado	0	0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	0	0
Láminas asfálticas	23	19
Parquet	0	0
Total	122	100
Material del techo	n°	%
Madera, estera	0	0
Adobe	0	0
Estera y adobe	5	4
Material noble ladrillo y cemento	97	80
Eternit	20	16
Total	122	100
Material de las paredes	n°	%
Madera, estera	0	0
Adobe	35	29
Estera y adobe	0	0
Material noble ladrillo y cemento	87	71
Total	122	100
Cuántas personas duermen en una habitación	n°	%
4 a más miembros	15	12
2 a 3 miembros	35	29
Independiente	72	59
Total	122	100
Abastecimiento de agua	n°	%
Acequia	0	0
Cisterna	0	0
Pozo	6	5
Red pública	50	41
Conexión domiciliaria	66	54
Total	122	100

Eliminación de excretas	n°	%
Aire libre	0	0
Acequia, canal	0	0
Letrina	0	0
Baño público	0	0
Baño propio	122	100
Otros	0	0
Total	122	100
Combustible para cocinar	n°	%
Gas, Electricidad	122	100
Leña, Carbón	0	0
Bosta	0	0
Tuza (coronta de maíz)	0	0
Total	122	100
Energía eléctrica	n°	%
Sin energía	0	0
Lámpara (no eléctrica)	0	0
Vela	0	0
Grupo electrógeno	0	0
Energía eléctrica temporal	0	0
Energía eléctrica permanente	122	100
Total	122	100
Disposición de basura	n°	%
A campo abierto	25	20
Al río	0	0
En un pozo	0	0
Se entierra, quema, carro recolector	97	80
Total	122	100
¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?	n°	%
Diariamente	0	0
Todas las semanas, pero no diariamente	0	0
Al menos 2 veces por semana	122	100
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	0	0
Total	122	100
¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?	n°	%
Carro recolector	122	100
Montículo o campo limpio	0	0
Contenedor específico de recogida	0	0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0
Total	122	100

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo - La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Tabla 3: Determinantes de la Salud relacionado con los Estilos de Vida en Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.

Fuma actualmente	n°	%
Si fumo, diariamente	0	0
Si fumo, pero no diariamente	35	26
No fumo actualmente, pero he fumado antes	21	17
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	66	57
Total	122	100
Frecuencia ingiere bebidas alcohólicas	n°	%
Diario	0	0
Dos a tres veces por semana	3	2
Una vez a la semana	12	10
Una vez al mes	30	25
Ocasionalmente	55	45
No consumo	22	18
Total	122	100
Números de horas duerme	n°	%
6 a 8 horas	92	76
8 a 10 horas	27	22
10 a 12 horas	3	2
Total	122	100
Frecuencia se baña	n°	%
Diariamente	112	92
Cuatro veces a la semana	10	8
No se baña	0	0
Total	122	100
Realiza examen médico periódicamente	n°	%
Si	37	30
NO	85	70
Total	122	100
Actividad física en su tiempo libre	n°	%
Caminar	0	0
Deporte	2	2
Gimnasia	0	0
No realizo	120	98
Total	122	100
Dos últimas semanas que actividad física realizo más de 20 min	n°	%
Caminar	2	2
Deporte	0	0
Gimnasia	0	0
Ninguna	120	98
Total	122	100

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo - La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

ALIMENTOS	DIARIO		3 O MAS VECES A LA SEMANA		1 O 2 VECES A LA SEMANA		MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA		NUNCA O CASI NUNCA		TOTAL	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
FRUTA	45	37	55	45	22	18	0	0	0	0	122	100
CARNE (POLLO, RES, CERDO, ETC.)	45	37	48	39	22	18	7	6	0	0	122	100
HUEVOS	16	13	25	20	45	37	36	30	0	0	122	100
PESCADO	0	0	8	7	29	23	85	70	0	0	122	100
FIDEOS, ARROZ, PAPAS	0	0	12	10	21	17	78	64	11	9	122	100
PAN, CEREALES	73	60	21	17	19	16	6	5	3	2	122	100
VERDURAS Y HORTALIZAS	77	63	44	36	1	1	0	0	0	0	122	100
LEGUMBRES	25	20	58	48	36	30	3	2	0	0	122	100
EMBUTIDOS, ENLATADOS	9	7	38	31	26	21	36	30	13	11	122	100
LACTEOS	54	45	43	35	15	12	10	8	0	0	122	100
DULCES, GASEOSAS	0	0	16	13	37	30	56	46	13	11	122	100
REFRESCOS CON AZÚCAR	88	73	25	20	5	4	4	3	0	0	122	100
FRITURAS	16	13	34	28	42	35	21	17	9	7	122	100

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo - La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Tabla 4: Determinantes de la Salud relacionado con las Redes Sociales y Comunitarias en Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.

Apoyo social natural	n°	%
Familiares	4	3
Amigos	0	0
Vecinos	0	0
Compañeros espirituales	0	0
Compañeros de trabajo	0	0
No recibo	118	97
Total	122	100
Apoyo social organizado	n°	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0
Seguridad social	0	0
Empresa para la que trabaja	0	0
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntariado	0	0
No recibo	122	100
Total	122	100
Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	n°	%
Programas juntas	0	0
Comedor Popular	30	33
No recibo	92	67
Total	122	100
Institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses	n°	%
Hospital	55	45
Centro de Salud	8	7
Puesto de Salud	26	21
Clínicas particulares	25	20
Otros	8	7
Total	122	100
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n°	%
Muy cerca de su casa	21	17
Regular	28	23
Lejos	49	40
Muy lejos de su casa	24	20
No sabe	0	0
Total	122	100

Continúa...

Tipo de seguro tiene:	n°	%
ESSALUD	27	22
Seguro Integral de Salud	81	66
OTROS	14	12
Total	122	100
El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud	n°	%
Muy largo	24	20
Largo	17	15
Regular	38	29
Corto	24	20
Muy corto	11	9
No sabe	8	7
Total	122	100
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud	n°	%
Muy buena	48	39
Buena	17	14
Regular	57	47
Mala	0	0
Muy mala	0	0
No sabe	0	0
Total	122	100
Existe pandillaje o delincuencia cerca de casa	n°	%
Si	106	87
No	16	13
Total	122	100

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo - La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de Línea de investigación.

4.2. Análisis de los resultados

Tabla 1

En la presente tabla se visualiza en porcentajes los determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómicos en Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018. El 59% son de sexo femenino; el 42% con grado de instrucción de secundaria completa e incompleta; el 53% tiene un ingreso de 750 a 1000 soles y el 64% tiene trabajo eventual.

Estos resultados son similares tales como **Nadine G.** quien en su estudio Determinantes de la salud en la persona adultas en la Asociación Moro II Tacna, 2014; donde se encontró que el 62,7% son de sexo femenino, se observa también que el 56,4% tiene grado de instrucción secundaria completa e incompleta (37).

De igual, manera se asemeja a la investigación de **Chuqui, J.** en su investigación titulada ‘Determinantes de la salud en el Adulto Maduro en la Habilitación Urbana Progresista Primero de agosto, Nuevo Chimbote, 2013’. Donde el 54,4% son de sexo femenino; el 68,7% tiene un nivel de instrucción secundaria-incompleta; el 58,2% tiene un ingreso económico de 751 a 1000 soles y el 85,6% tiene una ocupación eventual (38).

Por otro lado estos resultados se aproximan a los resultados encontrados por **Villena, L.** en su estudio ‘Estilo de vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Maduro Del HUD Luis Felipe de las casas Nuevo Chimbote, 2014. Donde se encontró que el sexo femenino predominó en un 58,6%, el 65,5% tienen ingresos económicos de 600 a 1000 soles (39).

Además, los resultados difieren con lo encontrado por **Jiménez, L.** en su estudio determinantes de la salud en los adultos maduros del A. H Los Paisajes,

Chimbote 2014; en donde su muestra estuvo conformada por 80 adultos maduros: de los cuales el 79% es de sexo femenino, el 71.25% tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta, el 34% tiene un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles (40).

De igual manera difieren con los obtenidos por **Torres, Z.** en su estudio “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del adulto en la comunidad de Simpapata – Ticllas – Ayacucho - 2012”, Ayacucho 2013, donde se destacó que el 42.8% tiene un ingreso entre 100 a 599 soles (41).

Así mismo los resultados de la presente investigación con los obtenidos por **Carrillo, G.** En su investigación titulada: Determinantes de la salud de los adultos en el sector “D” Piedras azules. Huaráz, 2013. Donde se encontró que el 52% son de sexo masculino, el 80% tiene un ingreso económico menor de 750 soles (42).

A todo lo mencionado anteriormente, podemos recalcar que tanto el sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación y tenencia de trabajo son determinantes biosocioeconómicos de la salud que las personas adoptan a lo largo de su vida, los cuales tienen una gran influencia en la salud de los adultos maduros.

El género se utiliza para señalar las características socialmente construidas que constituyen la definición de masculino y femenino en distintas culturas, y podría entenderse como la red de rasgos de personalidad, actitudes sentimientos, valores y conductas que diferencian a los hombres de las mujeres. Esta construcción implica valoraciones que atribuyen mayor importancia y valía a las características y actividades asociadas con el hombre. El sexo biológico con el que se nace es masculino o femenino en la especie humana; estas diferencias orgánicas reales, algunas evidentes a simple vista y otras no, son la base de la diferencia

entre la conducta de las mujeres y los hombres. La complejidad de estas conductas va asociándose a lo socialmente esperado y así es como surgen las diferencias del género (43).

Actualmente, la mujer desempeña muchos roles en la sociedad. Se desempeña como cuidadora del hogar; dedicándose a la crianza de los hijos y labores de la casa, sin dejar de lado el trabajo debido a la situación difícil que se enfrenta hoy en día. Por eso, se enfrenta a la decisión de trabajar con la finalidad de obtener recursos económicos para satisfacer sus necesidades básicas y las de su familia. Con esto podemos resaltar, que la mujer ha logrado empoderarse en la sociedad con mucho esfuerzo. Porque ahora tiene la oportunidad de estudiar, trabajar y obtener dinero para satisfacer sus necesidades básicas (44).

Esto le permite a la mujer tomar el control sobre su vida y la toma de decisiones que afecten a su desarrollo personal. Con esto, la mujer ha logrado el cambio que por muchos años ha buscado; el respeto y el ejercicio pleno de sus derechos. Entonces, el varón no es el único que sustenta el hogar, sino también la mujer; sobre todo las madres buscan espacios y oportunidades de trabajo (44).

Como otro indicador tenemos al grado de instrucción, el cual se define como un ámbito educativo, puede tratarse de educación formal o informal, impartida en un círculo familiar o en una escuela, colegio o universidad, también es la capacidad o el grado más elevado de estudios realizados en el transcurso de la vida a través de cursos donde se va adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora tanto en ámbitos individuales como colectivos (45).

Se evidencia que la gran parte de ellos tienen grado de instrucción secundaria completa o secundaria incompleta, probablemente se deba a que formaron sus familias muy jóvenes. Quizás se debe a que anteriormente la mayoría de padres tenían varios hijos, lo llegaban a tener solo estudios secundarios porque económicamente no alcanzaba el dinero para hacer que todos ellos tengan una carrera profesional, por tal motivo ellos eran llevados a trabajar con sus padres. Representado por el grado de instrucción tiene gran influencia a la hora de determinar cuáles son las conductas adecuadas o no, un nivel cultural alto ayuda al individuo en detectar tempranamente los riesgos a su salud, sin embargo, la persona con un grado de instrucción bajo tiene más dificultad para reconocer manifestaciones y para decidir en qué momento acudir por ayuda (46).

Por otro lado, el ingreso económico mensual de la mayoría de estos adultos maduros es de 751 a 1000 soles, el contar con un trabajo eventual puede deberse al bajo nivel de estudios de las personas. El trabajador eventual tiene en sus tareas carácter provisional. Su contrato, aun por tiempo indeterminado, se encuentra supeditado a la prestación de un servicio accidental. Más, aunque la efectucción laboral se produzca ocasionalmente, para una obra determinada, no por eso deja de ser trabajo continuo (47).

Por lo tanto, las mujeres que trabajan aportan económicamente a su hogar porque saben que la mayor parte de los recursos económicos de los hogares, están destinados a satisfacer las necesidades básicas de cada uno de sus miembros y provienen de los ingresos laborales. Los ingresos económicos son necesarios para satisfacer necesidades como la alimentación, vestimenta, salud, transporte; y para

obtener bienes y servicios como el acceso a la educación, tenencia de vivienda, servicios básicos (agua, luz y desagüe) y la atención de salud.

Por último, la mayoría refiere tener un trabajo eventual, el cual está relacionado con el nivel estudios que en este caso la mayoría tiene secundaria completo e incompleto. Sin embargo, no por eso deja de ser trabajo continuo (48).

Los resultados entrevistados de los adultos maduros entrevistados, en cuanto a los determinantes biosocioeconómicos, nos muestra que el tener secundaria completa e incompleta tienen un riesgo a adoptar conductas y hábitos no favorables para su salud; es posible que no les llegue ninguna información sobre la importancia que tienen los hábitos saludables para la conservación de la salud, ni los peligros que tiene la automedicación sobre la salud de las personas, es por ello que es muy probable que estén expuestos a contraer distintas enfermedades crónicas degenerativas como obesidad, diabetes, hipertensión, colesterol alto, cáncer, infartos, entre otros; que se pueden prevenir adoptando hábitos y estilos de vida saludables.

Tal y como lo menciona, **Natera, J. y Hernández, C.** el nivel de instrucción de una sociedad resulta ser, en las actuales condiciones, un activo de gran importancia a la hora de encarar con ciertas garantías el éxito en el futuro. Así, es un hecho admitido que existe una relación positiva entre nivel de instrucción del individuo y su capacidad de insertarse en el mercado laboral, y, consecuentemente en el nivel de ingresos, y su salud de la persona mejorando su calidad de vida (49).

Al analizar la situación antes descrita, se concluye que los adultos maduros en el sector el Triunfo - La Esperanza presentan indicadores que afectan de manera negativa a su salud como: el bajo nivel de instrucción, entendiéndose que la

educación desempeña un papel clave para proporcionar a las personas los conocimientos, las capacidades y las competencias necesarias para participar de manera efectiva en la sociedad. Todo ello tiene influencia en la economía; y como consecuencia de un ingreso económico entre 750 a 1000 soles, no es posible cubrir en su totalidad las necesidades básicas, sobre todo en esta etapa de sus vidas.

Por lo tanto existe la necesidad de informar sobre los determinantes de salud biosocioeconómicos y así el personal de salud de la jurisdicción pueda intervenir y tener un impacto positivo, tratando de incentivar un estilo de vida saludable y por ende mejorar la calidad de vida de los adultos maduros.

Tabla 2

En la presente tabla se visualiza la distribución porcentual de los Determinantes de la Salud relacionado con el Entorno Físico en Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018. Donde el 67% tienen vivienda unifamiliar, 78% tienen vivienda propia, 81% tienen piso de tierra, material de techo noble y cemento en un 80%, el 59% tienen habitación dependiente para descansar, cuentan con conexión domiciliaria de agua en un 54%, el 100% tienen baño propio para eliminar sus excretas, cocinan con gas, con energía eléctrica permanente y disponen su basura en carro recolector y el 80% refieren que el carro recolector al menos dos veces por semana.

Se encontró resultados similares por **Pajuelos, A.** en su investigación titulada “Determinantes de la Salud de los adultos en el Sector “C” Huaraz - Distrito, 2013”, donde se destacó que el 60%(134) posee una vivienda unifamiliar, el 100% (224) cuentan con abastecimiento de agua de conexión domiciliaria, el 99%(222)

cuentan con baño propio, el 94%(211) utiliza Gas para cocinar y el 100%(224) tiene Energía Eléctrica Permanente (50).

Así mismo estos resultados están acorde a los resultados encontrados por **Garay, N.** en su estudio “Determinantes de la salud en la persona adulta de la asociación el Moro II. Tacna, 2013”, donde se encontró que el 70.3% tiene vivienda unifamiliar, con respecto al abastecimiento de agua el 100% cuenta con conexión domiciliaria y baño propio, el 98.3% cuenta con gas para cocinar. En lo concerniente a la energía eléctrica el 100% cuenta con energía eléctrica permanente (51).

Además, son similares a los resultados encontrados por **Uchazara, M.** en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del centro Poblado menor Los Palos – Tacna, 2013”, donde el 71.8 % material del techo de estera y adobe y el 54.8% presenta material de las paredes de adobe (52).

Por otro lado, difieren con el resultado encontrado por **Britto, H.** en su investigación titulado “Determinantes de la salud de las mujeres que cursan el cuarto y quinto año de secundaria en la i.e. Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2013”; destacando que el 100% tiene vivienda propia, el 57,14 % tiene material de techo de ladrillo, cemento o calamina, el 53,01% tiene la habitación para dormir (53).

A su vez estos resultados no están acorde con el resultado de la investigación encontrada por **Ramos, C.** en su estudio Determinantes de la Salud de los adultos del Asentamiento Humano San Jerónimo Sector “PP”, Huaraz, 2013 donde se encontró que el 53% el material de piso es de cerámica, el 53% el material de techo es eternit (54).

Además, niega con el resultado de la investigación encontrados por **Ávila, J.** en su estudio Determinantes de la salud en los Adultos del caserío Los Olivos del Sector “O”, Huaraz, 2013 donde se encontró que el 49% tiene material de piso es de cerámica, el 72% el material de techo es eternit, el 77% la frecuencia con que recogen la basura es al menos 2 veces por semana (55).

La vivienda ideal es diferente para cada persona, aunque por convención debería contar con las comodidades y las instalaciones necesarias para el aseo personal, para el reposo y para la alimentación que resulta esencial para llevar una vida sana una vivienda debe ubicarse en espacios suficientemente salubres y equipados, en barrios urbanos o localidades rurales dotados de servicios accesibles, con espacios intermedios de relación que permita la comunicación vecinal y social donde sea posible el desarrollo familiar y personal que la sociedad demanda (56).

La vivienda unifamiliar es aquella en la que una única familia ocupa el edificio en su totalidad a diferencia de las viviendas colectivas. Una vivienda adecuada debe contener ciertos servicios indispensables para la salud, la seguridad, la comodidad y la nutrición. La vivienda tiene la función de proporcionar un espacio seguro y confortable para resguardarse tanto la forma de la vivienda como los materiales con que se construye, incluso las funciones que se desarrollan en su interior (57).

En cuanto, a la tenencia hace referencia a la posesión de una casa como en el caso del presente estudio, la mayoría tiene casa propia lo que implica que la familia tiene menos estrés y preocupación de saber que no tienen que gastar dinero

en rentas o alquileres sino solamente pagan impuestos prediales anuales y cuentan con más espacio para el desarrollo de sus actividades cotidianas.

El estado de la vivienda también está estrechamente relacionado con la condición socioeconómica de sus residentes, la desigualdad de recursos resulta en grandes diferencias de disponibilidad y calidad de la vivienda. Como factores externos, la vivienda debe estar ubicada en zonas aptas donde no allá ruidos fuertes y constantes, ni corra peligro de inundaciones o derrumbes. La vivienda también debe contar con un adecuado sistema de desecho y recolección de basura, una inspección detallada de cada vivienda puede determinar si hay factores de riesgo para la salud que pueden ser muchos y variados (58).

Su distribución debe tener una estructura segura, amplia y facilitadora, privacidad y comunicación sensorial con el entorno cuando la persona lo demande. Debe tener los espacios separados según la actividad que se realiza en cada uno de los ambientes. También debe proteger de la delincuencia y de los accidentes. Los materiales, el mobiliario, el equipamiento y el diseño constructivo no deben comportar factores de riesgo por producción o transmisión de tóxicos ambientales, alojamiento y reproducción de vectores de enfermedades, transmisión o generación de fenómenos físicos, químicos, microbiológicos e inducción de estilos de vida insanos en la familia (59).

Su diseño debe permitir el ingreso del sol, luz, iluminación y ventilación para evitar ambientes húmedos y poco ventilados. La humedad propicia enfermedades en pulmones y bronquios, resfríos y gripe.

El acceso al agua potable se refiere a la relativamente fácil capacidad de uso de agua con calidad y cantidad suficiente para consumo humano y sus actividades

cotidianas como son asearse, lavar alimentos y objetos de uso personal. El servicio básico adecuado de agua potable y de alcantarillado permite reducir las enfermedades de origen hídrico y elevan las condiciones vida de la población. La accesibilidad al agua potable tiene un significado importante en la búsqueda de disminuir la frecuencia y riesgo de enfermedades asociadas a elementos fecales. Además, proporciona información referente a desarrollo humano cuando se asocia a otros indicadores, sobre todo de tipo socioeconómico (60).

A la vez menciona **Rapaport, J.** el acceso al agua potable y al saneamiento adecuado son los recursos más importantes de la salud pública para prevenir las enfermedades infecciosas como diarreas y proteger la salud de las personas, además de ser esenciales para el desarrollo. El agua es un recurso esencial para la salud de las personas, así como para la seguridad alimentaria, el desarrollo económico y el ecosistema. La falta de agua potable y de saneamientos son los principales responsables de que multitud de comunidades se vean diezmadas por las enfermedades diarreicas, que merman drásticamente su bienestar social y económico (61).

Vivimos en una sociedad de consumo en la que los residuos que se generan se han convertido en un grave problema para el medio ambiente, debido a que estamos inmersos en la cultura de usar y tirar. Los residuos sólidos domésticos usualmente son concentrados por los habitantes de la vivienda en un solo recipiente, el cual, luego, es descargado a un solo camión recolector. La basura es causa de muchas enfermedades, porque en ella se multiplican microbios y otras plagas como moscas, cucarachas y ratas. También atrae perros y otros animales que pueden transmitirlos. La basura debe manejarse con cuidado y depositarse en

lugares adecuados, para evitar los olores y el aspecto desagradable; con ello contribuimos a evitar la contaminación (62).

Si las personas usan leña o carbón para preparar los alimentos, éstos deben tener una chimenea para evacuar el humo y una malla en la salida del humo para evitar el ingreso de animales. Porque el humo contamina el aire y propicia enfermedades respiratorias (60).

Una vivienda saludable con una infraestructura básica adecuada garantiza seguridad, ofrece intimidad, descanso y bienestar en función de las condiciones del medio ambiente y de la conducta que asumen sus ocupantes. Es importante, que las personas busquen llevar su estilo de vida saludable y generar prácticas de higiene y ambientes saludables a favor de la salud de ellos mismos porque tienen los recursos adecuados que promueven la salud que les permite reducir la exposición a factores de riesgo (60).

La madera, los residuos de cosechas, el carbón y el estiércol son los combustibles más usados para cocinar. Sin embargo, todos estos combustibles producen contaminación y problemas respiratorios. Si se utiliza gas, es importante tener la llave cerrada para evitar incendios o intoxicaciones y colocar el cilindro de gas en un lugar seguro, ventilado y debidamente anclado.

Al analizar la situación antes descrita, se concluye que los adultos maduros en el sector el Triunfo- La Esperanza presentan indicadores refirieron que casi la totalidad eliminan la basura en carro recolector y dos veces por semana, con el objetivo de que no haya una inadecuada eliminación de basura para que más adelante no haya problemas perjudiciales para su salud, así mismo produce la aparición de roedores, infecciones respiratorias e irritaciones nasales y de ojos,

además molestias de olores pestilentes. De lo anteriormente mencionado es importante la correcta eliminación de basura para tener mejor calidad de vida y prevenir enfermedades.

Tabla 3

En la presente tabla se visualiza la distribución porcentualmente los Determinantes de la Salud relacionado con los Estilos de Vida en Adultos Maduro en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018. Donde se observa que el 57% refiere no fuman, ni haber fumado nunca de manera habitual; 45% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, 76% duermen de 6 a 8 horas; el 92% se bañan diariamente; el 70% no realizan exámenes periódicamente, el 98% de los adultos maduros no realizan deporte y caminan. En su alimentación los consumos diarios son: frutas, carnes, huevos, fideos, pan, verduras y refrescos con azúcar, y el consume menor es de pescado, embutidos, lácteos, frituras y dulce y gaseosa.

También se observa que el 74 % consume fruta 1 o 2 veces a la semana; el 57% consume carnes diario ; así como el 88% consume pan diariamente , el 60% consume verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana, el 52 % consume legumbres 3 o más veces a la semana, el 67% consume embutidos de 1 o 2 veces a la semana, el 35% consume lácteos de 1 o 2 veces a la semana ; y el 83% consume refrescos con azúcar 3 o más veces a la semana .

Estos resultados coinciden a los resultados encontrados por De los **Ángeles, M.** en su estudio Actividad física del adulto mayor en Nuevo Laredo, Tamaulipas, 2003 donde se encontró que el 70.20% no fuma, el 60% toma ocasionalmente bebidas alcohólicas, 86% realiza actividad física como caminar, el 80.5% realiza actividad más tiempo (63).

Asimismo, los resultados de la presente investigación son similares a los resultados encontrados por **Fernández, T.** en su investigación titulada “Determinantes de la salud de la mujer adulta en el asentamiento humano PACHITEA - PIURA, 2013”; destacando que el 71.08% no fuma actualmente. El 87.57% de mujeres adultas duermen de 6 a 8 horas (64).

Además, estos resultados están acorde a los encontrados por **Jhoesmi, CH.** en su investigación titulada “Determinantes de la salud de la mujer adulta en el aa.hh San Isidro - Piura, 2013.”, donde su muestra estuvo conformada por 243 mujeres adultas; destacando que el 76% duermen de 6 a 8 horas diarias, que se bañan diariamente contestaron un 100% (65).

También difieren los resultados encontrados por **Paola, C.** en su estudio Determinantes de la salud en el adulto mayor institucionalizado en los establecimientos que corresponden a los sectores sur (San miguel, Buin, La Cisterna, Pedro Aguirre Cerda, El bosque y San Bernardo) y Sur Oriente (Puente Alto y la Florida) de la Región metropolitana, Santiago de Chile 2005 donde se encontró que el 54.5% toman bebidas alcohólicas (66).

A su vez estos resultados no concuerdan con la investigación de **Soto, J.** Determinantes de la salud, de los adultos mayores en el asentamiento humano Belén – Nuevo Chimbote, 2013. En relación con los estilos de vida observamos que los adultos mayores menos de la mitad si fuma pero no diariamente, toman bebidas alcohólicas ocasionalmente, la gran mayoría se bañan 4 veces a la semana, menos de la mitad realizaron caminata por lo menos 20 minutos, en su totalidad se realizan exámenes periódicos en un establecimiento de salud, la mayoría consume frutas, carne, huevos y pescado 1 o 2 veces a la semana (67).

En cuanto a los determinantes de los estilos de vida de los adultos maduros investigados llevan a la adopción de conductas que promueven o dañan la salud, actualmente la mayoría de la población se observa con frecuencia al sedentarismo (acompañado a largo plazo de enfermedades coronarias y metabólicas), el estrés que desencadena trastornos psicológicos (ansiedad, sueño, trastornos en la conducta alimentaria), la mal nutrición (diabetes, dislipidemias e hipercolesterolemia), el exceso de consumo de alcohol y tabaco; conlleva a generar entornos parcial o totalmente nocivos.

Teniendo que el consumo de bebidas alcohólicas, el término alcohol suele agrupar a aquellas combinaciones que resultan de la sustitución de uno o más átomos de hidrógeno de los hidrocarburos alifáticos, o de las cadenas laterales de los cíclicos, por uno o más grupos hidroxilos. El tipo de alcohol involucrado en las bebidas es el etanol (68).

Sobre el etanol se afirma que su absorción es rápida en el estómago, intestino delgado y colon; alcanzando una concentración máxima en sangre a los 30 a 90 minutos. Esto depende de la presencia de alimentos en el estómago que retardan su absorción. Una vez absorbido, se distribuye con uniformidad por todos los tejidos y líquidos del cuerpo, incluso a través de la placenta (68).

Así mismo el consumo de algunas sustancias, algunas de ellas de adquisición legal en casi todos los países, tiene demostrado un efecto especialmente nocivo para la salud de las personas, dentro de las cuales pueden llevar a dependencias físicas y/o psicológicas, así como importantes patologías y pérdidas de salud (69).

De igual manera, en relación al número de horas de sueño de los adultos

maduros entrevistados, podemos decir que estos resultados, quizás se deban a que la mayoría de entrevistados son de sexo femenino, y son trabajadores no remunerados, razón por la cual disponen de un mayor tiempo para poder descansar, y a la vez les facilita que por las noches ellas se acuestan más temprano durmiendo de 6 a 8 horas.

Dormir bien es tan esencial y positivo para el organismo como llevar una buena alimentación o practicar actividad física regularmente. El sueño y el descanso son esenciales para mantener la buena salud y el bienestar emocional, durante las horas de sueño nuestro cuerpo tiene la posibilidad de recobrar energía, regenerar células y reparar tejidos. La falta de sueño puede causar disminución del rendimiento intelectual, problemas de memoria y alteraciones en el estado de ánimo como irritabilidad y depresión (70).

Seguidamente, en relación a los hábitos de higiene, se puede decir que la totalidad de los adultos maduros entrevistados se baña diariamente quizás este resultado obtenido se deba a los hábitos de higiene y costumbres que adquirieron los entrevistados en su hogar, así mismo como parte de su personalidad para verse limpios y presentables y sobre todo les permite protegerse de enfermedades.

El baño tiene una serie de funciones como eliminar la secreción sebácea, la transpiración, células muertas y algunas bacterias que se han acumulado. También estimula la circulación: un baño caliente o templado dilata los vasos superficiales, trayendo más sangre y más nutrientes a la piel. El masaje vigoroso tiene el mismo efecto, frotar con fricciones largas y suaves desde las partes distales a las proximales de las extremidades es particularmente eficaz para

facilitar el flujo venoso. El baño también provoca un sentido de bienestar en las personas, es refrescante y relajante y ayuda frecuentemente a la moral, apariencia y auto respeto del individuo (71).

Por otro lado, tenemos en relación a si se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud, tenemos que la mayoría de adultos maduros no se realiza ningún examen médico periódico, quizás esto se deba a que la mayoría de personas entrevistadas son de sexo femenino, y por ende ellas prefieren el cuidar la salud de sus hijos, y en caso de los hombres ellos mayormente parar trabajando todo el día y no tienen tiempo para realizarse algún examen médico periódico.

Los resultados obtenidos en el presente estudio muestran que estos adultos maduros tienen una alimentación variable, en algunos casos favoreciendo su alimentación y en otros perjudicando su salud como lo es el consumo de demasiado carbohidrato, como lo es del pan, cereales y de los fideos que consumen diariamente, sin embargo, tener una dieta balanceada, es la diferencia entre la salud y la enfermedad, es por ellos que si consumen en exceso carbohidratos estos adultos maduros estarían más propensos a contraer posiblemente enfermedades, algunas de las enfermedades, como la diabetes, obesidad, entre otros, que hoy son epidemia en el mundo son causadas por el exceso de carbohidrato.

Igualmente, **Gómez, J. y colb.** ha demostrado la importancia del ejercicio físico para el control del peso, reducción del colesterol, mantenimiento adecuado de la glucosa en la sangre, la disminución del riesgo de enfermedad coronaria, hipertensión arterial y muerte súbita, y se está estudiando la

influencia favorable que pueda ejercer en enfermedades orgánicas como la diabetes, osteoporosis, hipertensión, alcoholismo, tabaquismo, y enfermedades mentales como la depresión, ansiedad, psicosis, retraso mental (72).

También uno de los beneficios de comer saludablemente es que es la mejor manera de tener energía durante todo el día, conseguir las vitaminas y minerales que se necesitan, el mantenerse fuerte para realizar deportes y otras actividades, y el de mantener un peso que sea el mejor para el cuerpo, por lo que hay que prevenir hábitos de alimentación que no sean saludables como la comida rápida. El consumo de comida rápida suele relacionarse con la obesidad, las enfermedades del corazón, la diabetes del tipo II, entre otros (73).

Finalmente al analizar la situación antes descrita, los adultos maduros del sector el Triunfo - La Esperanza la toma de decisiones respecto al estilo de vida está determinada por los conocimientos, la voluntad y las condiciones requeridas para vivir. Los conocimientos y la voluntad se constituyen como factores internos de la persona, y las condiciones para lograr calidad de vida corresponden al medio externo a ella. Es por ello que se deben identificar a tiempo para que el personal de salud pueda intervenir oportunamente a fin de mejorar la calidad de vida de los adultos maduros.

Tabla 4

En la presente tabla se visualiza la distribución porcentualmente los factores Determinantes de la Salud relacionado con las Redes Sociales y Comunitarias en Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018. Donde se obtuvo que el 97% no reciben ningún apoyo social natural y el 100% no recibe apoyo social organizado, se atendieron en un hospital un 45%,

refieren que el 40% de la distancia del puesto de salud está lejos, el 66% tienen seguro integral de salud, mientras un 29% refieren que el tiempo de atención es regular y la calidad de atención es el 47%. En un 87% refieren que existe pandillaje cerca a su casa.

Los resultados se asemejan a los encontrados por **Correa B.** en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano 4 de noviembre-Sullana, 2013”. Donde se destacó que el 98.30% no han recibido apoyo social organizado por ninguna entidad, el 65.91% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron regular, el 45.45% está asegurado en el SIS-MINSA, igualmente el 65.91% considera regular la calidad de atención en la institución de salud (74).

De igual manera, estos resultados son similares en el estudio obtenido por **Colchado, A.** en su investigación titulada Determinantes de la salud adultos maduros con infección respiratoria aguda en Vinzos, Distrito de Santa - 2013, donde el resultado obtenido fue, el 100% no recibe apoyo social organizado (75).

A demás estos resultados concuerdan con los resultados encontrados por **Alburquerque, L.** en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío San Juan de la Virgen- Ignacio Escudero -Sullana, 2013”; donde se destacó que el 77.78% no han recibido apoyo social organizado, el 43.01% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron es regular, el 72.76% está asegurado en el SIS-MINSA (76).

También difieren los resultados encontrados por **Carrillo, K.** en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del barrio

Leticia- Sullana, 2013”, donde destaco que el 74.8% se ha atendido en los 12 últimos meses en un hospital (77).

Por otro lado, estos resultados niegan con la investigación de **Ayala, J.** en su estudio Determinantes de la Salud de los Adultos del Caserío de Chua Bajo “S”, Huaraz, 2013 donde se observó que el 95.6% tienen como tipo de seguro ESSALUD (78).

Con respecto a las redes de apoyo, que, en un sentido amplio, el apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.). Los sistemas de apoyo social se pueden constituir en forma de organizaciones interconectadas entre sí, lo que favorece su eficacia y rentabilidad (78).

En los resultados obtenidos sobre los determinantes de redes sociales y comunitarias de la persona adultos maduros del sector el Triunfo- La Esperanza, sobre no reciben ningún apoyo social natural el 97%, con el 100% no recibe apoyo social organizado, esto es debido a que las personas tienen fortalecidos los lazos familiares como la protección contra los problemas de salud.

Los adultos no reciben apoyo social natural; es decir, no reciben apoyo por parte de familia, vecinos o amigos. Lo que significa que enfrentan sus problemas (familiares, económicos o sociales) solos, porque no cuentan con personas de confianza para expresar sus sentimientos, viéndose en la obligación de reprimirlos y afectando gravemente su salud mental, lo cual también puede predisponerlos a estar en riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares o de otro tipo.

En los determinantes de redes sociales y comunitarias tenemos si se atendió en estos últimos 12 meses en una institución de salud, el cual se puede definir que la

salud pública es la disciplina encargada de la protección de la salud de la población humana. Tiene como objetivo mejorar la salud, así como el control y la erradicación de las enfermedades. Es una ciencia de carácter multidisciplinario, ya que utiliza los conocimientos de otras ramas del conocimiento como las ciencias biológicas, conductuales, sanitarias y sociales. Es uno de los pilares en la formación de todo profesional de la salud (79).

Asimismo, estos adultos maduros cuentan con el seguro del SIS – MINSA, el resultado obtenido quizás se deba a que existe una necesidad de parte de los adultos maduros por contar con un seguro, a la vez por las facilidades que hoy en día existen para asegurar a las personas que solicitan un seguro y también hay una accesibilidad del servicio del SIS _ MINSA para la población (80).

De igual manera, se encontró en los resultados obtenidos que el tiempo que esperaron para que le atendieran fue regular, esto quizás sea porque existe mayor demanda de usuarios a los hospitales por ser una institución de salud pública, también que la calidad de atención que recibieron fue buena y regular, esto a que aún existe el buen trato hacia los usuarios por parte del personal de salud, esto permitiría que los adultos maduros sigan acudiendo al hospital y no se auto medicuen perjudicando su salud.

La orientación hacia la calidad exige procedimientos para evaluar la eficiencia, la efectividad y la seguridad de las intervenciones preventivas, de apoyo y curativas. Para esto es necesario un liderazgo fuerte de modo que este proceso sea seguro y sostenible (81).

En el presente estudio se puede observar que algunas de los adultos maduros entrevistadas reciben apoyo social natural de sus familiares favoreciendo el estado

emocional de los adultos maduros sintiéndose seguro con el apoyo brindado de sus familiares favoreciendo la salud emocional de los entrevistados, también se puede observar que la totalidad de adultos maduros no reciben ningún tipo de apoyo social organizado, quizás esto se pueda dar por el olvido de nuestro País que solo vela por el interés de los jóvenes, y dejando de lado a los adultos maduros, también se puede dar por que no existe una buena relación entre los adultos maduros y es por ello no pueden recibir ningún apoyo social natural entre ellos.

De igual manera, en el estudio presentado se puede evidenciar que la totalidad de adultos maduros no recibe apoyo social organizado por parte del gobierno, quizá estos se deba a el olvido del gobierno, debido a que 87 no ofrece esos apoyos necesarios para los adultos maduros en dicha comunidad, pudiendo presentarse como factor de riesgo en la salud de los entrevistados, debido a que no pueden gozar de ningún tipo de apoyo brindado por el gobierno (82).

Por otro lado, tenemos que la totalidad de adultos maduros entrevistados refieren que existe pandillaje cerca de su casa; esto debido a que se puede presenciar en las esquinas la presencia de algunas pandillas, causando preocupación a toda la población de dicha comunidad, ya que esto puede traer como consecuencia asaltos, robos e incluso perjudicar la integridad física del adultos maduros comprometiendo su salud.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- En relación a los Determinantes de la Salud Entorno Biosocioeconomicos, en adultos maduros del sector el Triunfo - La Esperanza, con mayor porcentaje es de sexo femenino, con nivel de estudio secundaria completa e incompleta, con un ingreso económico de 751 a 1000 soles, con una ocupación de trabajo eventual. Tienen vivienda unifamiliar, con tenencia propia, con material de piso tierra, material de techo noble y cemento, paredes de material de adobe, duermen en habitaciones independientes, su abastecimiento de agua es a conexión domiciliaria, con baño propio. Utilizan cocinan con gas, tienen electricidad eléctrica permanente, eliminan la basura en carro recolector por lo menos dos veces a la semana.
- En relación a los Determinantes de la Salud relacionado con los Estilos de Vida, en adultos maduros del sector el Triunfo - La Esperanza, no fuman, consumen bebida alcohólica ocasionalmente, duermen de 6 a 8 horas, se bañan diariamente, no realizan examen médico periódicamente, ni actividad física en tiempo libre. En su alimentación: consumen diariamente frutas, carnes, huevos, fideos, pan, verduras, refrescos con azúcar y consumen con menos frecuencia en pescados, embutidos, lácteos, dulces y frituras.
- En relación a los Determinantes de la Salud relacionado con las Redes Sociales y Comunitarias, en adultos maduros no reciben

apoyo social natural, ni organizado, se atienden en hospitales; la distancia es regular, tienen seguro integran de salud, con tiempo de atención muy largo y la calidad es regular. Existe pandillaje cerca a su casa.

5.2. RECOMENDACIONES

- 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 adultos maduros.
- Se recomienda al Puesto de salud tenga a disposición programas educativos y promueva campañas de Salud dirigidas a los adultos maduros donde se realicen triajes, tamizajes para detectar, diagnosticar y prevenir enfermedades no transmisibles.
- Realizar otros estudios de investigación considerando variables como la procedencia, factores culturales, factores de riesgo, y en base a ello comprender o intervenir en la problemática de la salud en adultos maduros.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Sanidad y Consumo. Salud XXI: Salud para todos en el siglo XXI. [Internet]. Madrid. [Citado el 02 de Octubre de 2017]. Disponible en: http://www.famp.es/export/sites/famp/.galleries/documentos-obs_salud/SALUD-21.pdf
2. Tardy M. Copyright. Lic. en Sociología. [Internet].Argentina 2007-2011. [Actualizado el 2018; citado el 15 de Julio de 2017]. Disponible en: http://www.psico-web.com/salud/concepto_salud_03.htm.
3. Estela, M. Salud (Según la Organización Mundial de la Salud) [Internet]. Para: Concepto.de. 2015. [citado el 11 de Mayo de 2017]. Disponible en: <https://concepto.de/salud-segun-la-oms/>.
4. Sánchez, F. La inequidad en salud afecta el desarrollo en el Perú. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2013 Oct [citado 2017 Ene 03]; 30(4): 676-682. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342013000400022&lng=es.
5. Gonzalo V. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile. [Internet].2017 Dic. [citado el 20 de Mayo de 2018]. Disponible en: <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/index>
6. Medellín, G.; Tascon, E. Atención Primaria en Salud: Crecimiento y Desarrollo del Ser Humano, Editorial Guadalupe Ltda. Colombia, Trujillo-Perú. Universidad Nacional Trujillo. Tomo II, Pág. 623, 807.

7. Martínez, J. 1998. Salud Pública. Editorial Mc Graw – Hill – Interamericana, España. , Trujillo-Perú. Universidad Nacional Trujillo. Pág. 84 – 87.
8. Du Gas; B. 2001. Tratado de Enfermería Práctica. 4ª Edición. Editorial Interamericana. Madrid-España. Trujillo-Perú. Universidad Nacional Trujillo.
9. Silvia R. Funcionalidad familiar y estilos de vida saludables. [Internet].2016 Dic. [citado el 17 de Octubre de 2017]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/as/v3n2/a10v3n2.pdf>
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. [sede web]. Perú 21; 26 de Agosto del 2018. [Actualizado el 2018; citado el 10 de Octubre del 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/libro.pdf
11. García Ramírez, J. y Vélez Álvarez, C. Determinantes Sociales de la Salud y la Calidad de Vida en Población Adulta de Manizales Colombia. [Internet]. 2014. Vol. 43(2). Disponible en: http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/746/863?fbclid=IwAR1jVhtI_j6zLd87Gp3is1sSzkSP0N6TEeBGWbGaadOY7Sznb2Oc4hVw020
12. Vidal, D; Chamblas, I; Zavala, M; Müller, R; Rodríguez, M; Chávez, A. Determinantes Sociales en Salud y Estilos de vida en población adulta de Concepción, Chile. [Internet]. 2014. [Citado el 15 de mayo de 2016]. vol. (20) n°1. Págs14. Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n1/art_06.pdf

13. Oblitas Muñoz, Yolanda; Vílchez, M. Determinantes de la salud en el adulto maduro del asentamiento humano Los Geranios, Chimbote, 2013. In *Crescendo. Ciencias de la Salud*. . [Revista de internet] 2015. Vol. 2 Num.2 Colombia. [Citado 19 de octubre 2015] Disponible en: <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo>
14. Peña, N. Determinantes de la salud del adulto en el caserío Palo Blanco - Chulucanas - Morropon - Piura, 2013” [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
15. Rivera Juárez Karen Carolan, Determinantes de la Salud en Adultos Maduros. Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote, 2014. Tesis para Licenciada en Enfermería. Trujillo - Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.
16. Emith Seminario Valverde Determinantes de la salud en el adulto. Mercado Indoamericano. Urbanización Santo Dominguito – Trujillo, 2014. [Página de internet] 2014, [acceso 19 de octubre, 2017] disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/601?show=full>
17. Dalhigren, G. Whitehead, M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. *Studies on social and economic determinants of population health* No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006.

18. María Luisa Ávila-Agüero Hacia una nueva Salud Pública: Determinantes de la Salud. Editorial de la Ministra, Acta Médica Costarricense, ©2009 Colegio de Médicos y Cirujanos [Página de internet] 2009, [acceso 19 de octubre, 2015] disponible en:
<http://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v51n2/art02v51n2.pdf>
19. Amanda Galli, Marisa Pagés y Sandra Swieszkowski, Factores determinantes de la salud, RESIDENCIAS DE CARDIOLOGÍA, Buenos Aires [Página de internet] diciembre 2017, [acceso 02 de octubre, 2017] disponible en: <https://docplayer.es/84639503-Factores-determinantes-de-la-salud.html>
20. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189.
21. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed. Mexico: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.
22. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
23. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2016 Ago. 18]. [44 paginas]. Disponible en:
<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
24. Educación Médica. Estudio Transversal. internet]. 2014. [Acceso 02 de octubre, 2017]. Disponible en:

http://www.gfmer.ch/Educacion_medica_Es/Pdf/Estudios_transversal_2005.pdf.

25. Pérez Díaz Julio. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2009 disponible en:

<http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>

26. Conceptos. Edad. [Internet]. 2017. [Citado el 09 de Setp. 2016]. Disponible en: <http://deconceptos.com/ciencias.naturales/edad>

27. OPS, OMS Y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en:

<http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>

28. Eusko Jaurlaritz. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2004. Disponible en:

http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID.

29. Ballares M; Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer [Internet]. Mexico; Publicado el 2017. [Citado el 09 de Setp. 2016]. Disponible en:

<http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>

30. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2008. [Citado 2016 Setp. 09]. Disponible en: <http://definicion.de/ocupacion/>
31. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. [Internet]. México. 2011. [Citado el 12 Setp.de 2016]. Disponible en http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
32. Dávila E, Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001
33. Rafael Martínez Morán. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997. Disponible en: http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
34. Martos Carrión Esther. Analisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
35. Sánchez Isla Laura: “satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
36. Martínez M, y Cabrero J, Diseño de la investigación. [Internet]. 2016. [Actualizado en noviembre del 2016; citado el 25 de julio de 2017]. Disponible en:

http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm

37. Garay N. Determinantes de la salud en las personas adulta en la asociación de morro II, 2014 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería].
Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2014.
38. Chuqui Chamache, J. Determinantes de la Salud en el Adulto Maduro en la Habilitación Urbana Progresista 1 de agosto, Nuevo Chimbote, 2013.
Tesis para Licenciada en enfermería. Chimbote - Perú. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. [Internet]. 2015. [Citado el 25 de Mayo de 2017]. Disponible en:
<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/viewFile/846/507>
39. Villena Ortega. L. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del adulto mayor del HUD Luis Felipe de las casas Nuevo Chimbote, 2011. (Informe de tesis).
40. Jiménez L. Determinantes de la salud en adultos maduros sanos en el A. H. Los Paisajes, Chimbote, 2012 [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
41. Torres, Z. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del adulto en la comunidad de Simpapata – Ticllas – Ayacucho – 2012 [informe de tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Ayacucho: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
42. Carrillo G. Determinantes de la salud de los adultos en el sector “DD” Piedras azules. Huaraz, 2013; [Informe de tesis para optar el título de

licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.

43. Definición de sexo. [Ensayo en internet]. 2010, [citado 2016 Sep. 15]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en:
<http://www.buenastareas.com/ensayos/Definicion/21505.html>
44. Gil, Maribel. La Mujer y su Rol en el Desarrollo de las Sociedades. [Internet]. Inteligencia Colectiva para la Sociedad: Publicado el 2016. [Citado el 16 de Octubre del 2018]. Disponible en:
<https://www.agorarsc.org/la-mujer-y-su-rol-en-el-desarrollo-de-las-sociedades/>
45. Bugada S. Definición de educabilidad. 2009 [Citado 2017 Set. 28]. Disponible en: <http://www.psicopedagogia.com/definicion/educabilidad>.
46. Moreno A. La distribución espacial de la renta en la Comunidad de Madrid [Documento en internet]. Currículo de educación inicial. [Citado 2017 Nov. 19]. [6 páginas]. Disponible en: <https://www.agorarsc.org/la-mujer-y-su-rol-en-el-desarrollo-de-las-sociedades/>
47. Diccionario de la Real Academia Española. [Serie Internet] [Citado el 2005 diciembre]. Disponible en:
http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/Cesop/Comisiones/d_trabajo.htm#_ftn3
48. Natera J, Hernández C. Nivel de instrucción formal de la población rural de la provincia de Tucumán. [Documento en internet]. [Citado 2017 Nov. 19]. [19 páginas]. Disponible en:

http://www.filo.unt.edu.ar/centinti/cehim/jornadas_antrop/nivel%20de%20instruccion%20formal%20de%20la%20poblacion%20rural%20de%20la%20provincia%20de%20tucuman.pdf

49. Pajuelos, A. Determinantes de la Salud de los adultos en el Sector “C” Huaraz - Distrito, 2013. (Informe de tesis).
50. Garay, N. Determinantes de la salud en la persona adulta de la asociación el Moro II. Tacna, 2013 [informe de tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería].
51. Uchazarra M. Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado menor los palos. Tacna, 2013. (Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería). Tacna: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote: 2013.
52. Britto B. Determinantes de la salud de las mujeres adolescentes que cursan el cuarto y quinto año de secundaria en la i.e. Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2013. [Informe de Tesis].
53. Ramos, C. Determinantes de la Salud de los adultos del Asentamiento Humano San Jerónimo Sector “PP”, Huaraz, 2013 (Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería). Ancash: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2013.
54. Ávila, J. Determinantes de la salud en los Adultos del caserío Los Olivos del Sector “O”, Huaraz, 2013 (Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería). Ancash: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2013.

55. Acosta M. Viviendas un desafío para los Países. Miduvi, Ecuador, México, agosto de 2012. Lee todo en: Definición de vivienda - Qué es, Significado y Concepto: Disponible en:
<http://definicion.de/vivienda/#ixzz3DhdrYD5Y>
56. Vivienda Unifamiliar y Multifamiliar [página en internet] Argentina: Dibujo Arquitectónico ITSIM; ©2012 [citado 2017 Nov. 27]. [Alrededor de 4 pantallazos] Disponible en:
<https://sites.google.com/site/dibujoarquitectonico112/vivienda-unifamiliar-y-multi>
57. Calderón M. Viviendas saludables (saneamiento) Student at USAC on Feb 07; 2012.
58. Darwin M, Caldas J. Sistemas constructivos & estilos arquitectónicos. Segundo trimestre. Guayaquil, 2012. Disponible en:
<http://es.slideshare.net/DarManMT/vivienda-unifamiliar-15688926>
59. Salvador J. Hacia una vivienda saludable. [Serie Internet] [Citado el 2017 Setiembre 26]. Disponible en:
<http://www.bvsde.paho.org/bvsasv/e/iniciativa/posicion/cuatro.pdf>,
http://veronica159.blogspot.com/2012/11/hacinamiento-familiar-un-problemasocial_28.html,
http://es.hesperian.org/hhg/A_Community_Guide_to_Environmental_Health:Combustible_para_cocinar_y_calentar.
60. Rapaport, J. Agua y saneamiento [Serie Internet] [Citado el 2017 Noviembre 25] [Alrededor de 01 planilla]. Disponible en:
<http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/8>

61. Castillo Á. Educación Familiar y Ciudadana 7º Grado Manual de evaluación de impacto ambiental, Conama, 1994. Editorial Obelisco, Caracas 1993. Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos27/residuos-solidos/residuos-solidos.shtml#ixzz3F25Wovcb>
62. De los ángeles M. Actividad física del adulto mayor en Nuevo Laredo, Tamaulipas, 2003.
63. Fernández T. Determinantes de la salud de la mujer adulta en el asentamiento humano Pachitea - Piura, 2013. [Informe de Tesis].
64. Jhoesmi, Chuquihuanga. Determinantes de la salud de la mujer adulta en el aa.hh San Isidro - Piura, 2013. [Informe de Tesis]
65. Paola, Cifuentes. Determinantes de la salud del Adulto mayor institucionalizado. [Tesis]. Santiago de Chile. Universidad Académica de Humanismo Cristiano. 2005 [Citado el 2017 Set 28]. Disponible en:
<http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/123456789/176/1/tesis.pdf>
66. Soto Guevara J. Determinantes de la salud, de los adultos mayores en el asentamiento humano Belén – Nuevo Chimbote, 2013. [Informe de Tesis].
67. Guerrero J. Caracterización de los estilos de vida de los escolares de las escuelas básicas nacionales de la parroquia Juan de Villegas como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas, estado Lara. [Documento en Internet] [Citado el 2017 Oct 5]. [Alrededor de 1 planilla]. Disponible en :
http://bibmed.ucla.edu.ve/Edocs_bmucla/textocompleto/TWS450G842004.pdf

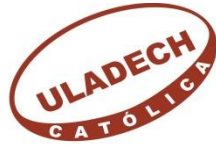
68. Esquirol J, Herrero E. [página en internet]. Perú: Recomendaciones para la salud del hombre; © 2010 [citado 15 Oct 2017]. Disponible en: <http://www.mapfre.com/salud/es/cinformativo/consumo-tabaco-alcoholhombres.shtm>.
69. Pardo G. Servicio de promoción de la salud. “Dormir bien es importante paratu salud”. [Página en Internet] [Citado el 2017 Oct 5]. Disponible en: <http://www.serviciodepromociondelasalud.es/articulos/403-dormir-bien-esimportante-para-tu-salud>
70. Nekane A. Higiene diaria. “Baño completo”. [Documento en Internet] [Citado el 2017 Oct 5]. [Alrededor de 1 planilla]. Disponible en: <http://andarrat.free.fr/cap2.htm>
71. Gómez J; Jurado, M; Hernan B. “Estilos y calidad de Vida” 2005 [Revista digital] [Citado el 2017 Noviembre 25]. [Alrededor de 1 planilla]. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd90/estilos.htm>
72. Prada O. “Nutrición especializada” 2009. [Revista digital] [Citado el 2017 Noviembre 25]. [Alrededor de 1 planilla]. Disponible en: <http://www.nutricionesespecializada.com/html/dislipidemias.htm>.
73. Correa Rosales B. (73) en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano 4 de noviembre-Sullana, 2013”. [Informe de Tesis].
74. Colchado, A. en su investigación titulada Determinantes de la salud adultos maduros con infección respiratoria aguda en Vinzos, Distrito de Santa – 2012.

75. Alburquerque Espinoza, L. en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío San Juan de la Virgen- Ignacio Escudero -Sullana, 2013.
76. Carrillo, K. en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del barrio Leticia- Sullana, 2013.
77. Ayala, J. en su estudio Determinantes de la Salud de los Adultos del Caserío de Chua Bajo “S”, Huaraz, 2013.
78. Gallardo, L. Apoyo social y etnicidad en personas mayores de la región de Arica y Parinacota-Chile: una propuesta para la intervención en trabajo social, Madrid, 2013. [Memoria para optar el grado de doctor]. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/20100/1/T34359.pdf>
79. 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. Lorenzo, Z. Comportamiento del sistema de redes de apoyo social en ancianos que sufren la conducta suicida. Rev. Cubana Medicina Integral [serie en Internet]. 2004 [citado 2008]; 20: 5-6. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252004000500005&lng=es
80. Organización Panamericana de la Salud. “Calidad en la Atención y Seguridad del Paciente” [Serie en Internet] [Citado el 2017 Noviembre 25]. [Alrededor de planilla]. Disponible en: <http://www.urracatv.com/2014/05/elcolor-de-la-pasion-capitulo-44.html>

81. Cárdenas, J. Pandillaje y violencia. “Pandillaje en nuestro entorno” [Blog en Internet] [Citado el 2017 Noviembre 25]. [Alrededor de 1 planilla].
Disponibile en: <http://blog.pucp.edu.pe/blog/omar>

ANEXOS:

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO DE DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS
MADUROS**

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción:

- Sin instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior completa / Superior incompleta ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 soles ()

- De 751 a 1000 soles ()
- De 1001 a 1400 soles ()
- De 1401 a 1800 soles ()
- De 1801 a más soles ()

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1 Tipo:

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

6.2 Tenencia:

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

6.3 Material del piso:

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

6.4 Material del techo:

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

6.5 Material de las paredes:

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

6.6 Cuantos personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

- Acequia ()
- Cisterna ()

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

- A campo abierto ()
- Al río ()

- En un pozo ()
- Se entierra, quema, carro recolector ()

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario ()
- Dos a tres veces por semana ()
- Una vez a la semana ()
- Una vez al mes ()

- Ocasionalmente ()
- No consumo ()

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con qué frecuencia se baña?

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

18. ¿Se realiza usted algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

Si () No ()

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

Camina () Deporte () Gimnasia () No realiza ()

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

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

21. ¿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, cereals					
Verduras y hortalizas					
Legumbres					
Embutidos, enlatados					
Lácteos					

Dulces, gaseosas					
Refrescos con azúcar					
Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

- Hospital ()

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

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

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

27. Qué tipo de seguro tiene usted:

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

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

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

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

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

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

Si ()

No ()

Muchas gracias, por su colaboración



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros del Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADULTOS MADUROS DEL SECTOR EL TRIUNFO - LA ESPERANZA, 2018.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver Tabla 2)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en las personas adultos maduros.

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

Tabla 2

REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

Nº	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (nº de jueces)	Número 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	30	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	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	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
Coefficiente de validez del instrumento															0,998

ANEXO N° 03



EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

ANEXO N° 04



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS MADUROS

NOMBRE Y APELLIDO 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	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								

P6									
Comentario:									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario:									
P6.6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									

DETERMINANT ES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									

Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
DETERMINANT ES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

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

Gracias por su colaboración



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTE DE LA SALUD EN LOS ADULTOS MADUROS EN EL
SECTOR EL TRIUNFO - LA ESPERANZA, 2018.**

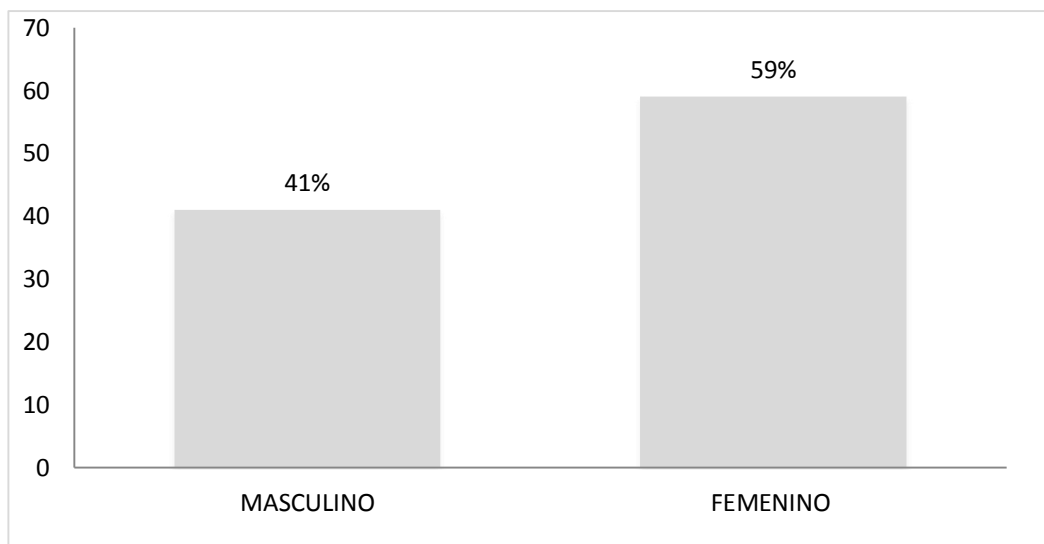
Yo,.....acepto
participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la
Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral
a las preguntas planteadas.

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

.....
FIRMA

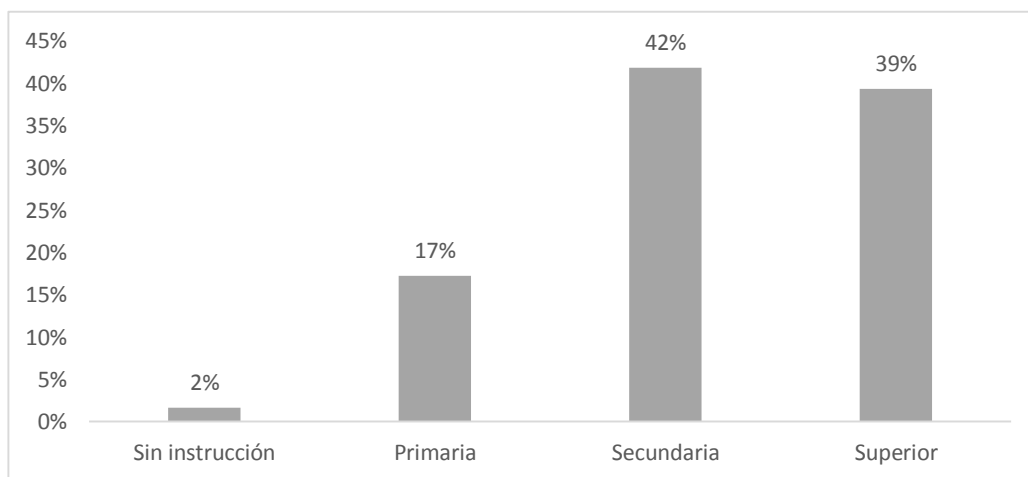
GRÁFICO DE TABLA 1

DETERMINANTES DE SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIONÓMICO EN ADULTOS MADUROS EN EL SECTOR EL TRIUNFO – LA ESPERANZA, 2018.



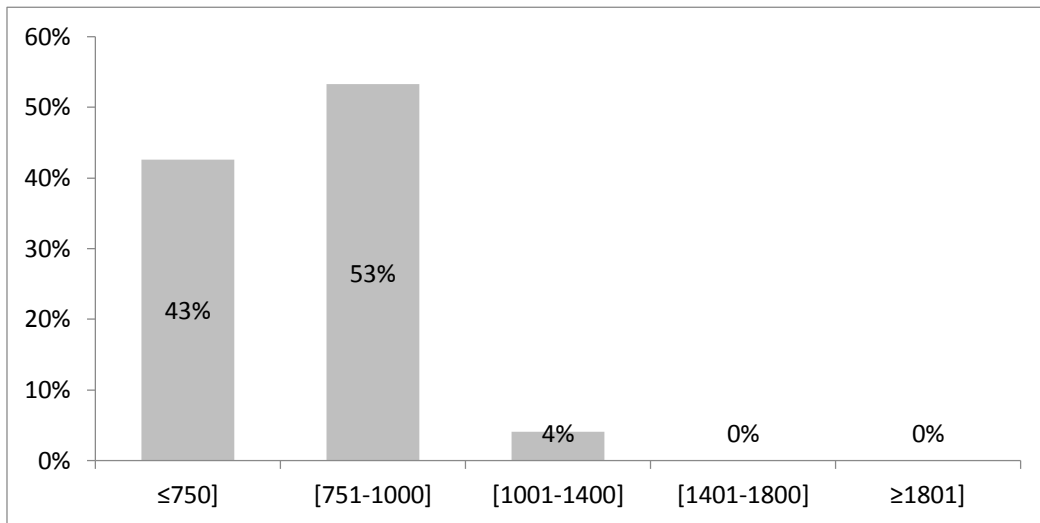
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 1: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico: Sexo en Adultos maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



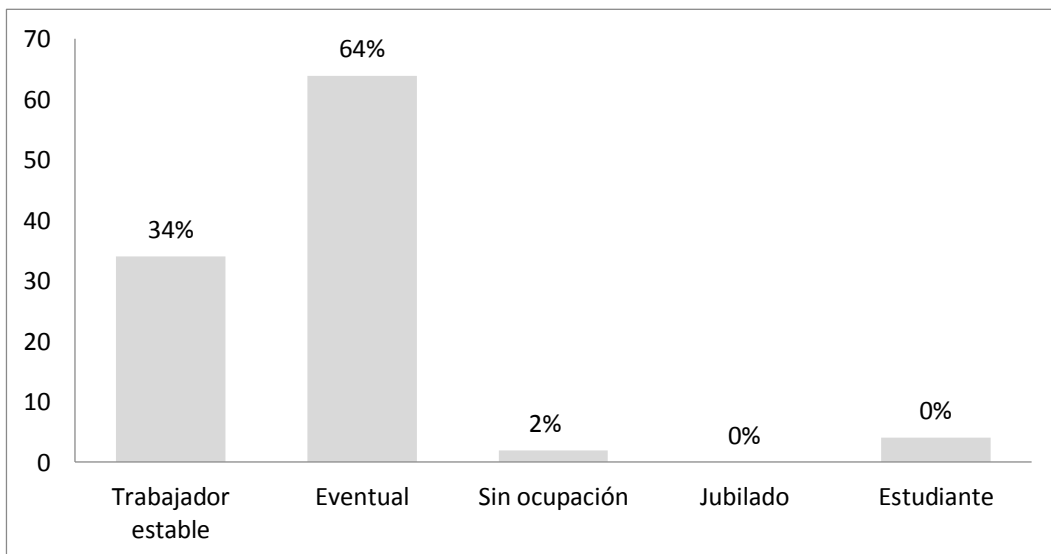
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 2: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico: Grado de instrucción en Adultos maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 3: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico: Ingreso económico en Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.

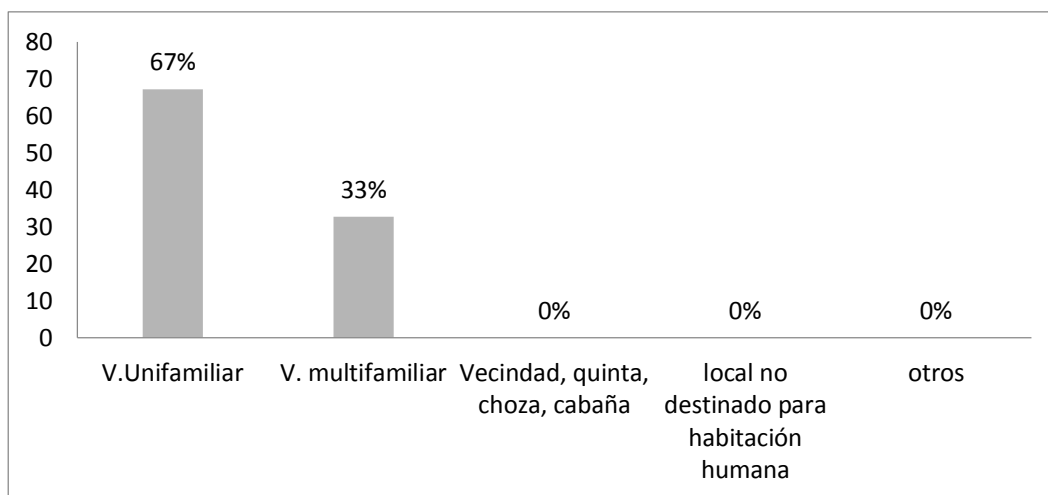


Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 4: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico: Ocupación en Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.

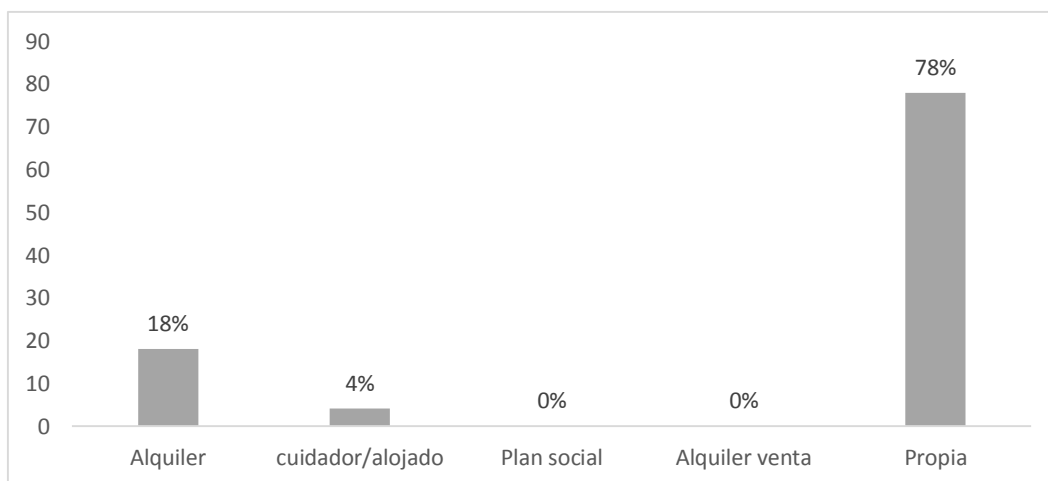
GRAFICO DE TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON EL ENTORNO FÍSICO EN ADULTOS MADUROS EN EL SECTOR EL TRIUNFO – LA ESPERANZA, 2018.



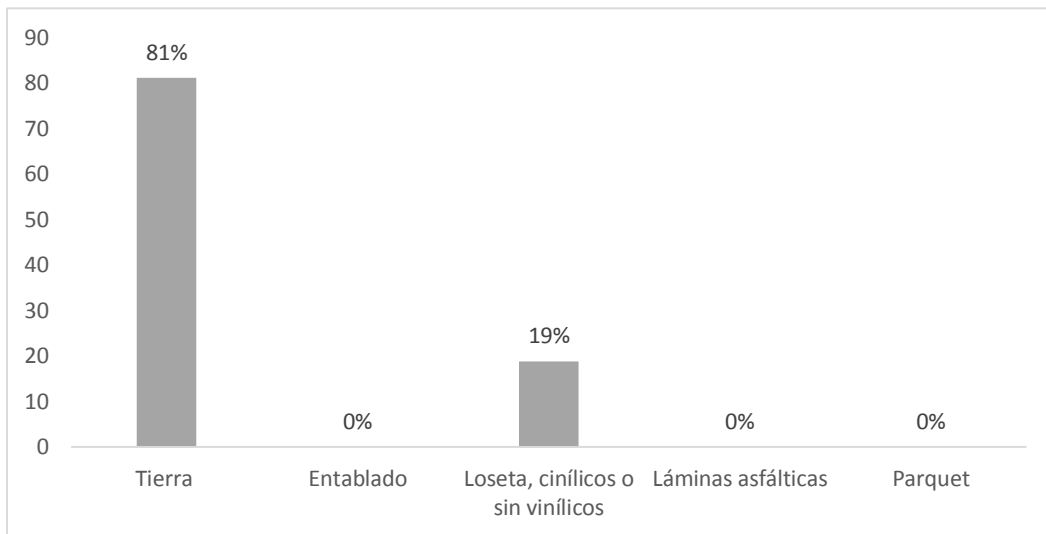
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 5: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con el Entorno Fisco: Tipo de vivienda Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



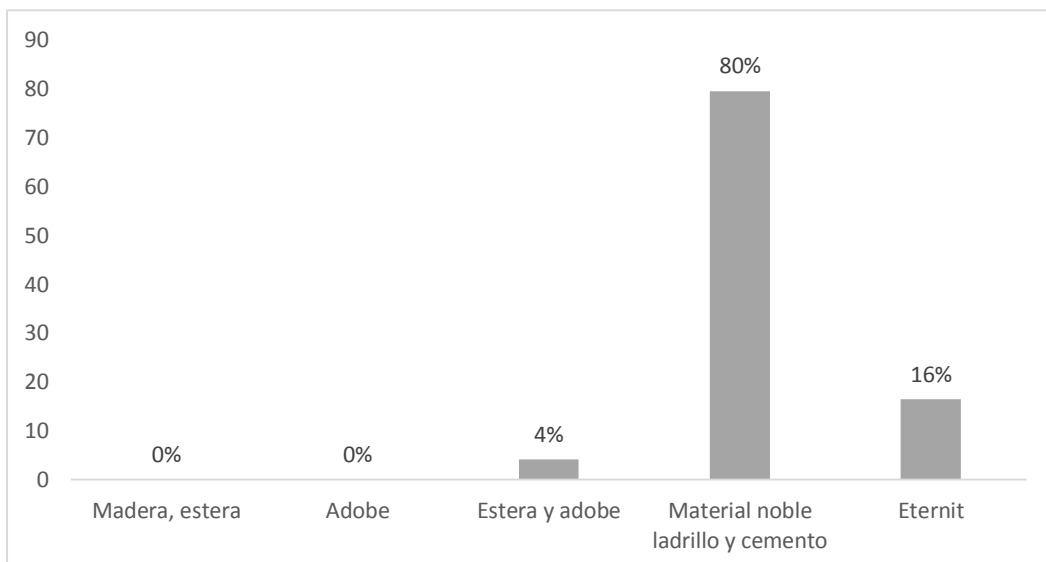
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 6: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con el Entorno Fisco: tenencia de vivienda Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



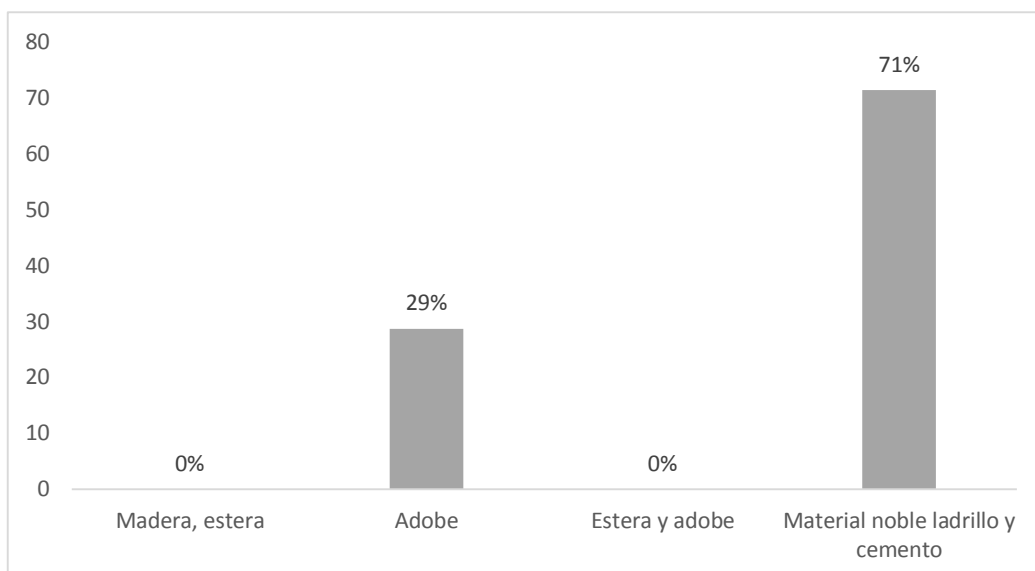
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 7: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con el Entorno Físico: Material del piso de las viviendas Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



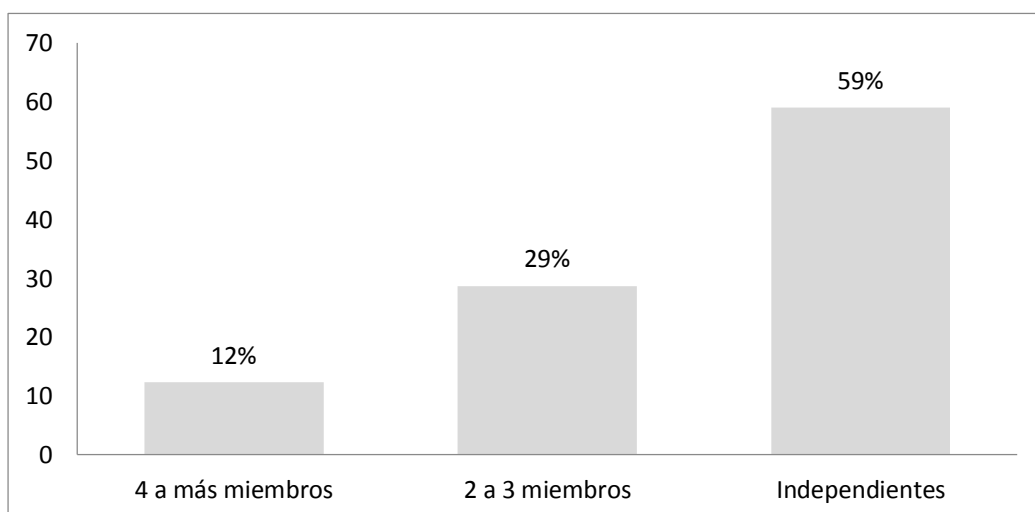
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 8: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con el Entorno Físico: Material del techo de las viviendas Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



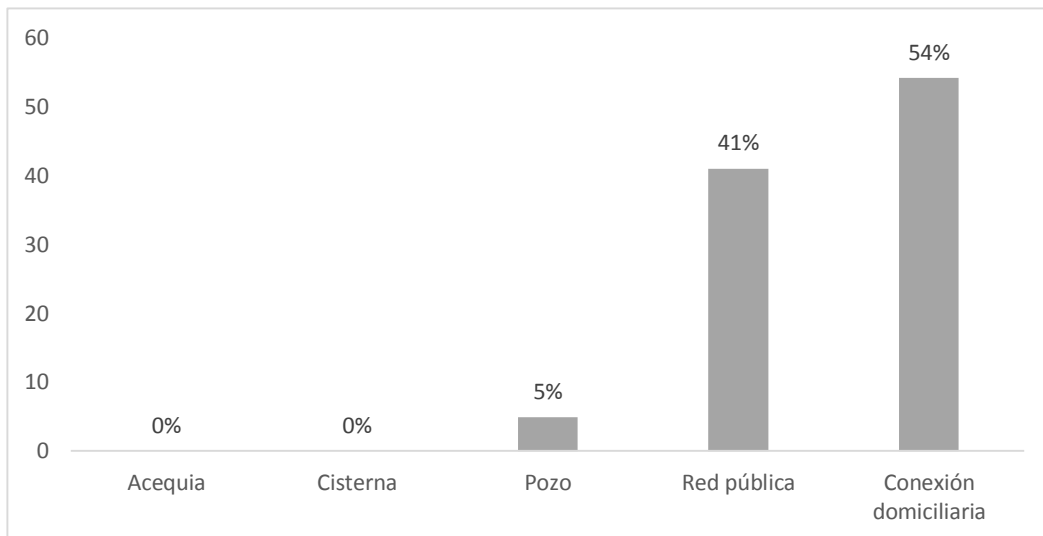
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 9: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con el Entorno Físico: Material de las paredes de las viviendas Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



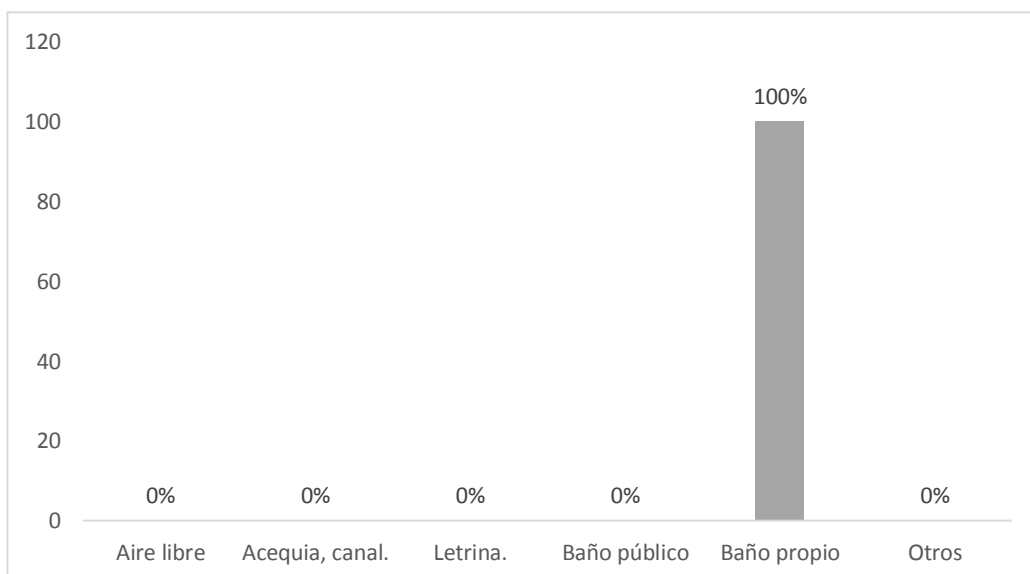
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 10: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con el Entorno Físico: Personas que duermen por habitación Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



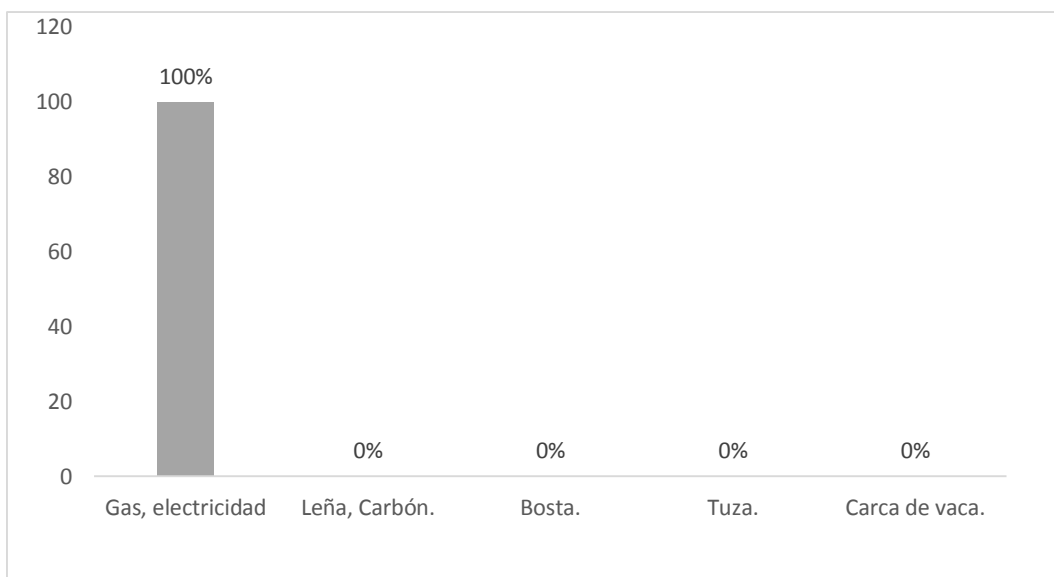
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 11: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con el Entorno Físico: Abastecimiento de agua Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



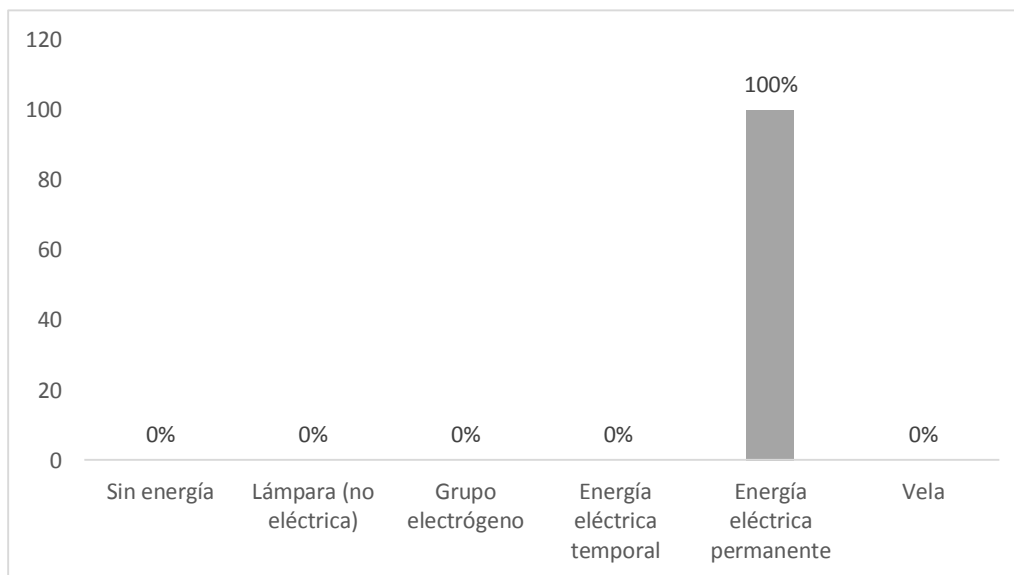
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 12: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con el Entorno Físico: Eliminación de excretas Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



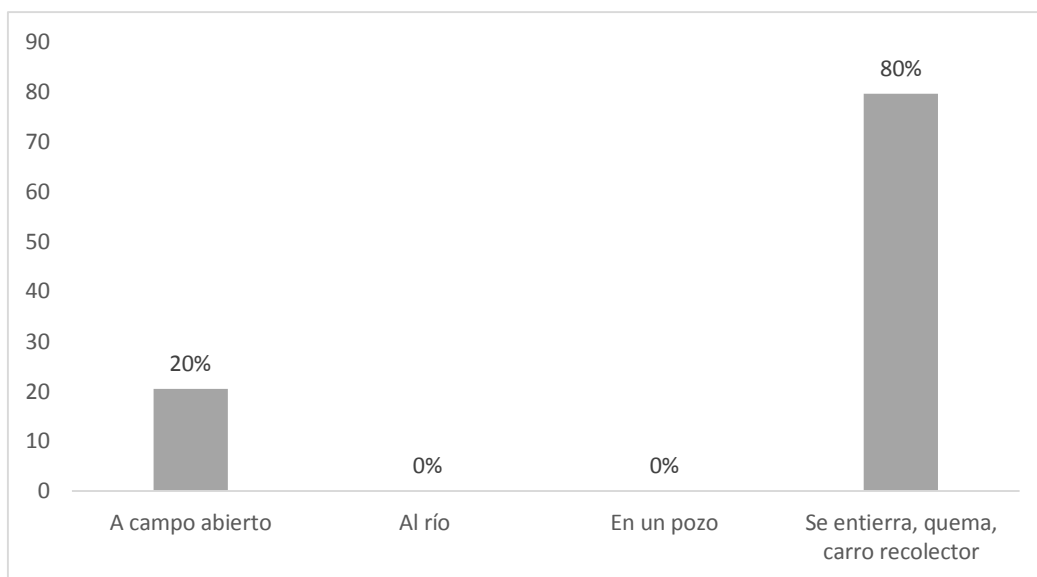
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 13: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con el Entorno Físico: Combustible para cocinar Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



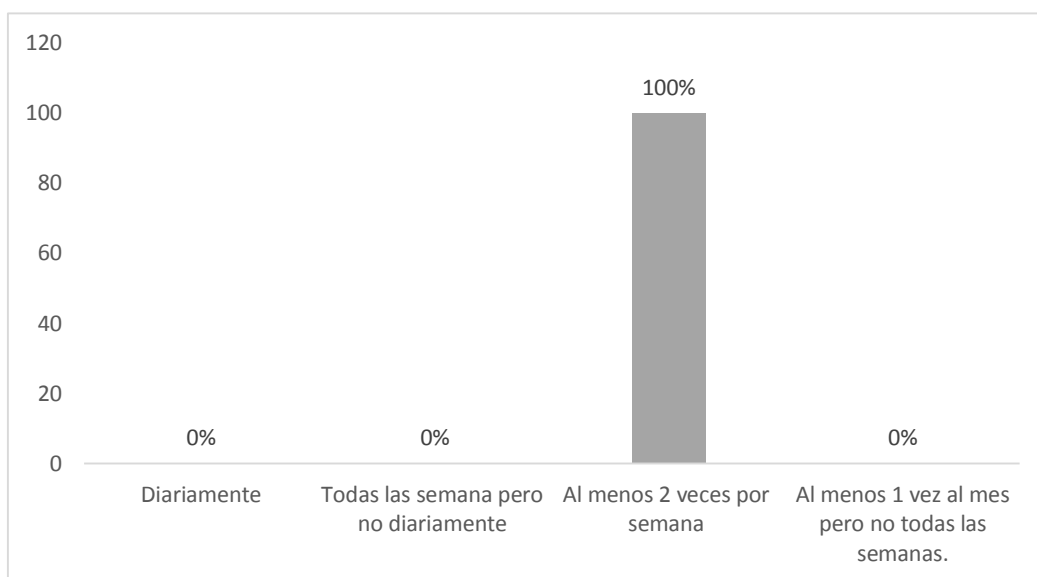
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 14: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con el Entorno Físico: Tipo de energía en la vivienda Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



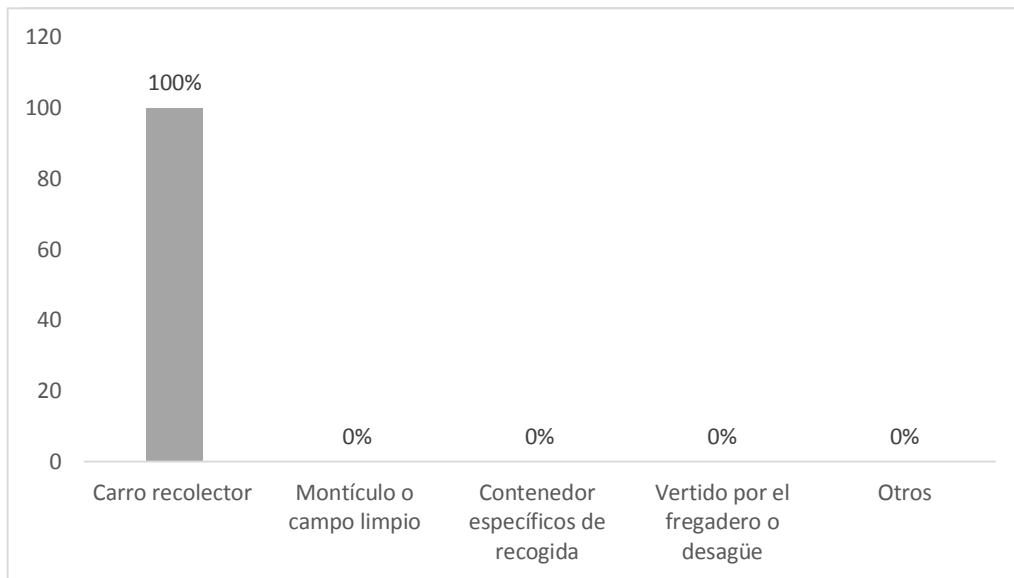
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 15: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con el Entorno Físico: Disposición de basura Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 16: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con el Entorno Físico: Frecuencia de recolección de basura Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.

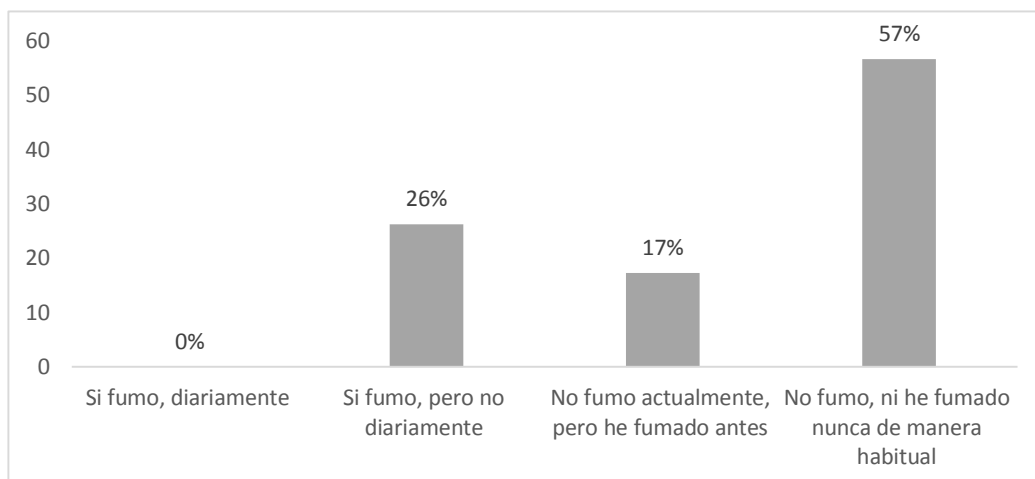


Fuente: Cuestionario de Determinantes de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vilchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 17: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con el Entorno Físico: Eliminación de basura Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.

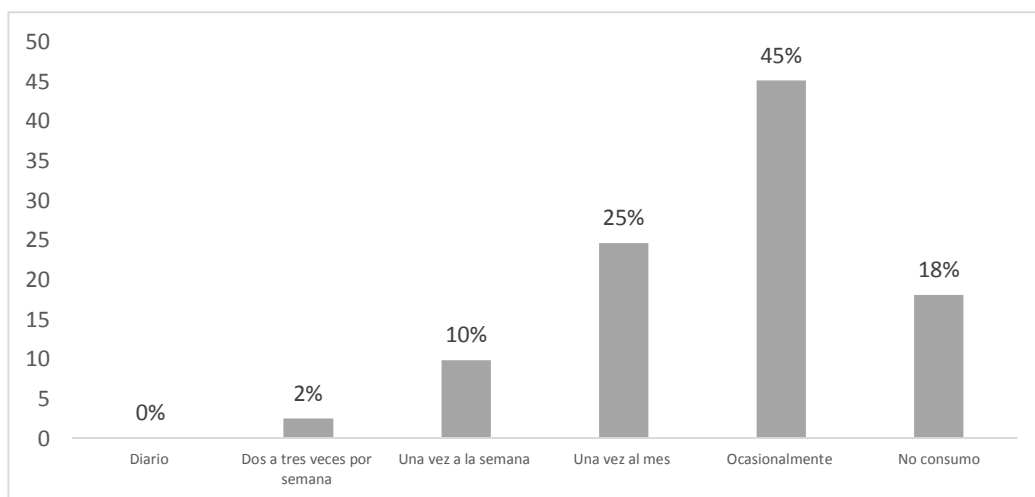
GRÁFICO DE TABLA 3

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MADUROS EN EL SECTOR EL TRIUNFO – LA ESPERANZA, 2018.



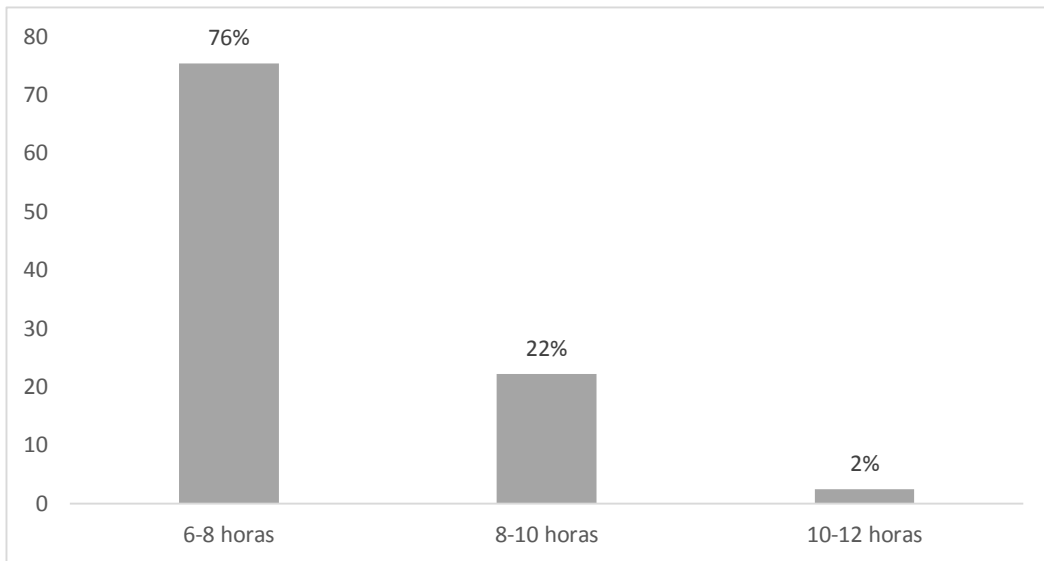
Fuente: Cuestionario de Determinantes de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 18: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con los Estilos de Vida: Actualmente fuma Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



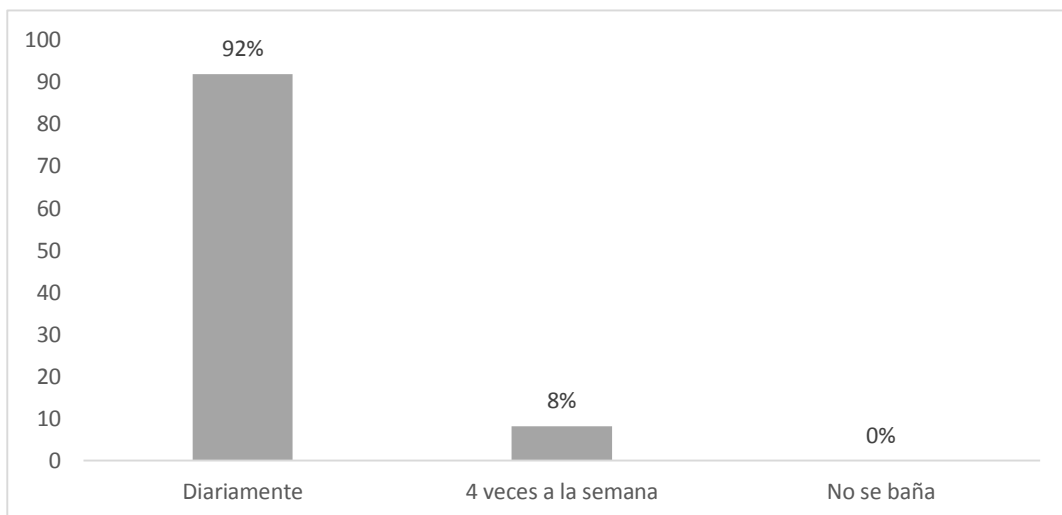
Fuente: Cuestionario de Determinantes de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 19: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con los Estilos de Vida: Consumo de bebidas alcohólicas Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



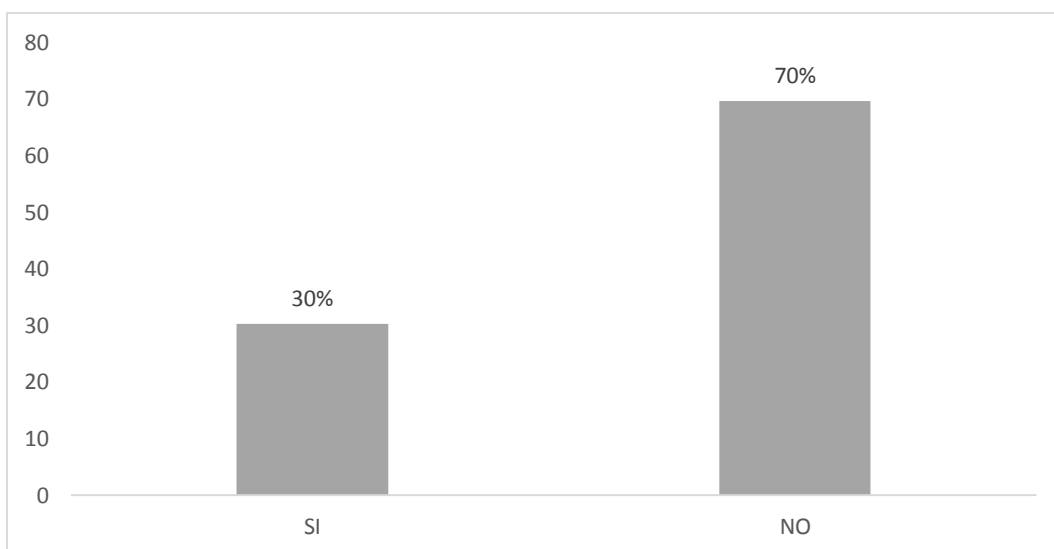
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 20: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con los Estilos de Vida: Horas de sueño Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



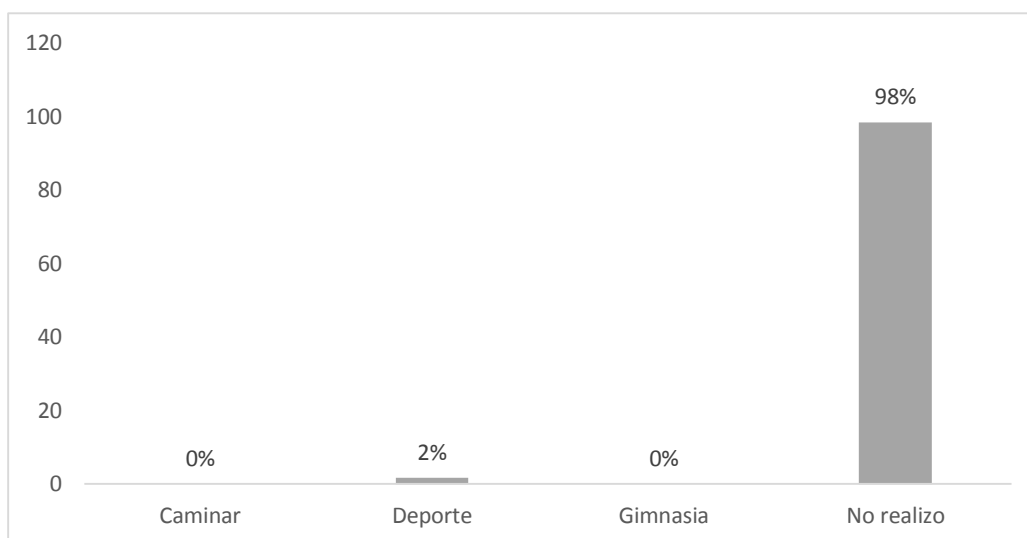
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 21: Gráfico de barras de los: Determinantes de la Salud relacionado con los Estilos de Vida: Frecuencia de baño Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



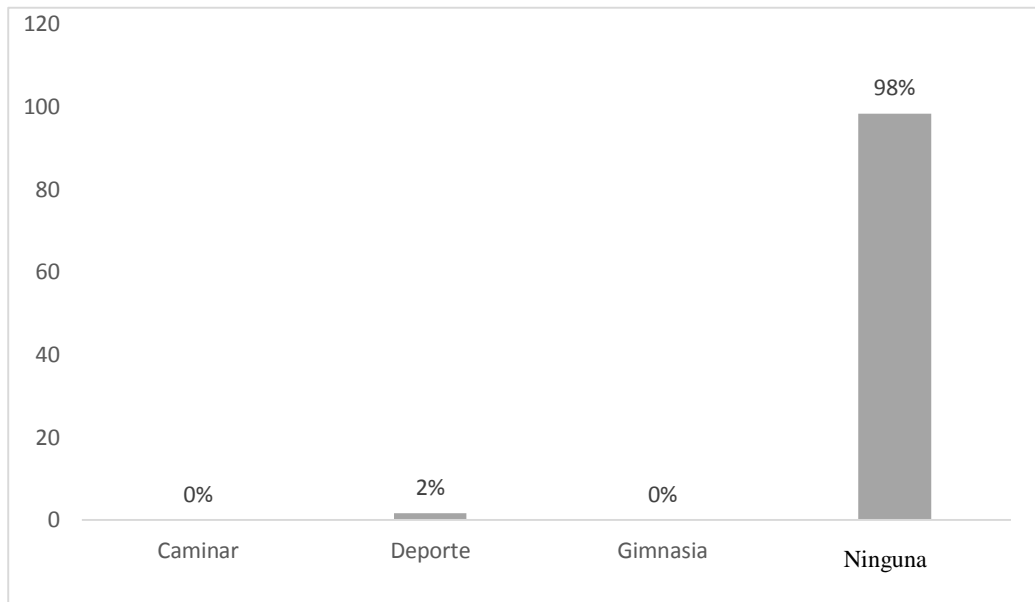
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 22: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con los Estilos de Vida: Control médico periódico Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



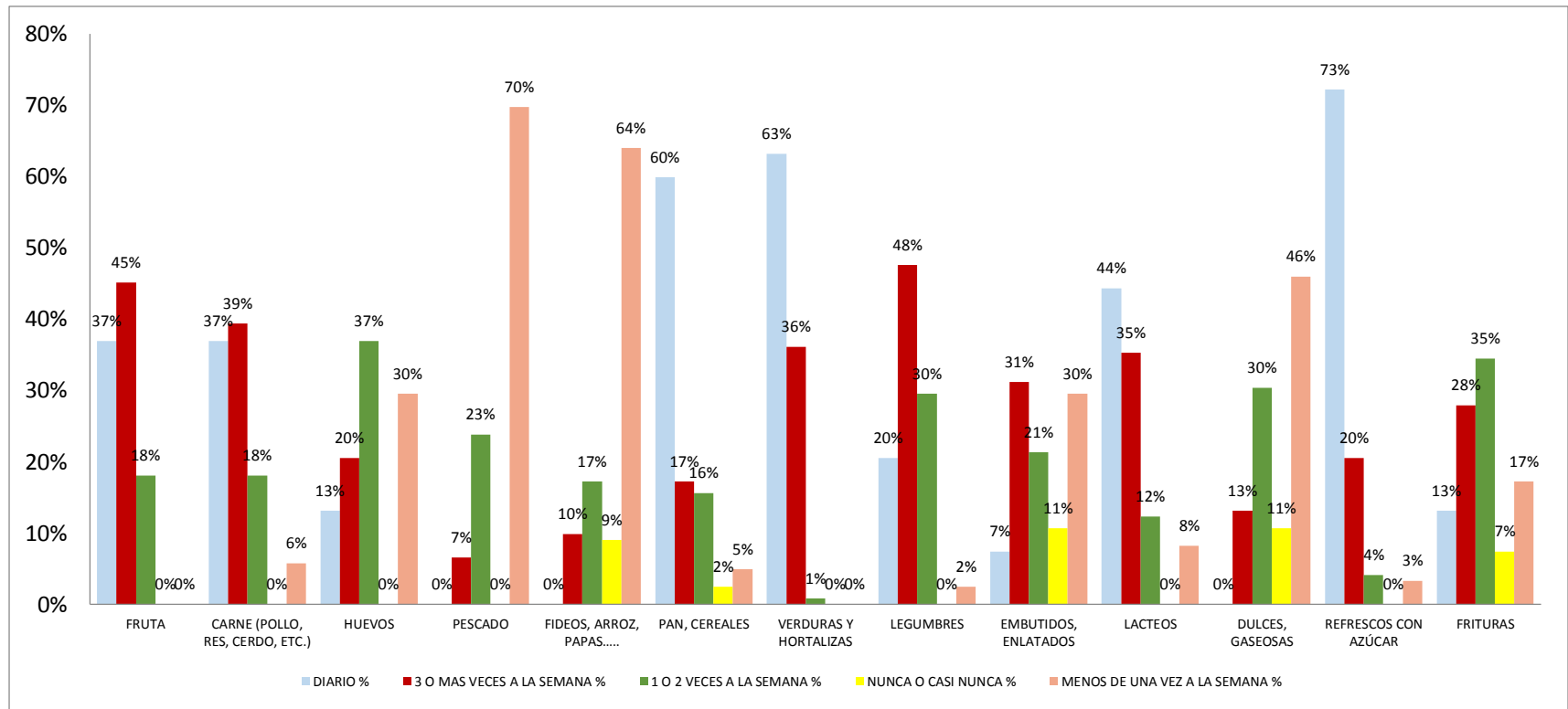
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 23: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con los Estilos de Vida: Actividad física Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 24: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con los Estilos de Vida: Actividad física por más de 20 minutos realizadas por Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.

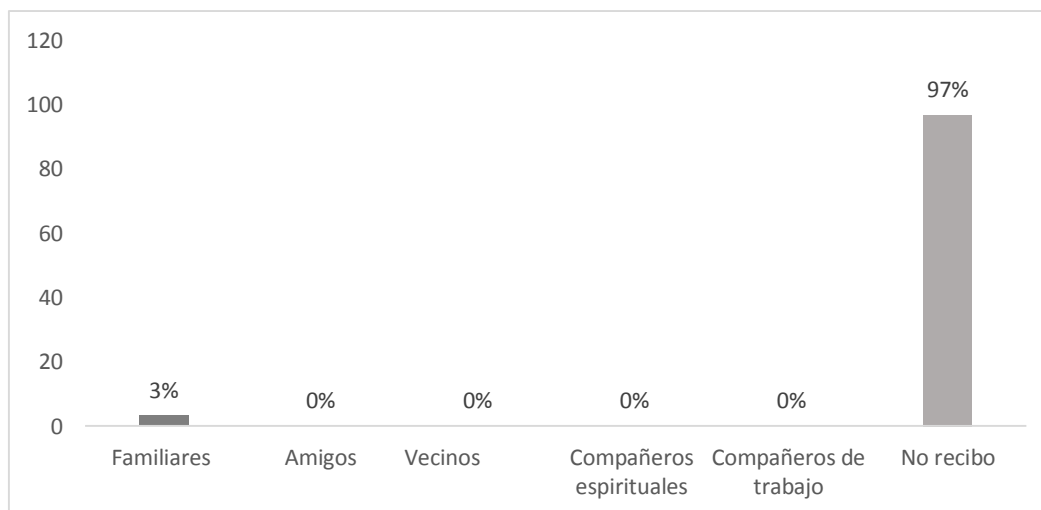


Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 25: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con los Estilos de Vida: Consumo de tipos de Alimentación en los Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.

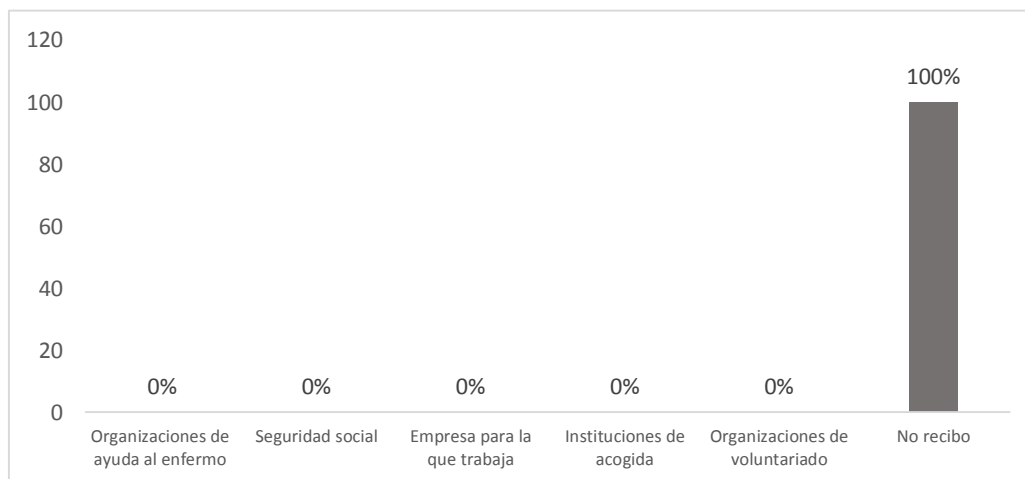
GRÁFICO DE TABLA 4

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADULTOS MADUROS EN EL SECTOR EL TRIUNFO - LA ESPERANZA, 2018.



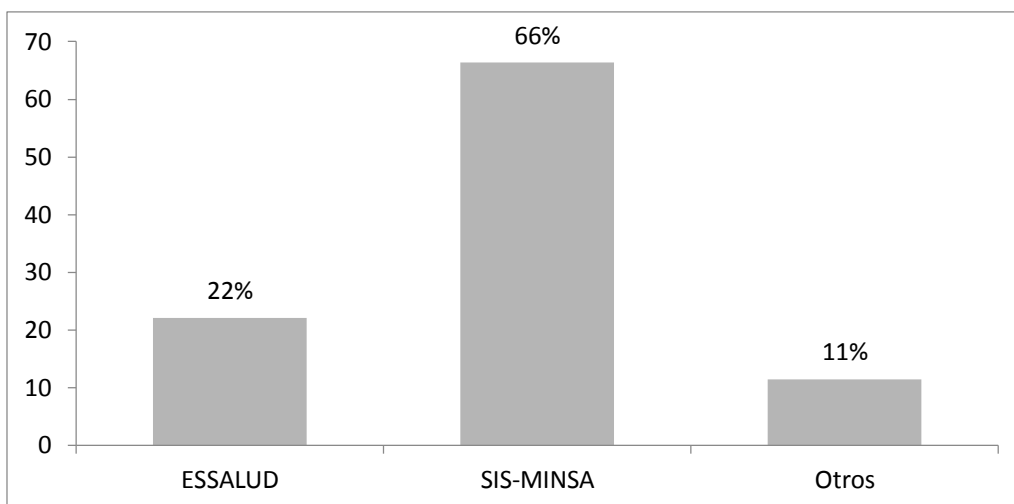
Fuente: Cuestionario de Determinantes de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 26: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con las Redes Sociales y Comunitarias: Recibe algún Apoyo social natural Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



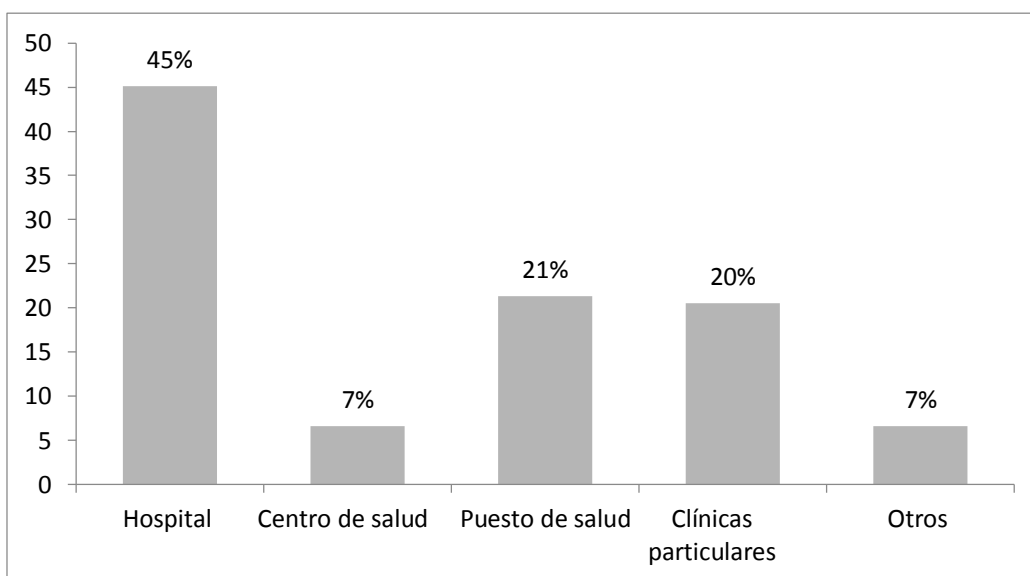
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 27: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con las Redes Sociales y Comunitarias: Apoyo social organizado Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



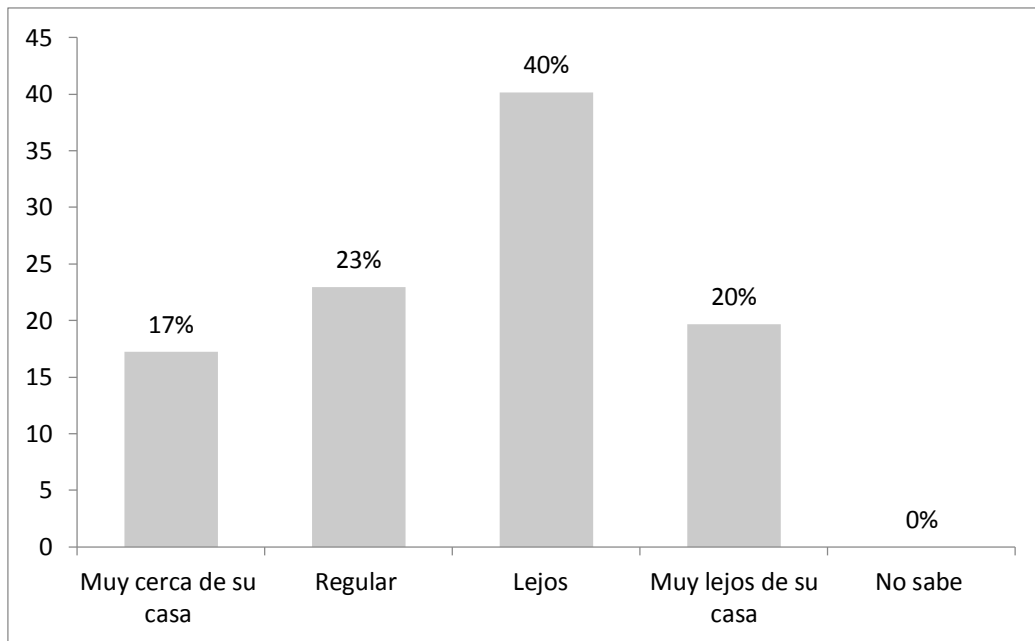
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 28: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con las Redes Sociales y Comunitarias: Apoyo social de organizaciones Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



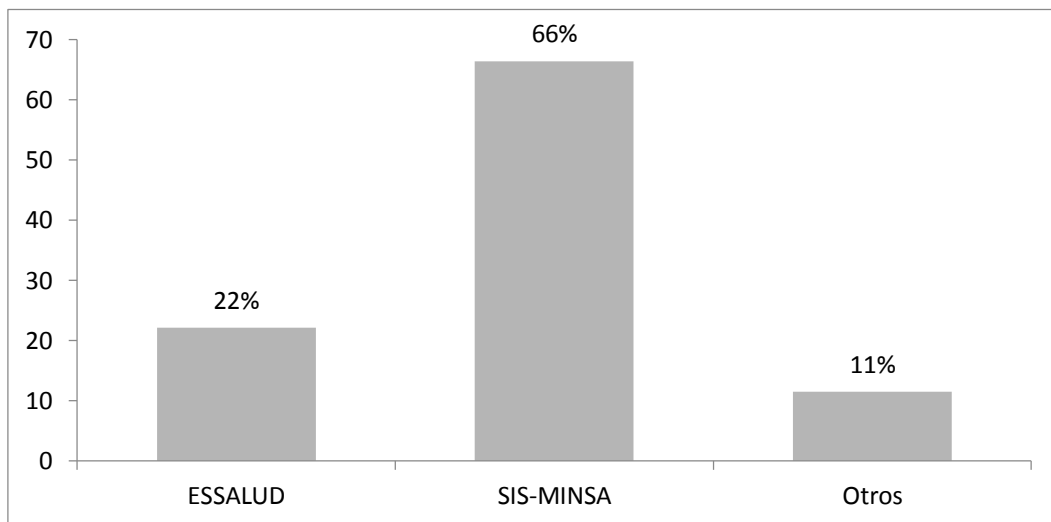
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 29: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con las Redes Sociales y Comunitarias: Establecimiento de salud de la última atención hace 12 meses Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



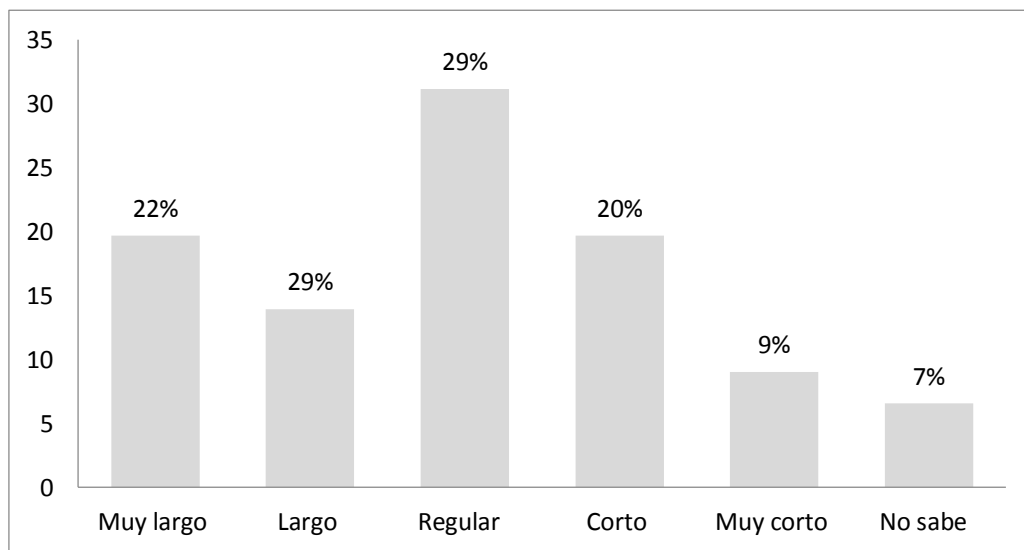
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 30: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con las Redes Sociales y Comunitarias: Distancia del establecimiento de salud más cercano a la casa Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



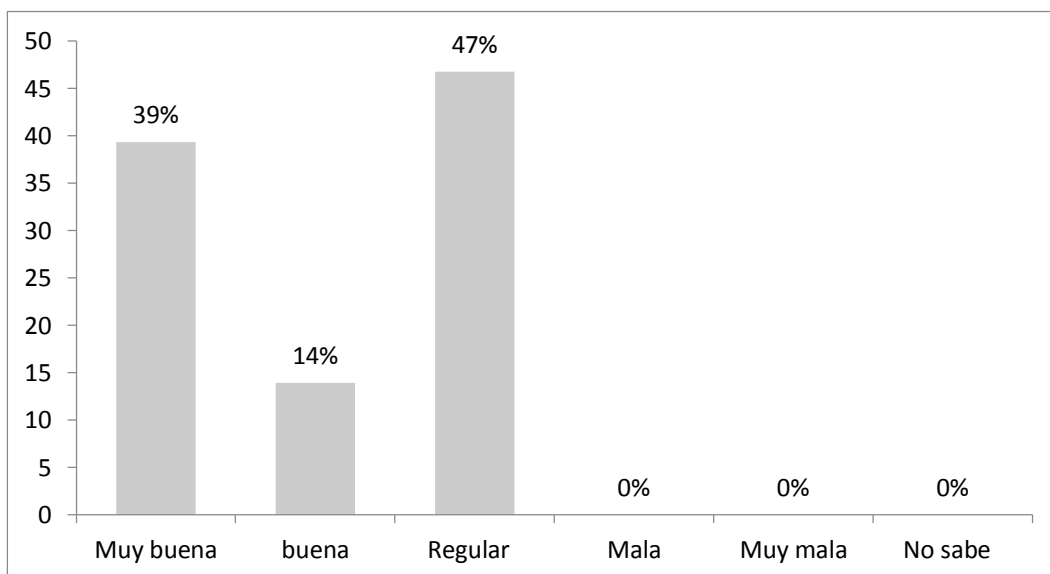
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 31: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con las Redes Sociales y Comunitarias: Tipo de seguro que tienen Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



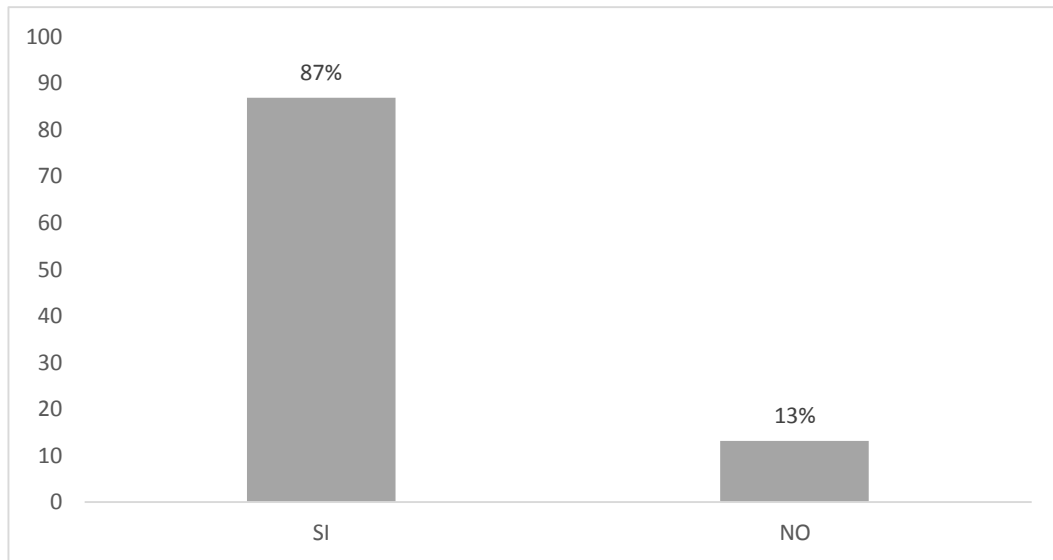
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 32: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con las Redes Sociales y Comunitarias: Tiempo que tienen que esperar para ser atendidas en el EESS Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 33: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con las Redes Sociales y Comunitarias: Calidad de atención que recibió en el establecimiento en Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del sector el Triunfo – La Esperanza, 2018, elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de línea de investigación.

Figura 34: Gráfico de barras de los Determinantes de la Salud relacionado con las Redes Sociales y Comunitarias: Pandillaje o delincuencia cerca de la casa Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018.