



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DETERMINANTES
DE LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL
“CENTRO DEL ADULTO MAYOR VICTOR LARCO” –
ESSALUD VICTOR LARCO, 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

AUTOR

GARCÍA HOYOS, DANIELA LISSET

ORCID 0000-0003-0236-4951

ASESOR

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

TRUJILLO – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

García Hoyos, Daniela Lisset

ORCID 0000-0003-0236-4951

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de pregrado,
Trujillo, Perú

ASESOR

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
PRESIDENTE

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA
MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO
MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ASESOR

AGRADECIMIENTO

A Dios por su grande amor,
bondad y fortaleza durante
toda mi carrera profesional.

Gracias a la Dra. Vílchez Reyes María
Adriana Por su apoyo en todo el proceso
de mi investigación académica de mi
carrera profesional.

Al “Centro Del Adulto Mayor Víctor
Larco” –ESSalud Víctor Larco, 2018.
Por abrir las puertas de su institución y a
los adultos mayores por su participación
y colaboración.

DANIELA

DEDICATORIA

A Mis Padres por ser ese motor y apoyo moral para seguir adelante en mi carrera y no desfallecer en el camino.

A Milagros, Fernando y Hermanas por ese apoyo incondicional, y ser parte de mi educación estoy muy agradecida con todos por sus buenos deseos en mi vida profesional

DANIELA

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, tiene como objetivo general Identificar los determinantes de la salud de los Adultos Mayores del “Centro del Adulto Mayor Victor Larco” – Essalud Victor Larco, 2018. La muestra estuvo constituida por 155 adultos mayores a quienes se aplicó un cuestionario sobre los determinantes de salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en una base de Microsoft Excel para luego ser exportados al software PASW Statistics versión 18.0, para su procesamiento. Para el análisis se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, así como gráficos estadísticos. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: Según los determinantes biosocioeconómicos casi la totalidad son de sexo femenino, un ingreso económico de 1801 a más soles y un trabajo estable, la mayoría tienen grado de instrucción superior universitario, la mayoría tiene vivienda unifamiliar, tenencia propia, el material de techo y paredes es de material noble y cemento, cuentan con conexión domiciliaria de agua, baño propio. Con relación a los determinantes de estilos de vida la mayoría no fuma ni toma bebidas alcohólicas, y realizan gimnasia, la mayoría consume frutas, carnes, verduras y hortalizas a diario. según los determinantes de las redes sociales y comunitarios la totalidad cuentan con seguro social, la mayoría se atienden en hospital y consideran que la calidad atención es regular, y la totalidad refieren que existe pandillaje y delincuencia cerca de su casa.

Palabra clave: Adulto, determinantes de la salud, mayor.

ABSTRACT

The present work is quantitative, descriptive with a single-box design, its general objective is to identify the determinants of the health of the Elderly of the “Victor Larco Elderly Center” –Essalud Victor Larco, 2018. The sample It was made up of 155 older adults to whom a questionnaire about health determinants was applied, using the technique of interview and observation. The data were processed in a Microsoft Excel database and then exported to the PASW Statistics version 18.0 software for processing. For the analysis, absolute and relative percentage distribution tables were constructed, as well as statistical graphs. reaching the following results and conclusions: According to the biosocioeconomic determinants, almost all of them are female, an economic income of 1801 to more soles and a stable job, the majority have a university degree of higher education, most have a single-family home, own ownership The ceiling and wall material is noble material and cement, they have a domestic water connection, their own bathroom. In relation to the determinants of lifestyles, the majority do not smoke or drink alcoholic beverages, and do gymnastics, the majority consume fruits, meats, vegetables and vegetables on a daily basis. According to the determinants of social and community networks, all have social security, most are treated in hospital and consider that the quality of care is regular, and all report that there is gangs and crime near their home.

Keywords: Adult, determinants of health.

CONTENIDO

	Pág.
TÍTULO DE TESIS.....	i
EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
HOJA DE AGRADECIMIENTO Y /O DEDICATORIA.....	iv
RESUMEN Y ABSTRAC.....	vi
CONTENIDO.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	01
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	08
III. METODOLOGÍA.....	18
3.1 Diseño de la investigación.....	18
3.2. Población y muestra.....	18
3.3. Definición y operacionalización de variables.....	19
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	31
3.5. Plan de análisis.....	33
3.6. Matriz de consistencia.....	35
3.7. Principios éticos.....	36
IV. RESULTADOS	
4.1. Resultados.....	37
4.2. Análisis de resultados.....	61
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	85
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	86
ANEXOS.....	103

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL “CENTRO DEL ADULTO MAYOR VICTOR LARCO” ES SALUD VICTOR LARCO, 2018.....	37
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL “CENTRO DEL ADULTO MAYOR VICTOR LARCO”– ESSALUD VICTOR LARCO, 2018.....	40
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL “CENTRO DEL ADULTO MAYOR VICTOR LARCO” – ESSALUD VICTOR LARCO, 2018.....	48
TABLA 4,5,6: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL “CENTRO DEL ADULTO MAYOR VICTOR LARCO” –ESSALUD VICTOR LARCO, 2018.....	54

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICOS DE TABLA 1:

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL “CENTRO DEL ADULTO MAYOR VICTOR LARCO” –ESSALUD VICTOR LARCO,2018.....	38
---	----

GRÁFICOS DE TABLA 2:

DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL “CENTRO DEL ADULTO MAYOR VICTOR LARCO” –ESSALUD VICTOR LARCO, 2018.....	42
---	----

GRÁFICOS DE TABLA 3:

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL “CENTRO DEL ADULTO MAYOR VICTOR LARCO” –ESSALUD VICTOR LARCO, 2018.....	50
---	----

GRÁFICOS DE TABLA 4, 5, 6:

DETERMINANTES DE LA SZ DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL “CENTRO DEL ADULTO MAYOR VICTOR LARCO” ESSALUD VICTOR LARCO, 2018.....	55
---	----

I. INTRODUCCIÓN

Los determinantes de salud son acordemente reconocidos y hoy son propósito de estudio y tratamiento en diversos foros (mundiales, regionales, nacionales, etc.). Por ejemplo, la OMS en el año 2005 dispuso en marcha la Comisión de Determinantes de la Salud, en el año 2002 se dio inicio al programa de acción comunitaria en el marco de la Salud Pública; del mismo modo, en España todas las autoridades del ámbito sanitario estatales como autonómicas se ven inmersas y coordinadas en el progreso y desarrollo de los determinantes de la salud ⁽¹⁾.

El planteamiento de los determinantes de la salud no sólo hace referencia a un patrón descriptivo, sino que supone necesariamente un imperativo ético-político. Aquellas desigualdades en salud que no provienen de estas condicionantes biológicas o ambientales, ni de su desinterés individual, sino de ciertas decisiones estructurales de la sociedad, que deberían ser ratificadas. En última instancia, no importa cuánto sea el desarrollo económico para exhibir un orden social si se refiere en inequidades de salud, debería ser reestructurado ⁽²⁾.

La salud es definida de diversas formas a través del tiempo, y constantemente se la relaciona con la ausencia de la enfermedad. No obstante, se debe recordar que la OMS en 1946, determinó que para poder alcanzar una buena salud es indispensable tener un alto grado de bienestar físico, social y mental; y no solo la carencia de enfermedades. Esta definición ha sido muy juzgada por ser demasiado mítico, al dejar a las personas como ausentes de salud. Sin embargo, la salud viene siendo una percepción muy integral del bienestar. Después de Treinta años, en 1976, el Congreso de Médicos y de Biólogos de la Lengua Catalana definió a la salud como la forma original, solidaria y dichosa de vivirla. Del mismo modo el microbiólogo René Dubos sustento una definición:

Básicamente la salud es una dimensión de la capacidad donde el individuo decide lo que quiere ser y decide hacer con su vida ⁽³⁾.

Durante los últimos años ha ido en aumento el fragmento de la población mayor de 60 años, sino a aumentado el número de personas que excede los 80 años, individuos que merecen ser cuidados de una forma especial. Por tal modo, el envejecimiento es una preocupación de los derechos humanos, el anciano se merece un trato digno. la Asamblea General de la ONU el 16 de diciembre de 1991 llevo a firmar los Principios del Anciano y se inclinó por su libertad, su autorrealización, sus cuidados, su privacidad, su participación y su dignidad. Así mismo, se ha generado problemas para aquellas instituciones estatales de salubridad pues han dispersado en las ciudades establecimientos que brindan cuidado al individuo mayor, como hogares geriátricos, los cuales son aceptables y de muy buena calidad, y hay otros donde al adulto mayor ven como mercancía maltratada ⁽⁴⁾.

La población mundial está envejeciendo rápidamente en todo el mundo Según se calcula, entre 2015 y 2050 dicha proporción casi se duplicará, pasando de 12 a 22%, en números absolutos, el aumento previsto es de 900 millones a 2 000 millones de personas mayores de 60 años. Los adultos mayores pueden sufrir problemas físicos y mentales que es preciso reconocer. Más de un 20%, de las personas que pasan de los 60 años de edad sufren algún trastorno mental o neural (sin contar los que se manifiestan por cefalea) y el 6,6% de la discapacidad en ese grupo etario se atribuye a trastornos mentales y del sistema nervioso. Estos trastornos representan en la población anciana un 17,4% de los años vividos con discapacidad. La demencia y la depresión son los trastornos neuropsiquiátricos más comunes en ese grupo de edad ⁽⁵⁾.

Enfrentar la vejez en Colombia se ha convertido en todo un desafío. Según ha concluido un informe de la Facultad de Medicina de la Universidad de La Sabana y la

Asociación Colombiana de Gerontología y Geriátrica, para 2020 habrá dos adultos mayores por cada adolescente, pero sus condiciones de vida serán preocupantes. El estudio, que consultó a 30.000 adultos mayores de 250 municipios de Colombia, demostró que el 9,3 % de ellos viven solos, y en Bogotá el 11 % sobreviven en esta condición. La situación empeora porque no hay suficientes médicos para atenderlos ⁽⁶⁾.

Argentina Para el año 2019 las proyecciones indican que 6.983.377 habitantes de nuestro país son personas de 60 años y más (15,5%), siendo 43% varones y 57% mujeres. Es decir, la calidad de vida de los adultos mayores afecta a buena parte de nuestra sociedad de manera directa y al resto, indirectamente. Luego de tres años transcurridos de la gestión del actual gobierno resulta cada vez más evidente la situación de retroceso y deterioro de las condiciones de vida de las personas mayores, quienes día a día ven disminuir el poder adquisitivo de sus jubilaciones, lo que afecta notablemente su capacidad de compra de bienes de consumo básicos ⁽⁷⁾.

En Ecuador se establecen políticas públicas direccionadas a garantizar el cumplimiento de los derechos de los adultos mayores a través del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), generando así, programas de intervención y ayuda social dirigidos a esta población que actualmente se calcula son 987.279 personas de 65 años de edad o mayores, que representa el 7,27 % del total de la población, con un alto índice de pobreza extrema: 42,02%. Además, existe en el país 1'600.000 personas con discapacidad que representa el 13,3 % de la población 16 ecuatoriana, de los cuales 550.000 son personas de 65 años en adelante. Como un componente estratégico de cumplimiento de los derechos de los adultos mayores, se han creado centros de atención gerontológica en todo el país y se han firmado convenios de cooperación económica con centros gerontológicos ya establecidos en diferentes tipos de atención, como son:

residencia, diurna y domiciliaria, con la finalidad de extender la cobertura de atención integral gerontológica del adulto mayor a nivel país ⁽⁸⁾.

El envejecimiento poblacional en Perú es un fenómeno no exclusivo de países desarrollados, donde los mayores de 60 años alcanzan tasas de 15 a 20% de la población general; sino que también ocurre en nuestro país. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el año 2015 la población mayor de 60 años representó el 10%, siendo los mayores de 80 años el grupo con mayor tasa de crecimiento. Además, estimaciones poblacionales indican que para el año 2025 las personas adultas mayores constituirán entre el 12 al 13% de la población peruana. Este crecimiento se desarrollará en un contexto social particular que es desfavorable para los adultos mayores y una transición epidemiológica caracterizada por un aumento en la prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles. Cabe señalar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera como adulta mayor a toda persona mayor de 60 años ⁽⁹⁾.

Según el instituto nacional de estadística e informática en el trimestre julio-agosto-setiembre del 2019, el 42,5% de los hogares de nuestro país presenta entre sus miembros al menos una persona de 60 años a más. En Lima Metropolitana se registra la mayor proporción de población adulta mayor con 47,7%, seguido del 42,1% de los hogares del área rural y el 39,0% del resto urbano. Así mismo el 83,4% de la población adulta mayor femenina llegó a presentar algún problema de salud crónico; mientras que el 73,2% de la población masculina tuvo este tipo de dolencia, es decir, 10,2 puntos porcentuales menos que las féminas. Del mismo modo el total de la población que padece de alguna discapacidad, el 49,5% son personas adultas mayores. En este caso las mujeres que padecen alguna discapacidad, el 55,1% son adultas mayores, a diferencia de los hombres

en un 43,5%, lo cual evidencia una diferencia de 11,6 puntos porcentuales entre ambos sexos. ⁽¹⁰⁾.

Frente a esta realidad existente no son ajenos los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco” –ESSalud Víctor Larco, 2018 (CAM). ubicado en el distrito de Víctor Larco N.º 196 - Buenos Aires, Se ubica sobre una planicie a orillas del océano Pacífico y se encuentra unido por una conurbación con la ciudad de Trujillo en la provincia de Trujillo y representa un espacio de encuentro generacional, el cual está orientado a mejorar el proceso del envejecimiento, mediante el desarrollo de programas de integración familiar, socioculturales, recreativos productivos y de estilos de vida para un envejecimiento activo. Los requisitos para afiliarse al CAM es Ser asegurado de EsSalud, Tener 60 años o más, autovalente, Presentar el DNI y boleta de pago. En este centro se brindan además talleres: de educación emocional, de memoria, artísticos, de autocuidado, cultura física, gimnasia y turismo social, el cual está a cargo del coordinador responsable de la institución ⁽¹¹⁾.

Ante lo expuesto se plantea el siguiente enunciado del problema

¿Cuáles son los determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018

Por lo cual se planteó el siguiente objetivo general

Describir los determinantes de la salud de los adultos mayores del “Centro del Adulto Mayor Víctor Larco”-Es Salud Víctor Larco, 2018.

Asi mismo sus objetivos específicos:

- Identificar los determinantes de la salud: Biosocioeconómicos (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) y entorno físico

(vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) de los adultos mayores del “Centro del Adulto Mayor Víctor Larco”- Es Salud Víctor Larco, 2018.

- Identificar los determinantes de la salud: Estilo de vida (alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) de los adultos mayores del “Centro del Adulto Mayor Víctor Larco”- Es Salud Víctor Larco, 2018.
- Identificar los determinantes de la salud: redes sociales y comunitarias (acceso en los servicios de salud, impacto en la salud y apoyo social de los adultos mayores del “Centro del Adulto Mayor Víctor Larco”- Es Salud Víctor Larco, 2018.

Por tal motivo este trabajo se enfocó en conocer los problemas de salud que afectan a los adultos mayores del centro del adulto mayor, y así de este modo poder fortalecer de nuevos conocimientos, proponiendo nuevas estrategias y mejoras en salud. De esta manera nos brindara un panorama más óptimo sobre los problemas que padecen los adultos mayores, debido a los distintos factores que se encuentran expuestos todos los días y así poder garantizar un adecuado y correcto manejo de situaciones que ponen en peligro la salud asegurando un cuidado integral en salud.

Esta investigación se centró en los determinantes de la salud, ya que este grupo etario se encuentra en estado vulnerable por ser una población con mayor cuidado, que permitirá a contribuir a un buen desarrollo óptimo de bienestar y seguridad. Sabiendo como se desarrolla el proceso del envejecimiento humano el cual es un desarrollo gradual y adaptativo del individuo, permitiendo generar y desarrollar conocimientos, así mismo poder identificar los problemas que están afectando a los adultos mayores, contribuyendo a un buen manejo de estos problemas. Estos resultados encontrados en la investigación nos ayudarán a poder identificar los determinantes de la salud y permitirán lograr cambios en sus estilos de vida y salud.

Es de mucha importancia esta investigación para el Hospital Víctor Larco-ESSALUD. Donde se encuentran muchos profesionales de la salud en especial los de enfermería, ya que enfermería siempre está marcada por el cuidado, la promoción y prevención y recuperación de las personas en especial del adulto mayor ya que es un ser muy vulnerable y necesita conocer sus necesidades y miedos para poder empoderarlos en los distintos aspectos de su vida y ayudar a disminuir los factores de riesgo y mejorar los determinantes salud.

Este estudio contribuye a mejorar los programas de salud en especial el programa del adulto mayor, con el fin de promocionar, restaurar y rehabilitar la salud, reduciendo los riesgos a los que están expuestos la población en estudio, mejorar los determinantes de la salud; por ello se contribuye con información necesaria para ser utilizada y dar alternativas y estrategias de salud en beneficio de los adultos mayores de Víctor Larco por los resultados encontrados y conclusiones que se llegó a obtener y de esa manera se pueda contribuir a un mejor desarrollo del programa con mejores avances, de manera competente y con actitudes que faciliten el trabajo en el área de Salud Pública.

La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, con una muestra de 155 adultos mayores, casi la totalidad son de sexo femenino, un ingreso económico de 1801 a más soles, la mayoría tienen grado de instrucción superior universitario, tiene vivienda unifamiliar, el material de techo y paredes es de material noble y cemento, cuentan con conexión domiciliaria de agua, la mayoría no fuma ni toma bebidas alcohólicas, cuentan con seguro social.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

A nivel internacional

Carmona S, ⁽¹²⁾ En su investigación titulada sobre “Factores que influyen en la condición de salud de los adultos mayores en situación de pobreza en Nuevo León, México.2016”. El objetivo es identificar los factores sociales, estructurales, biológicos e individuales en la salud del adulto mayor. Su metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental, transversal. Con una población de 459 adultos Mayores. Resultado el 70.7% son mujeres y el 29.3% hombres, el 67% tenía acceso a servicio médico. el 8% trabajaba, el 3% recibía pensión económica, el 11% recibe apoyo familiar monetario, el 82% vive en compañía (cohabitación) y el 85% vive en casa propia, concluye que: los adultos mayores, que viven en condiciones de pobreza, se encuentran predispuestos a tener múltiples factores de riesgo como altos niveles de pobreza, escasa limitación de protección, malos hábitos inadecuados de alimentación y sedentarismo, el acceso restringido a bienes y derechos en salud.

Campo G, Merchán D, ⁽¹³⁾ En su investigación titulada “Determinantes sociales de la salud: enfermedades crónicas y discapacidad en personas mayores UPZ San Blas, Bogotá 2013 -2014”-Colombia. Su objetivo general fue comprender los determinantes sociales de la salud que se relacionan con enfermedad crónica y discapacidad de las personas de 60 años y más en la UPZ San Blas, Localidad Cuarta Bogotá D.C., 2013 – 2014. Metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo, de diseño transversal, con una población de 328 adultos mayores. Resultado el 28,6% tiene pensión social, la prevalencia de enfermedad osteomuscular fue de 48%, con un 25% en hombres y 75% en mujeres, el 65,24% de las participantes son mujeres, y el 68,28% tienen limitación física. Concluye que la salud de las personas está sujeta a

una serie de determinantes que se presentan durante la vida, presentando limitantes teóricas para comprender el proceso salud enfermedad de las personas de 60 años y más.

Ávila S, ⁽¹⁴⁾ En su investigación titulada “Determinantes sociales relacionados a la depresión del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia San Juan Cantón Gualaceo provincia de Azuay 2015”- Ecuador. Su objetivo general es Identificar la relación entre Depresión y Determinantes Sociales en el adulto mayor que acude al Centro de Salud de la parroquia de San Juan del Cantón Gualaceo Ecuador, 2015. Su metodología es de tipo cuantitativo, analítico y transversal, conformada por 125 adultos mayores. Resultados el 68,8% son de sexo femenino, el 100% tiene un ingreso económico de 378\$, el 68,8% no cuenta con educación, mientras que el 31,2% tienen educación primaria, el 88,8% tiene vivienda propia, el 80,8% duerme 8 horas diarias. Concluyendo que existe una alta prevalencia de depresión la cual está condicionada por factores de riesgo como los aspectos conductuales de afrontamiento del envejecimiento y la disfuncionalidad familiar.

A nivel nacional

Lecca N, ⁽¹⁵⁾ En su investigación titulada “Determinantes De La Salud En El Adulto Mayor Del Asentamiento Humano Nuevo Paraíso - Nuevo Chimbote, 2015”. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en el adulto mayor. Metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla con una población de 215 adultos mayores. Resultado el 62,8 % son de sexo masculino; el 43,3% sin grado de instrucción, el 90,7% tiene ingresos económicos menor de 750 soles. concluyendo que en los determinantes biosocioeconomicos, la totalidad tiene un ingreso económico menor de 750 soles; la mayoría es de sexo masculino, más de la mitad sin grado de instrucción; menos de la mitad tienen trabajo estable.

Wong, J, ⁽¹⁶⁾ En su investigación “Determinantes De La Salud En Adultos Mayores Del “Club Adulto Mayor” _ Huacho, 2017”. tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en los adultos mayores. Metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla, con una muestra de 135 adultos mayores. Resultado el 68,1% son de sexo femenino; el 43,7% tienen nivel de educación inicial/primaria, el 95% tiene un ingreso económico igual o menor a los 1000 soles y el 60% no tiene ocupación, Concluye que en los determinantes biosocioeconómicos la mayoría son de sexo femenino, menos de la mitad tienen grado de instrucción inicial/primaria, con ingreso menor de 750 soles, La mayoría con vivienda unifamiliar, piso de tierra, techo de adobe y paredes de adobe.

Zavaleta C, ⁽¹⁷⁾ En su investigación “Determinantes De La Salud En Adultos Mayores Diabéticos. Puesto De Salud Miraflores Alto Chimote, 20142. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en el adulto mayor, su metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla. Resultado el 57,5% son de sexo femenino, el 53,3% tiene secundaria incompleta/completa, el 50,0% tiene un ingreso de S/. 751.00 a S/. 1000.00 soles, el 45,0% tienen trabajo estable, el 62,5% tiene vivienda multifamiliar, y el 100% tienen vivienda propia concluyendo en los determinantes de la salud biosocioeconómicos la totalidad de los adultos mayores tienen vivienda multifamiliar y vivienda propia, conexión domiciliaria, baño propio, más de la mitad son de sexo femenino; y un ingreso de S/751.00 a S/1000.00.

A nivel local:

Muñoz L, ⁽¹⁸⁾ En su investigación titulada “Determinantes De La Salud En Los Adultos Mayores-Semirrústica El Bosque-Trujillo, 2014”. Teniendo como objetivo

describir los determinantes del adulto mayor. Su metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla, con una muestra de 168 adultos mayores. Concluye que en los Determinantes de la Salud Biosocioeconómicos más de la mitad son sexo masculino, con grado de instrucción primaria, y un ingreso económico de 750 nuevos soles. En los Determinantes de la Salud de los estilos de vida se observó que casi la totalidad no fuma actualmente, e ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, más de la mitad consumen fruta, huevo a diario. En relación de los Determinantes de la Salud de Redes Sociales y Comunitarias casi la totalidad no reciben apoyo social natural, la mitad se atendieron en el hospital durante los últimos 12 meses, y considera que el lugar donde se atienden está cerca de su casa, tienen seguro del SIS-MINSA.

Ávila E, ⁽¹⁹⁾ En su investigación titulada “Determinantes De La Salud en Adultos Mayores. Asociación de trabajadores Azucareros Jubilados Laredo - Trujillo, 2015”. tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en adultos mayores. Metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, la muestra estuvo constituida por 142 Adultos Mayores. Resultado el 78.3 % son de sexo masculino; el 74.6% tienen grado instrucción inicial y/o primaria; 31.9% tienen un ingreso económico de 751 y 1000 soles, 64,5% su vivienda es unifamiliar; el 100% tiene casa propia; el 73.9% material de piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos. concluye que en los Determinantes de la Salud Biosocioeconómicos la mayoría son hombres, ingreso económico de 751 a 1000 soles, en los determinantes del entorno físico más de la mitad es vivienda unifamiliar, la totalidad tienen casa propia, y el material de piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos.

Pérez C, ⁽²⁰⁾ En su trabajo “Determinantes de la Salud de los Adultos Mayores. Programa Adulto Mayor. Essalud Del Distrito El Porvenir _Trujillo, 2016”. tuvo como objetivo Describir los determinantes de la salud de los adultos mayores del

programa adulto mayor. Su metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Resultados el 88% son de sexo femenino. El 87% tienen grado de instrucción inicial y primaria. El 80,0% su ingreso económico es menor de 750 nuevos soles, el 100% tiene vivienda unifamiliar, casa propia, el material del techo y paredes de material noble (ladrillo y cemento). concluye que en los Determinantes Biosocioeconomicos, la totalidad de sexo femenino, tiene grado de instrucción inicial y primaria, un ingreso económico menor de 750,00 nuevos soles, en los determinantes del entorno físico su vivienda es unifamiliar, casa propia, el material del techo y paredes de material noble (ladrillo y cemento).

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente estudio de investigación presenta como base teórica al modelo descrito por Marc Lalonde en 1974. Este modelo explica los determinantes de la salud, reconociendo la forma de vida como sociedad, de manera conjunta con la biología y las diferentes distribuciones a los servicios en salud. Donde se utilizaron grandes aportes a las relaciones materiales y diferentes grupos sociales a través de la epidemiología y la ciencia social, ya que todas estas condiciones se hacen necesarias e importantes para la población creando normativas sanitarias y estrategias que mejoren las condiciones en salud ⁽²¹⁾.

Este estudio de Marc Lalonde de tipo horizontal se usa para determinar los factores de salud, en donde se evidencia una importancia en como los estilos de vida juegan un papel importante en los procesos mórbidos, como mortalidad, biología, entorno y el sistema de asistencia sanitaria. Todos aquellos factores mencionados son modificables, de forma especulativa, y por lo tanto se necesitan realizar acciones para la salud pública donde sean y deban ser orientadas hacia esta modificación ⁽²²⁾.

Con el Informe Lalonde se llegó a comprender la definición de los determinantes en el campo de la salud. Así mismo se pudo visualizar la diferencia entre la política de servicios sanitarios y de salud, aquella que se encarga de la asistencia sanitaria. También se logró analizar el sistema determinante. La nueva óptica de salud de los canadienses, busca llamar la atención de todos los profesionales de la asistencia sanitaria, reconociendo los causales de la mortalidad y morbilidad y a los efectos y sus patrones de las mismas.

Este modelo permitió la comprensión entre Salud, visión colectiva y visión individual, donde sostiene que no hay mejores oportunidades de salud si no existe el acceso universal equitativo y cómo podemos mejorar la calidad de atención en la práctica médica y asistencial. Es necesario comprometerse con acciones que faciliten y reduzcan la morbimortalidad, el poco acceso a los sistemas de salud, servicios básicos inadecuados y un escaso recurso humano que imposibilita el trabajo de calidad para brindar un servicio integral y promocionar la salud ⁽²³⁾.

El destacado Marc Lalonde, definió a los estilos de vida: como aquellas características relacionado con las conductas de salud, consumo de drogas, ejercicio disminuido, situaciones de estrés, consumo alto de grasas, promiscuidad, conducción peligrosa, hábitos inadecuados y no cumplir con tratamientos terapéuticas; Biología humana: relacionado con la herencia genética que no puede modificarse con la tecnología médica disponible, donde básicamente estudia a los diferentes factores como la genética y envejecimiento ; así mismo el Sistema sanitario: hace referencia a la calidad, cobertura, calidad, acceso y gratuidad del sistema; del mismo modo el Medio ambiente: se relaciona con la Contaminación del aire, agua, suelo y del medio ambiente psicosocial y sociocultural por factores naturales, variables y modificables ⁽²⁴⁾.



Fuente: Lalonde, M. A new perspective on the Health of Canadians, 1974.

Medio Ambiente: son factores relacionados con la salud que son externos al cuerpo humano, donde la persona no controla como: La contaminación del aire, agua, ruido ambiental, prevención de la distribución adecuada de residuos y alcantarillas.

Estilo de vida: son decisiones que el individuo asume en relación a su propia salud y sobre la cual ejerce cierta grado de control desde la propia salud, malas decisiones y malos hábitos que pueden perjudicar su salud.

Biología Humana: Comprende todos los hechos relacionados con la salud, tanto como físicos y mental. Incluye la herencia genética de la persona, proceso de maduración y envejecimiento

Servicio de Atención: incluye la práctica de medicina y enfermería, hospitales, hogares de ancianos, medicamentos, servicios públicos, atención médica ambulancias y otros servicios de salud⁽²⁴⁾.

Este modelo nos explica cómo las desigualdades en salud son causas de las interacciones entre los diferentes niveles que condicionan los causales, desde el individuo hasta poblaciones y comunidades. A nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud, como los comportamientos personales y los hábitos de vida. Las personas desfavorecidas presentan una prevalencia mayor de conductas de riesgo (como fumar) y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano ⁽²⁵⁾.

Este modelo trata de representar la interacción de los determinantes de la salud. En el centro se encuentra el individuo y los factores constitucionales que afectan a su salud de carácter no modificable. A su alrededor se encuentran en forma de capa los determinantes posibles de modificar, comenzando por los estilos de vida individuales, que son influenciados por la comunidad y las redes sociales. Los determinantes importantes tienen que ver con las condiciones de vida y trabajo, alimentos y acceso a servicios básicos, además de las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales, representadas en la capa más externa ⁽²⁶⁾.

Así, los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida se dividen en factores cognitivo – perceptivos, entendidos como esas concepciones, creencias, ideas que las personas tienen sobre la salud que las llevan o inducen determinadas actitudes o comportamientos, que en el caso que nos concierne, están relacionados con la toma de decisiones o comportamientos que favorecen la salud. La transformación de estos factores y el motivo para realizar dicho comportamiento llevan a las personas a un estado altamente efectivo llamado salud ⁽²⁷⁾.

Dos décadas más tarde, en 1991, Dahlgren y Whitehead, propusieron otro modelo según el cual los determinantes de salud se distribuyen en capas, de la más interna o cercana al individuo a la más externa, con interacciones entre los distintos niveles. Esta influencia se realiza sobre todo desde fuera hacia dentro. Las personas con una situación económica desfavorable o una falta de apoyo social tienden a mostrar una mayor prevalencia de comportamientos nocivos para la salud, y las condiciones de vivienda, medio ambiente e infraestructuras limitan el acceso a una forma de vida saludable ⁽²⁸⁾.

- El primer nivel es el fortalecimiento de los individuos donde se encuentra la persona.
- El segundo nivel abarca los estilos de vida que lleva las personas día a día.
- El tercer nivel al grupo de apoyo social que influirá en la persona.
- El cuarto nivel a mejorar el acceso o condiciones de trabajo y servicios que tiene la persona.
- El quinto nivel apunta a alentar los cambios macroeconómicos o culturales ambientales y económicos



Fuente: OMS. Informe final de la Comisión OMS sobre Determinantes Sociales de la Salud.

Este modelo explica las desigualdades sociales en la salud, entre diferentes niveles de condiciones causales, que son las condiciones sociales y económicas que influyen en el estado de la persona, son actividades que realiza el ser humano durante cada una de estas etapas, el trabajo, la distribución de su dinero, y los recursos que cada uno posee, dentro de ellos también refiere que atención de los servicios de salud debe darse de una manera equitativa para cada ser humano ⁽²⁸⁾.

Existen tres tipos de determinantes sociales de la salud:

- a) Determinantes estructurales:** producen desigualdades en salud, incluye vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y prestación de servicios esenciales.
- b) Determinantes intermediarios:** resultados de influencias sociales y organizaciones comunitarias que pueden promover el apoyo a comunidades en condiciones adversas, tanto que ni siquiera brinden apoyo o tener un efecto negativo
- c) Determinantes proximales:** aquí influye el comportamiento y estilos de vida personales que pueden favorecer o dañar la salud. Los individuos están influenciados por los patrones de sus amistades y por las reglas de su comunidad.

El rol que desempeña la enfermera(o) es muy importante en la promoción, prevención y recuperación de la salud, es por ello que desde las primeras etapas de vida se debe fortalecer todos los sistemas en salud para garantizar un adecuado desarrollo de la vida tanto física, mental y social, realizando actividades comunitarias en beneficio de la persona familia y comunidad ⁽²⁸⁾.

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo y diseño de la investigación

Descriptivo:

Son especificaciones, características y propiedades de algún fenómeno, donde se observan, se describen y se presentan en su ambiente natural, a la vez describe tendencias de un grupo o población ⁽²⁹⁾.

Cuantitativo:

Hace referencia a datos cuantitativos, los cuales incluyen términos de medición, ya sea numéricos, porcentaje y que son de información cuantificables y estadísticos ⁽²⁹⁾.

Diseño de una sola casilla, que hace referencia al plan o estrategia que se desea llegar de la investigación ⁽³⁰⁾.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

El universo estuvo constituido por 800 Adultos Mayores Del Centro Del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.

3.2.2 Muestra

La muestra estuvo constituida por 155 Adultos Mayores Del Centro Del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018. (ver anexo 01)

3.2.3 Unidad de análisis

Cada Adulto Mayor Del Centro Del Adulto Mayor Víctor Larco-Es Salud Víctor Larco, 2018, quien responde a ciertos principios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos mayores Del Centro Del Adulto Mayor EsSalud Víctor Larco, que tuvieron disponibilidad de poder participar del estudio.

- Adultos mayores Del Centro Del Adulto Mayor EsSalud Víctor Larco, que no tuvieran problemas de comunicación o patología mental.

Criterios de Exclusión:

- Adultos mayores Del Centro Del Adulto Mayor EsSalud Víctor Larco, que no tuvieran disponibilidad de participar del estudio.
- Adultos mayores Del Centro Del Adulto Mayor EsSalud Víctor Larco, que tuvieran problemas de comunicación y alguna patología mental.

3.3. Definición y Operacionalización de variable

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Definición conceptual

Son aquellas características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que la cual las personas viven y trabajan y que van impactar sobre la salud (31).

Definición Operacional

Sexo

Definición Conceptual

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (32).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino.

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Se define al grado más elevado de estudios realizados o en curso, y saber si es que se tiene en cuenta si se han terminado o están de manera provisional o definitivamente incompletos⁽³³⁾.

Definición Operacional

Escala ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel formado por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo propio (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de los gastos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones, pensiones y diferentes transferencias recogidas por los hogares⁽³⁴⁾.

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación del jefe familia

Definición conceptual

La ocupación es definida como un conjunto de funciones obligaciones y tareas que desempeño a una persona en su trabajo, determinados por la posición en el trabajo ⁽³⁵⁾.

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

La vivienda es el lugar cerrado donde se lleva a cabo diferentes actividades de la vida diaria y es habitado por personas ⁽³⁶⁾.

Definición operacional

Escala nominal

Tipo de vivienda

Escala nominal

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

Tenencia de la vivienda

Escala nominal

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

Material del piso:

Escala nominal

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

Material del techo:

Escala nominal

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

Material de las paredes:

Escala nominal

- Madera, estera
- Adobe
- Estera y adobe

- Material noble ladrillo y cemento

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

Escala ordinal

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

Abastecimiento de agua

Escala nominal

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

Eliminación de excretas

Escala nominal

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

Combustible para cocinar

Escala nominal

- Gas, Electricidad
- Leña, Carbón

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

Energía Eléctrica

Escala nominal

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

Escala nominal

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

Eliminación de basura

Escala nominal

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

Escala nominal

- Diariamente

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Son las condiciones de vida que resultan de la interacción de las dimensiones biológicas, económicas, ecológicas y de conciencia y conducta. ⁽³⁷⁾.

Definición operacional

Escala ordinal

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 ordinal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

- No consumo

Número de horas que duermen

Escala ordinal

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

Frecuencia en que se bañan

Escala ordinal

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

Tipo de actividad física que realiza:

Escala ordinal

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- Correr
- No realiza

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

Escala ordinal

- Caminar
- Gimnasia suave
- Juegos con poco esfuerzo
- Correr
- Deporte

- Ninguno

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

Escala ordinal

- Una vez en el año
- Dos veces en el año
- No acudo

Alimentación

Definición Conceptual

Son aquellos factores alimentarios rutinarios adquiridos durante todo el trayecto de nuestra vida y que intervienen en la alimentación salud ⁽³⁸⁾.

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

Escala ordinal

- 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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son las maneras de imponer socialmente, determinada como un intercambio dinámico entre hombres, grupos y también con instituciones en contexto de complejidad ⁽³⁹⁾.

Apoyo social natural

Definición Operacional

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

Escala nominal

- El programa beca 18
- Programa nacional de alimentación escolar
- Programa de cooperación 2012-2016
- Comedores populares
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es el acceso a todos los servicios integrales de salud adecuados oportunos y de calidad a nivel nacional de acuerdo a las necesidades, así como de los medicamentos sin distinción alguna ⁽⁴⁰⁾.

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

Escala nominal

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

Tipo de seguro:

Escala nominal

- ES SALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD

- Otros

Tiempo de espera en la atención:

Escala nominal

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

La calidad de atención recibida:

Escala nominal

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Para este trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para poder aplicar el instrumento

Instrumento

Para este trabajo de investigación se utilizó la recolección de los datos, el Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los Adultos Mayores Del Centro Del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018. El mismo que ha sido adaptado del elaborado por la investigadora Dra. Adriana Vílchez del presente estudio y se encuentra constituido por 28 ítems distribuidos en cuatro partes de la siguiente manera

- Datos de Identificación, donde se obtendrá las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico y entorno físico: ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica; de los Adultos Mayores Del Centro Del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.
- Los determinantes de estilos de vida: alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) de los Adultos Mayores Del Centro Del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud, y su impacto en la salud y apoyo social de los Adultos Mayores Del Centro Del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterios de expertos, diez en total, acerca de la relevancia 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).

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

Dónde:

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

í : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

- El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de los Adultos Mayores Del Centro Del Adulto Mayor Víctor Larco- Víctor Larco –Es Salud Trujillo, 2018. (Anexo 3)

Confiabilidad

Confiabilidad Interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador. (Anexo 4)

3.5 Plan de análisis

3.5.1 Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se solicitó autorización y permiso al responsable del Centro Del Adulto Mayor Víctor Larco- Víctor Larco, 2018.
- Se coordinó la fecha y hora de aplicación del instrumento
- Se informó y se solicitó el consentimiento a los Adultos Mayores Del Centro Del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.
- Se coordinó con los Adultos Mayores Del Centro Del Adulto Mayor Víctor Larco- Víctor Larco, 2018. su disposición y tiempo para la fecha que sería aplicado el instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada uno de los Adultos Mayores Del Centro Del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco,

2018.

- Se realizó lectura del contenido o los instrumentos a cada Adulto Mayor Del Centro Del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas estarán marcadas de manera muy personal y directa por los Adultos Mayores Del Centro Del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.

3.5.2 Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics, versión 18. 0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 Matriz de consistencia

Título del proyecto	Enunciado del problema	Objetivo general	Objetivo específico	Metodología
Determinantes de la salud en los Adultos mayores del “Centro del Adulto Mayor Víctor Larco” – Essalud Víctor Larco, 2018.	¿Cuáles son los determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018	Describir los determinantes de la salud de los adultos mayores del “Centro del Adulto Mayor Víctor Larco”- Es Salud Víctor Larco, 2018.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes de la salud: Biosocioeconómicos (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) y entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) de los adultos mayores del “Centro del Adulto Mayor Víctor Larco”- Es Salud Víctor Larco, 2018. • Identificar los determinantes de la salud: Estilo de vida (alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) de los adultos mayores del “Centro del Adulto Mayor Víctor Larco”- Es Salud Víctor Larco, 2018. • Identificar los determinantes de la salud: redes sociales y comunitarias (acceso en los servicios de salud, impacto en la salud y apoyo social de los adultos mayores del “Centro del Adulto Mayor Víctor Larco”- Es Salud Víctor Larco, 2018. 	Tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla.

3.7 Principios éticos

En esta investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, como por el tema elegido y por el método seguido, así mismo plantearse si los resultados que se obtuvieron son éticamente posibles, respetando su dignidad e intimidad. Así mismo estos principios guían la preparación concienzuda de propuestas para los estudios de investigación y científicos ⁽⁴¹⁾.

- **Protección a las personas:** Durante la aplicación del cuestionario se mantuvo en secreto la identificación de los encuestados; indicando a los adultos mayores que la investigación será anónima.
- **Beneficencia y no maleficencia:** La información recibida se mantuvo en secreto la identificación del participante y se evitó ser expuesto, respetando la intimidad de los adultos mayores.
- **Justicia:** La disciplina de la siguiente investigación fue informada a los adultos mayores cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.
- **Integridad científica:** La integridad los adultos maduros no fueron afectados por que durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y velaron por su integridad.
- **Consentimiento:** Solo se trabajó con los participantes, que aceptan voluntariamente participar en el presente trabajo de investigación.

(Ver anexo 05)

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

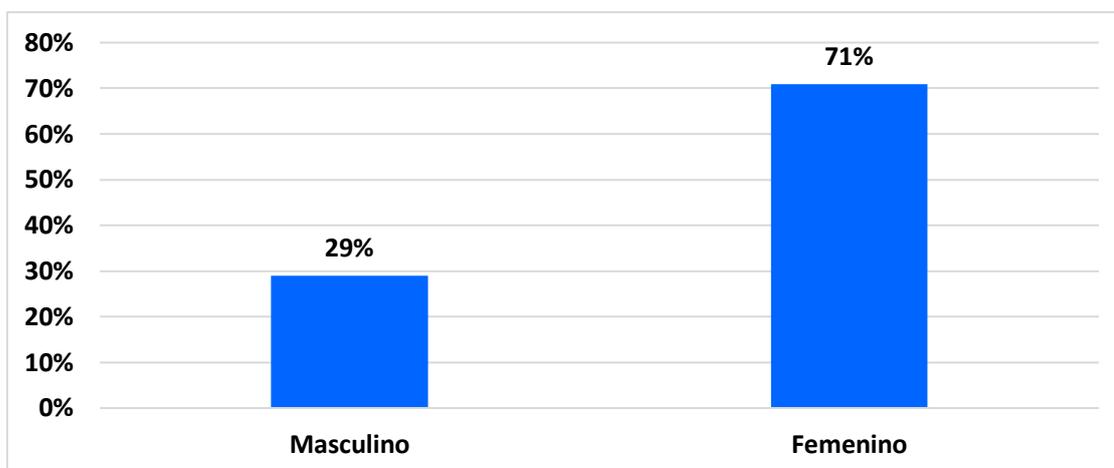
TABLA 1

***DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS
MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD
VÍCTOR LARCO, 2018.***

Sexo	n°	%
Masculino	45	29,0
Femenino	110	71,0
Total	155	100,0
Grado de instrucción	n°	%
Sin nivel Instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	8	5,0
Secundaria completa	15	10,0
Secundaria incompleta	3	2,0
Superior universitaria	84	54,0
Superior no universitaria	45	29,0
Total	155	100,0
Ingreso económico familiar	n°	%
Menor de 750 Soles	0	0,0
751 a 1000 Soles	10	6,0
1001 a 1400 Soles	15	10,0
1401 a 1800 Soles	50	32,0
1801 a más Soles	80	52,0
Total	155	100,0
Ocupación del jefe de la familia	n°	%
Estable	110	71,0
Eventual	26	17,0
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	19	12,0
Estudiante	0	0,0
Total	155	100,0

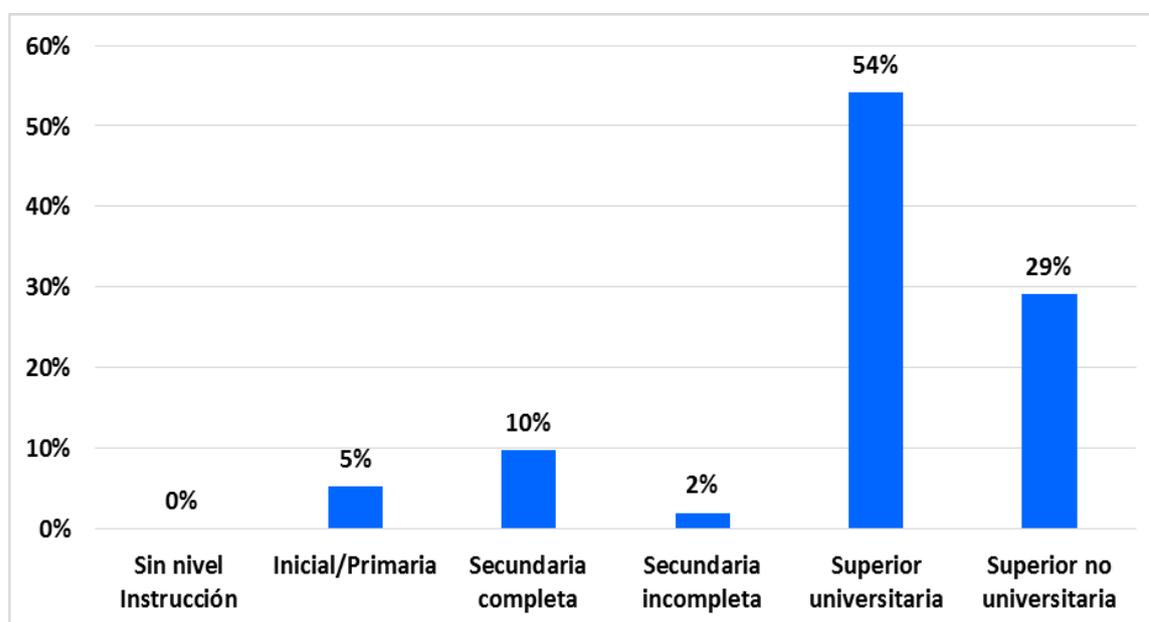
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 1: SEXO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



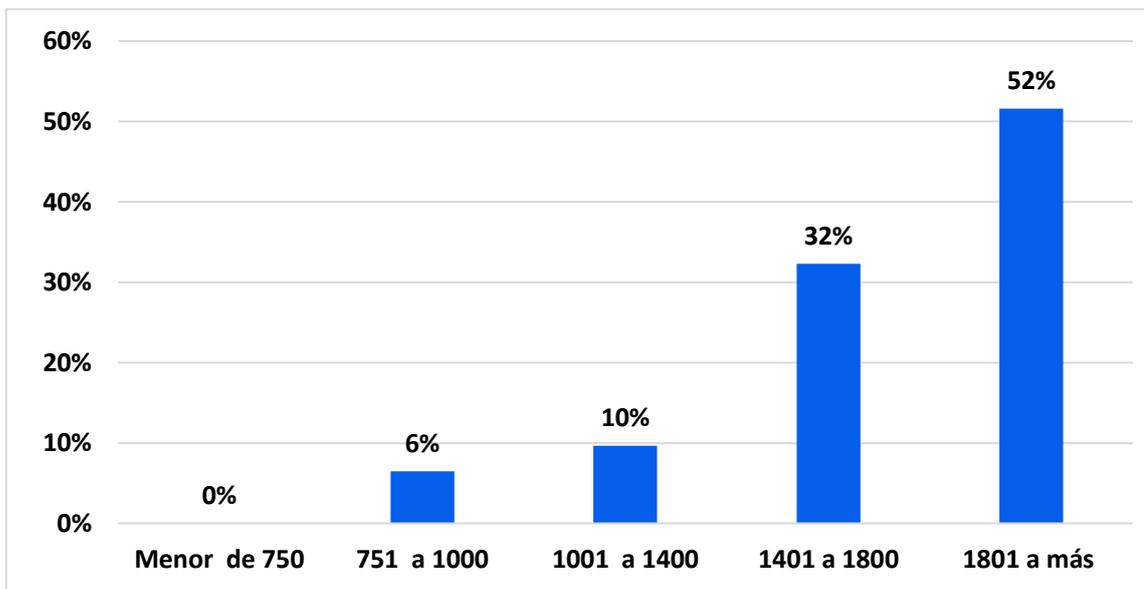
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 2: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



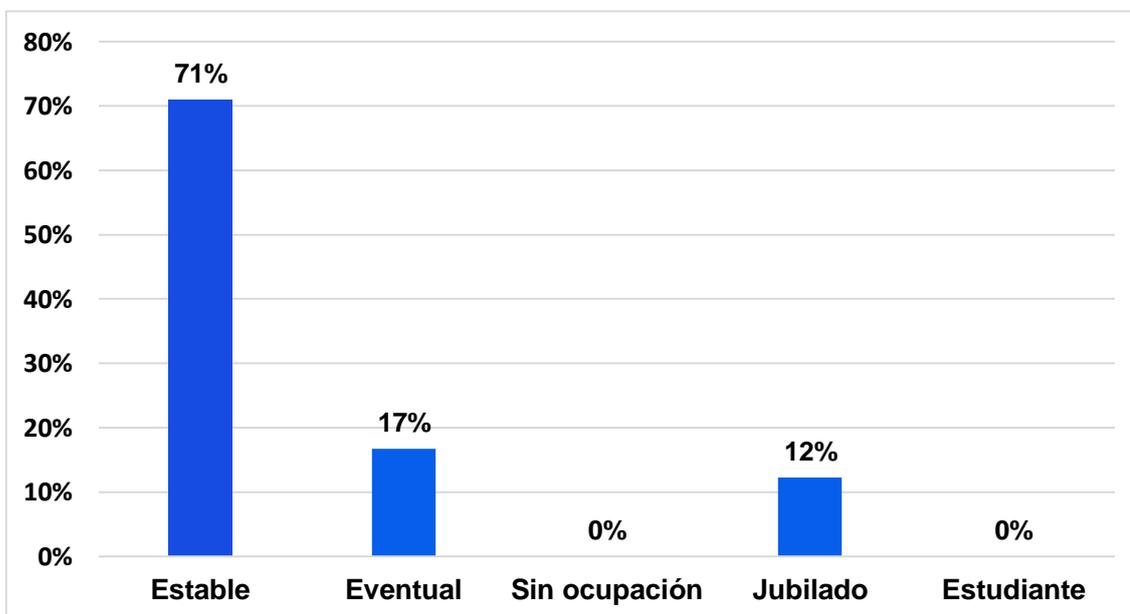
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 3: INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 4: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

TABLA 2.

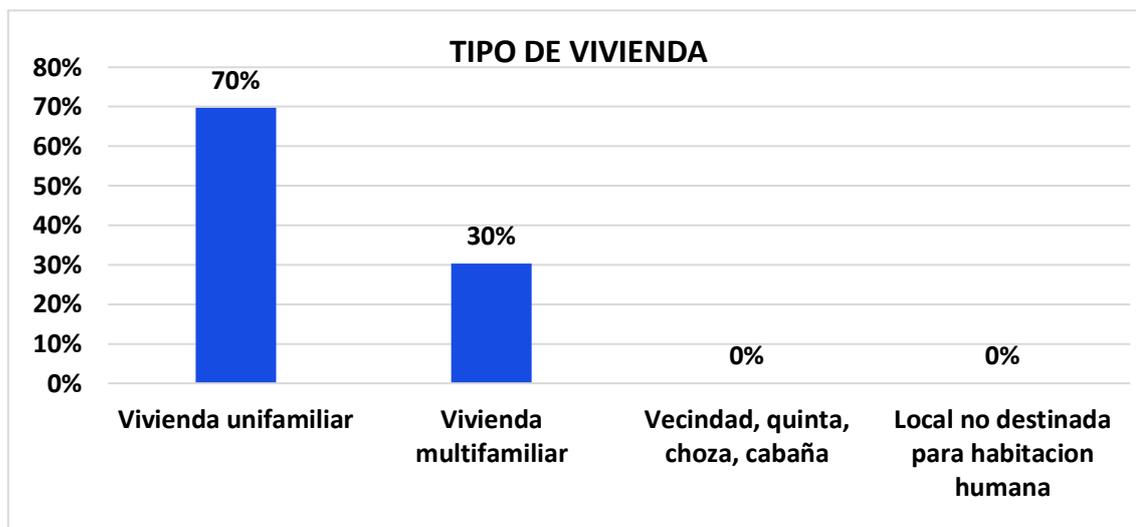
DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.

Tipo de vivienda	n°	%
Vivienda unifamiliar	108	70,0
Vivienda multifamiliar	47	30,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Total	155	100,0
Tenencia	n°	%
Alquiler	0	0,0
Cuidador/Alojado	0	0,0
Plan social (Dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler en Venta	0	0,0
Propia	155	100,0
Total	155	100,0
Material de piso	n°	%
Tierra	0	0,0
Entablado	0	0,0
Loseta, Vinílicos o sin vinílicos	123	79,0
Falso piso	25	16,0
Parquet	7	5,0
Total	155	100,0
Material de techo	n°	%
Madera	3	2,0
Estera	0	0,0
Estera con barro	0	0,0
Eternit	2	1,0
Material noble ladrillo y cemento	150	97,0
Total	155	100,0
Material de paredes	n°	%
Madera, estera	5	3,0
Adobe	3	2,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillos y cemento	147	95,0
Total	155	100,0
Personas que duermen en una habitación	n°	%
4 a más miembros	3	2,0
2 a 3 miembros	67	43,0
Independiente	85	55,0
Total	155	100,0
Abastecimiento de agua	n°	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red publica	0	0,0

Conexión domiciliaria	155	100,0
Total	155	100,0
Eliminación de excretas	n°	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño publico	0	0,0
Baño propio	155	100,0
Otros	0	0,0
Total	155	100,0
Combustible para cocinar	n°	%
Gas, electricidad	155	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	155	100,0
Energía	n°	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía Eléctrica permanente	155	100,0
Total	155	100,0
Disposición de basura	n°	%
A campo abierto	0	0,0
Al rio	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra	0	0,0
Se quema	0	0,0
Carro recolector	155	100,0
Total	155	100,0
Frecuencia que recogen basura por su casa	n°	%
Diariamente	129	83,0
Todas las semanas, pero no diariamente	26	17,0
Al menos 2 veces por semana	0	0,0
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	0	0,0
Total	155	100,0

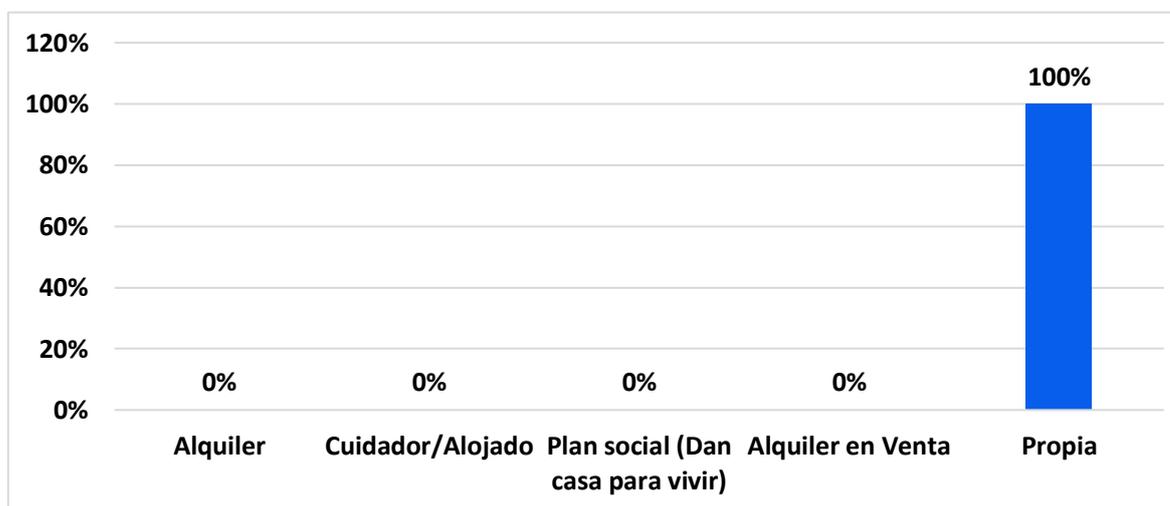
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 5: TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



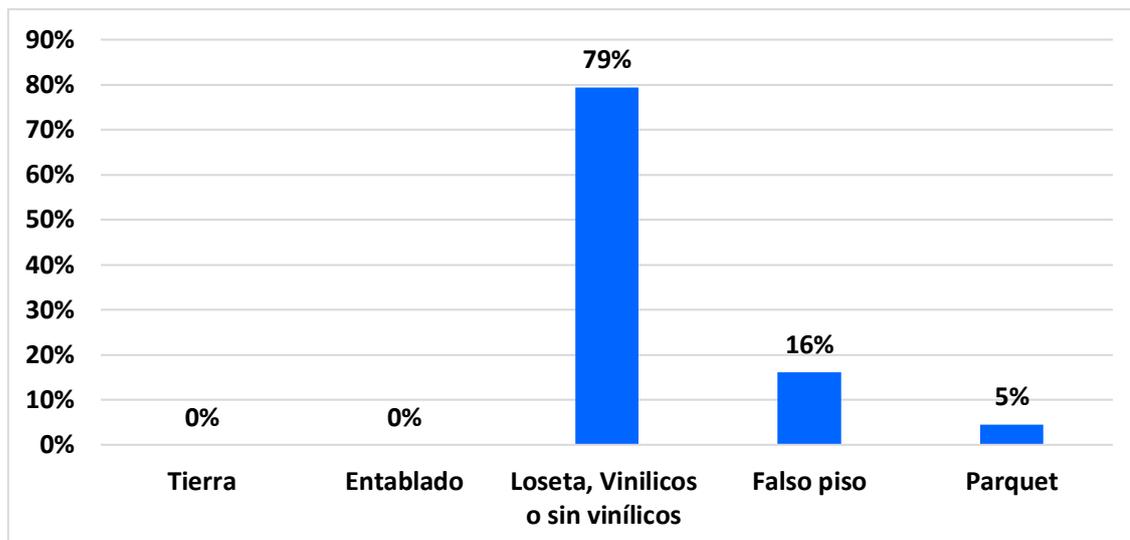
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 6: TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



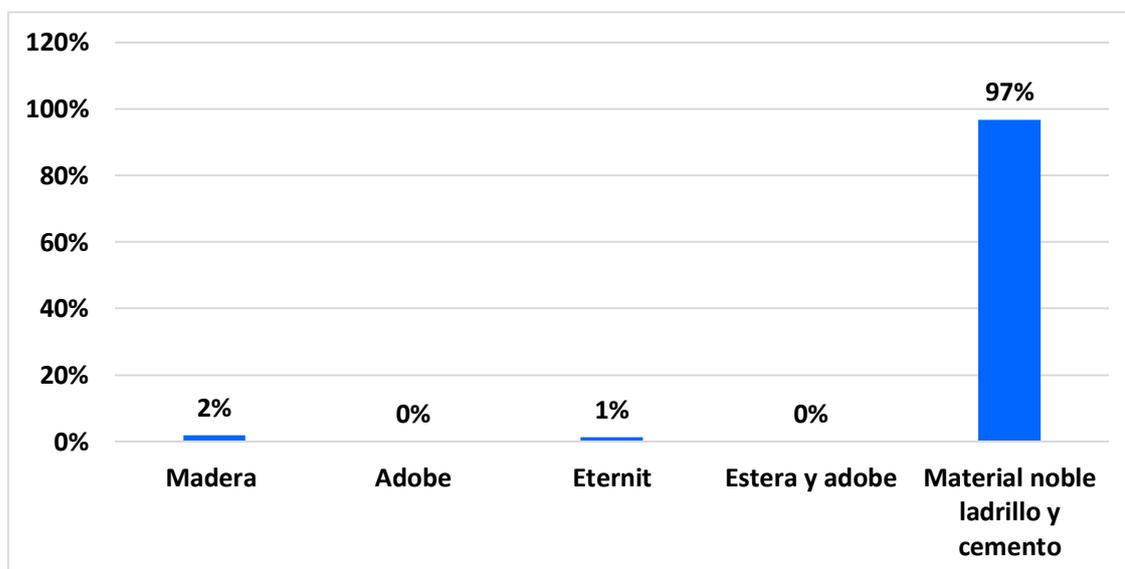
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 7: MATERIAL DE PISO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



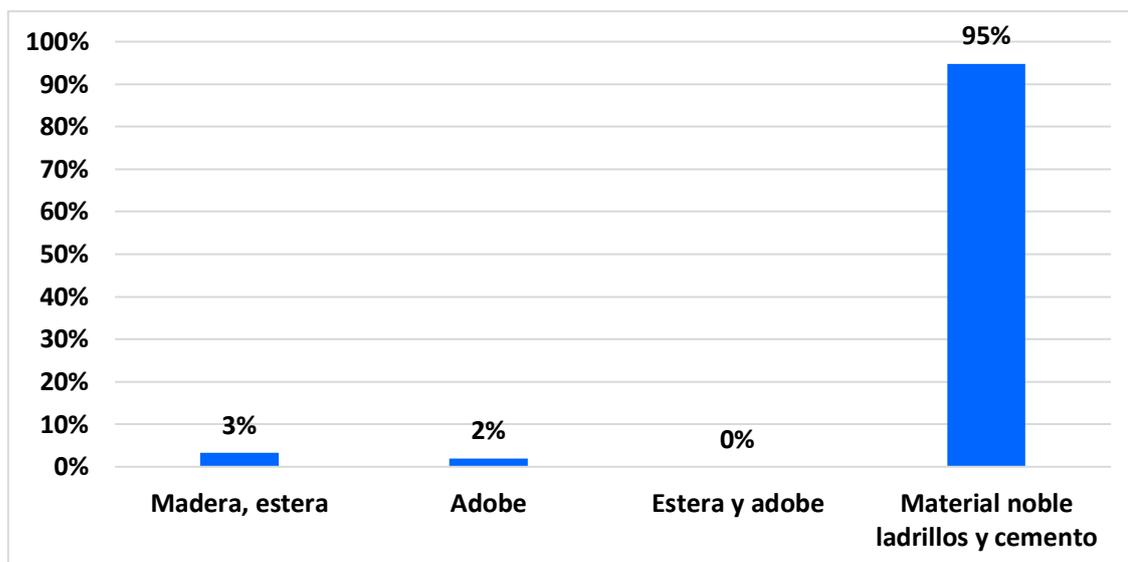
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 8: MATERIAL DE TECHO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



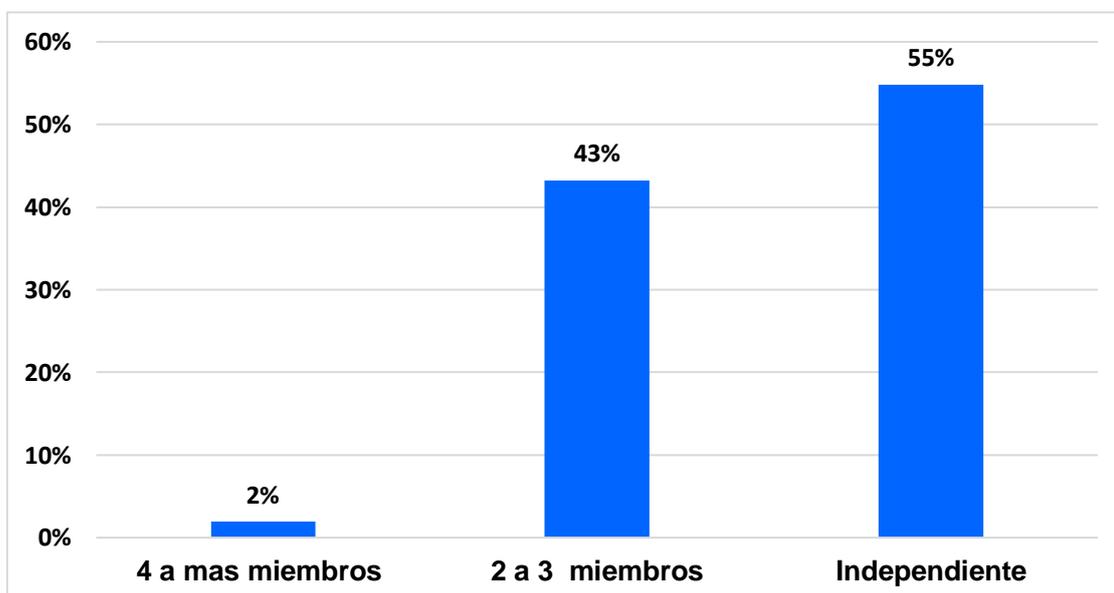
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 9: MATERIAL DEL TECHO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



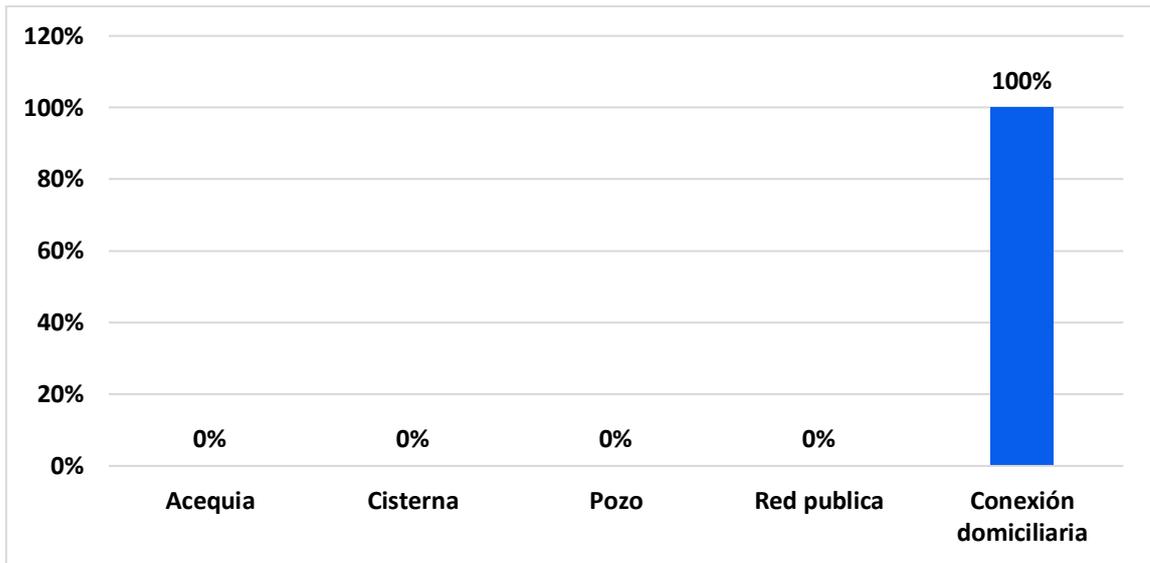
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 10: HABITACIONES PARA DORMIR LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



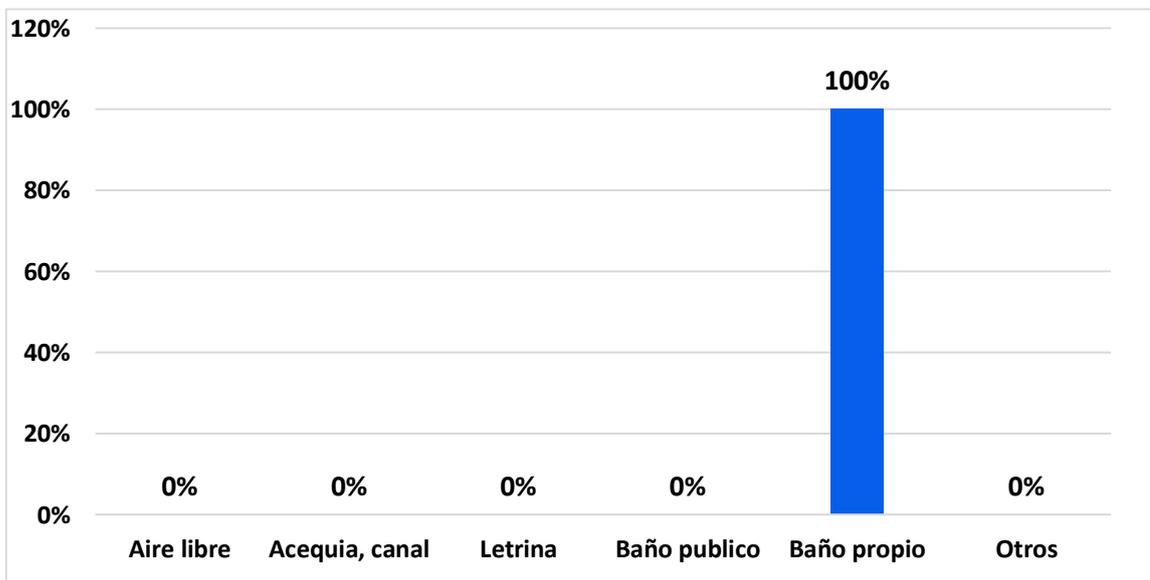
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 11: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



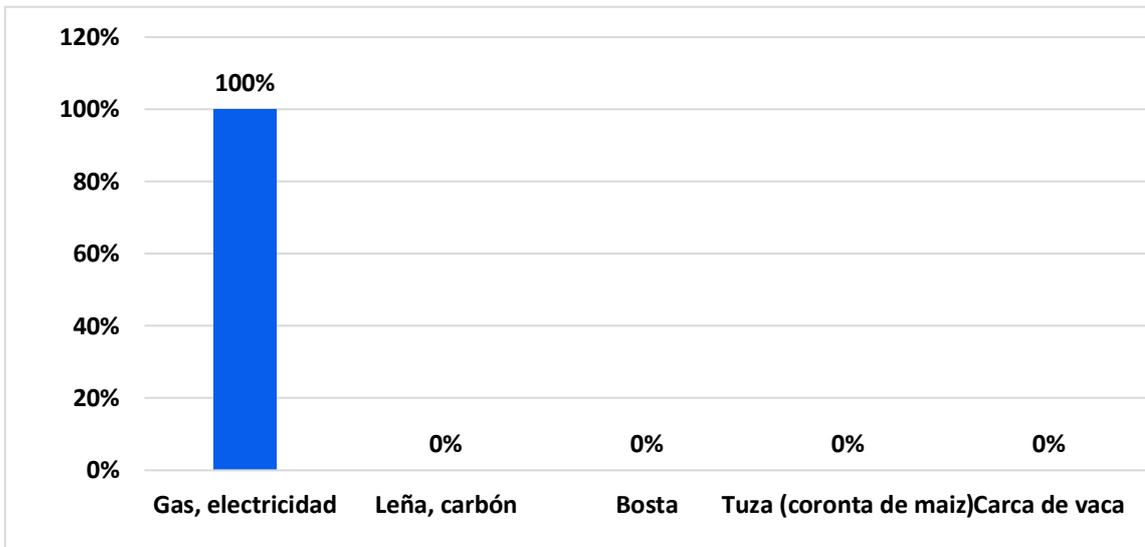
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 12: ELIMINACION DE EXCRETAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



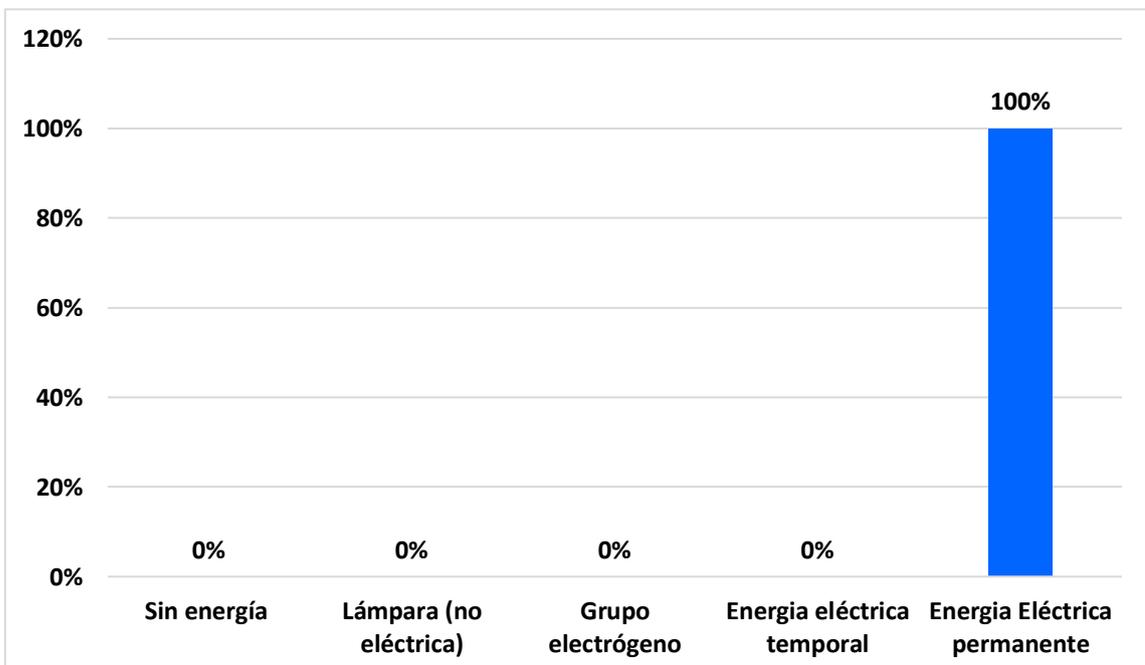
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 13: COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



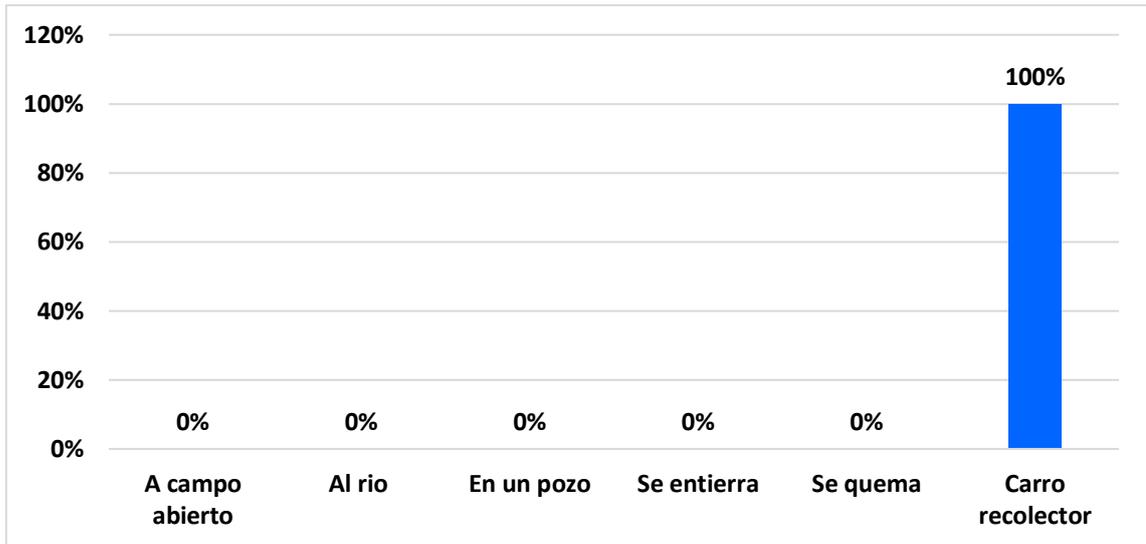
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 14: ENERGIA ELÉCTRICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



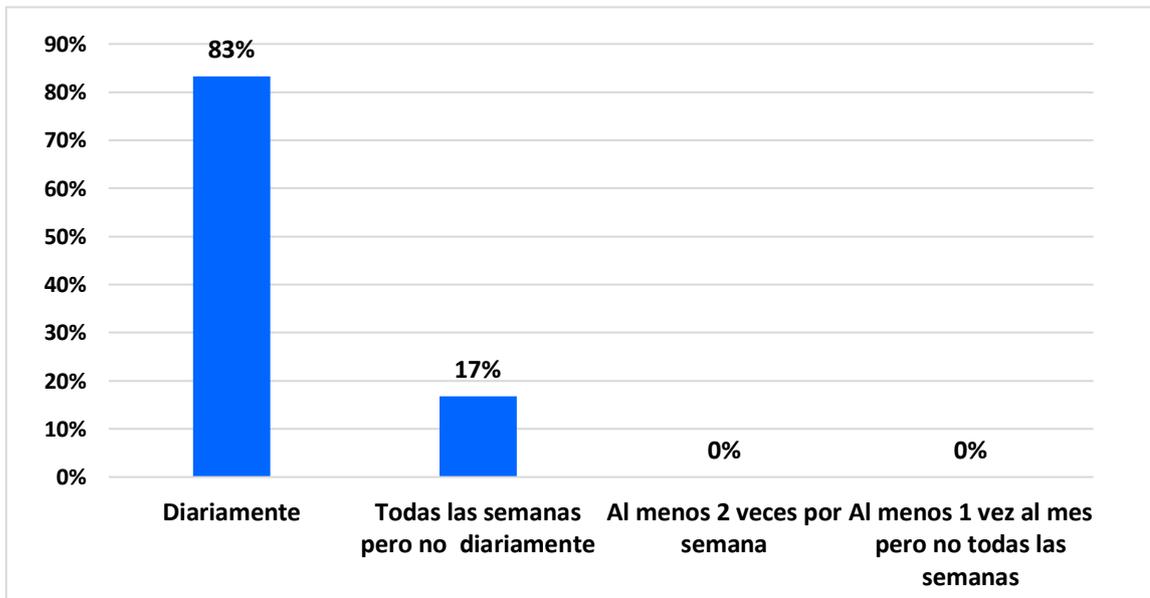
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 15: DISPOSICION DE LA BASURA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 16: FRECUENCIA QUE PASA EL CARRO RECOLECTOR RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

TABLA 3
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES
DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR
LARCO, 2018.

Actualmente fuma	n°	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	0	0,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	35	23,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	120	77,0
Total	155	100,0
Con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas	n°	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	0	0,0
Ocasionalmente	40	26,0
No consumo	115	74,0
Total	155	100,0
Cuántas horas duerme usted	n°	%
6 a 8 Horas	155	100,0
8 a 10 Horas	0	0,0
10 a 12 Horas	0	0,0
Total	155	100,0
Con que frecuencia se baña	n°	%
Diariamente	132	85,0
4 veces a la semana	23	15,0
No se baña a diario	0	0,0
Total	155	100,0
Total	155	100,0
Realiza alguna actividad física	n°	%
Caminar	48	31,0
Deporte	27	17,0
Gimnasia	80	52,0
No realiza	0	0,0
Total	155	100,0
Realizó actividad física durante la última semana más de 20 minutos	n°	%
Caminar	87	56,0
Gimnasia suave	38	24,0
Juegos con poco esfuerzo	18	12,0
Correr	12	8,0
Ninguno	0	0,0
Total	155	100,0

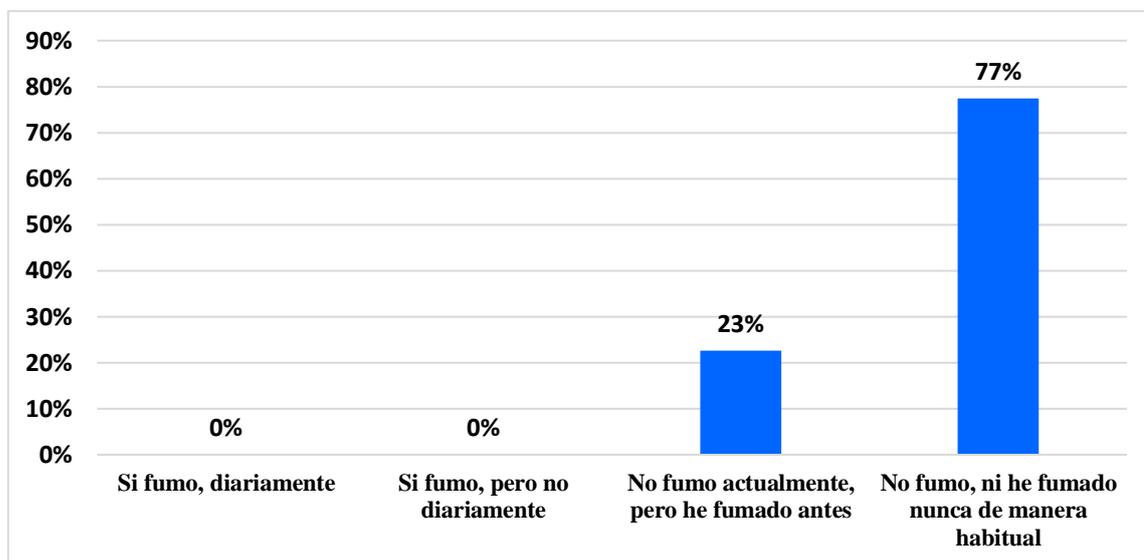
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

TABLA 3
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS
MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD
VÍCTOR LARCO, 2018.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Una vez al mes		Nunca casi nunca		TOTAL	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Fruta	95	61,0	28	18,0	32	21,0	0	0,0	0	0,0	155	100,0
Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)	50	32,0	88	57,0	17	11,0	0	0,0	0	0,0	155	100,0
Huevos	26	17,0	43	28,0	86	55,0	0	0,0	0	0,0	155	100,0
Pescado	51	33,0	32	21,0	72	46,0	0	0,0	0	0,0	155	100,0
Fideos, arroz, papas	79	51,0	13	8,0	63	41,0	0	0,0	0	0,0	155	100,0
Pan, cereales	90	58,0	25	16,0	33	21,0	7	5,0	0	0,0	155	100,0
Verduras y hortalizas	82	53,0	49	32,0	24	15,0	0	0,0	0	0,0	155	100,0
Legumbres	48	31,0	70	45,0	37	24,0	0	0,0	0	0,0	155	100,0
Embutidos, enlatados	0	0,0	0	0,0	6	4,0	65	42,0	84	54,0	155	100,0
Lácteos	56	36,0	49	32,0	24	15,0	26	17,0	0	0,0	155	100,0
Dulces, gaseosas	0	0,0	0	0,0	12	8,0	57	37,0	86	55,0	155	100,0
Refresco con azúcar	0	0,0	0	0,0	8	5,0	49	32,0	98	63,0	155	100,0
Fritura	0	0,0	0	0,0	0	0,0	38	25,0	117	75,0	155	100,0

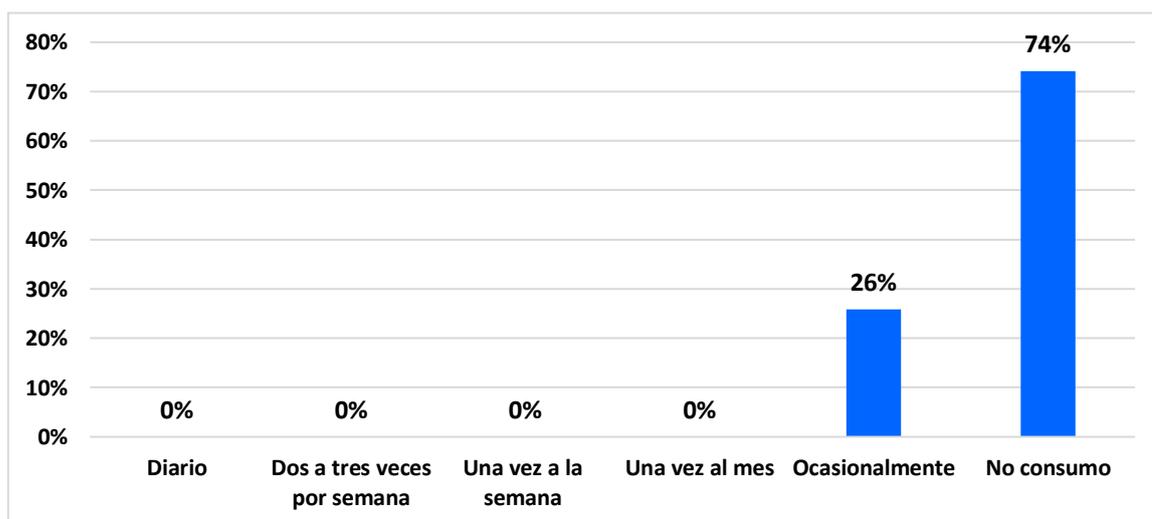
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 17: HÁBITO DE FUMAR DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



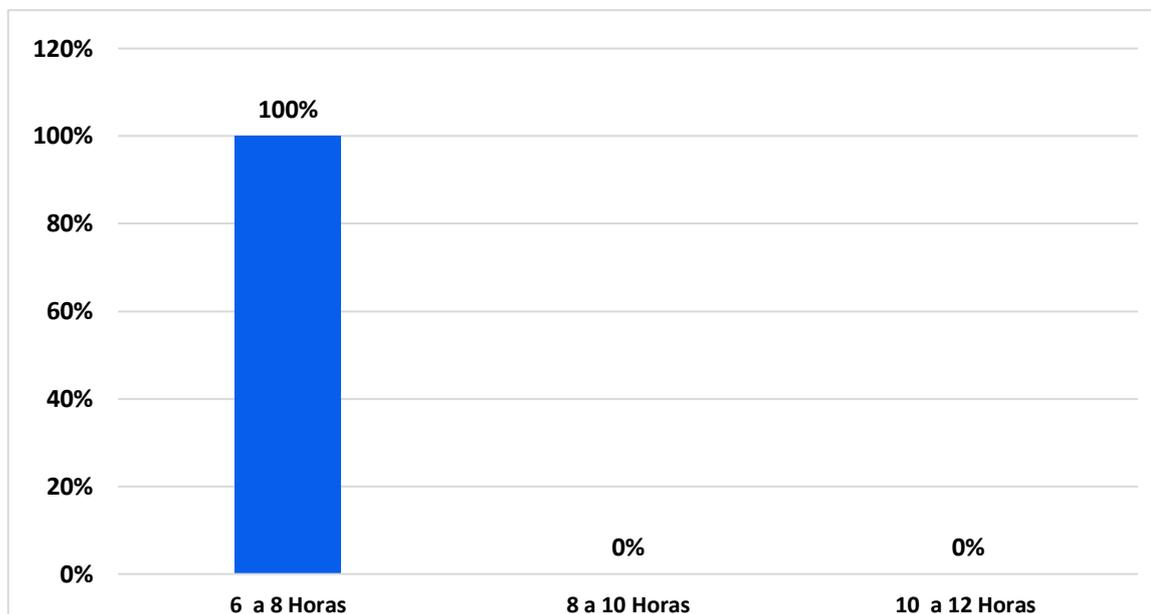
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 18: CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



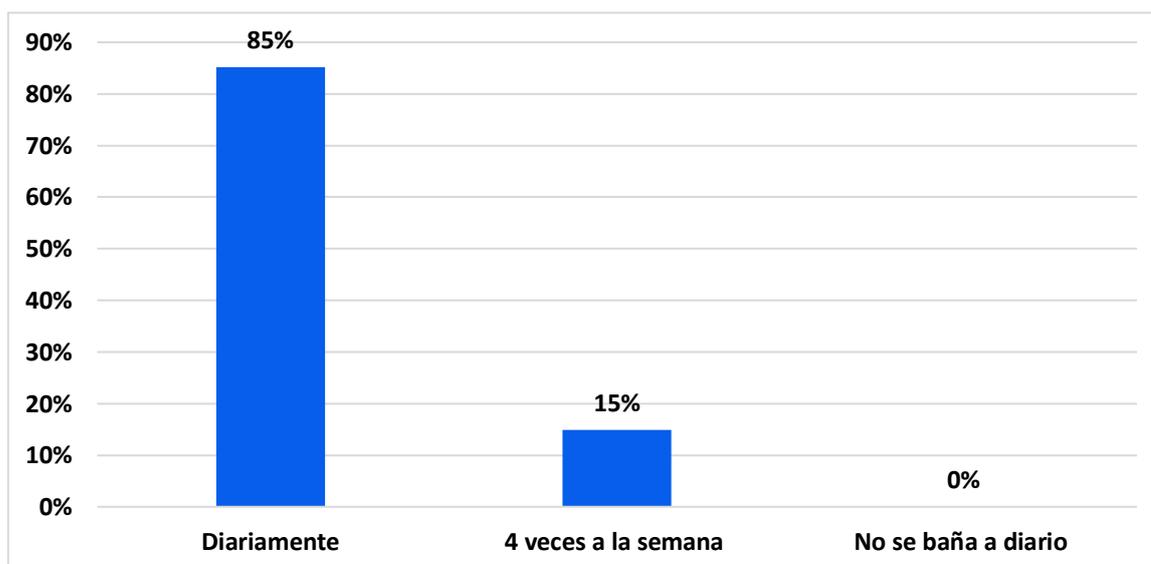
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 19: NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



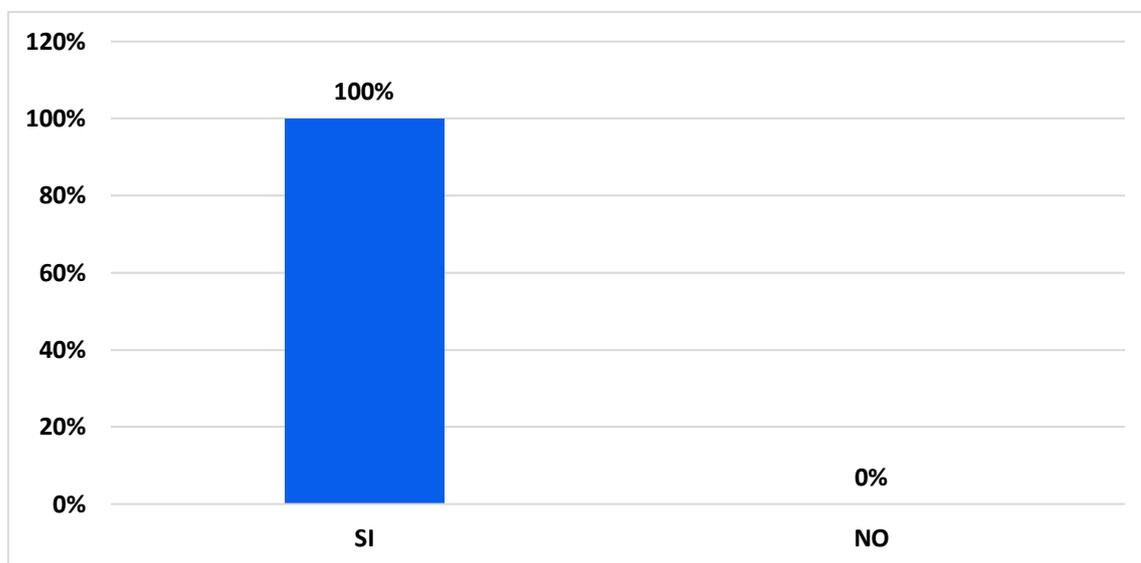
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 20: FRECUENCIA QUE SE BAÑAN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



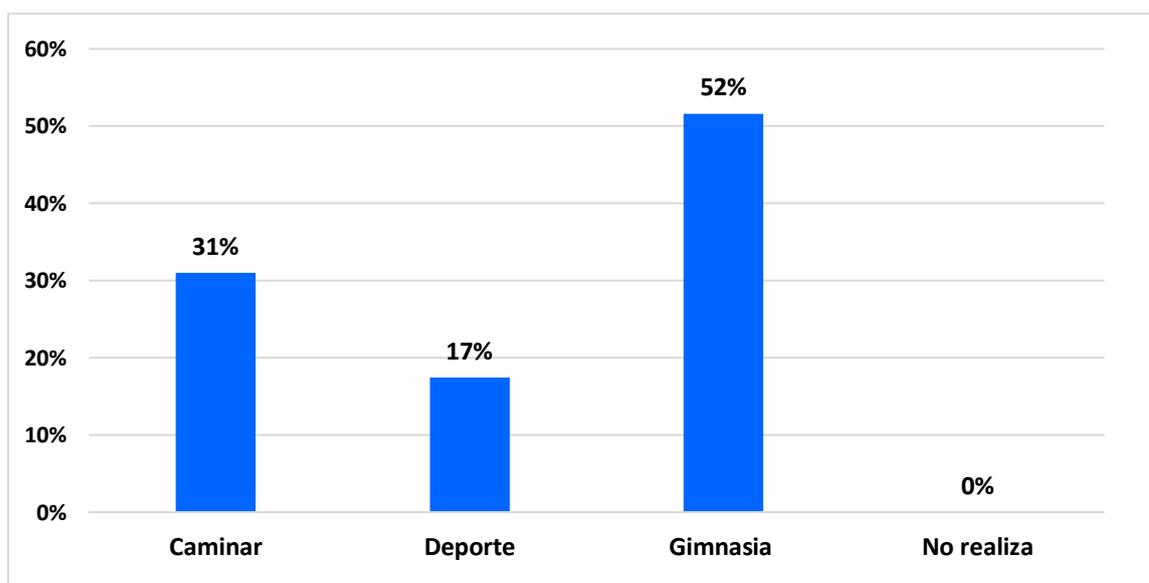
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 21: REALIZAN EXÁMENES MÉDICOS PERIÓDICAMENTE EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



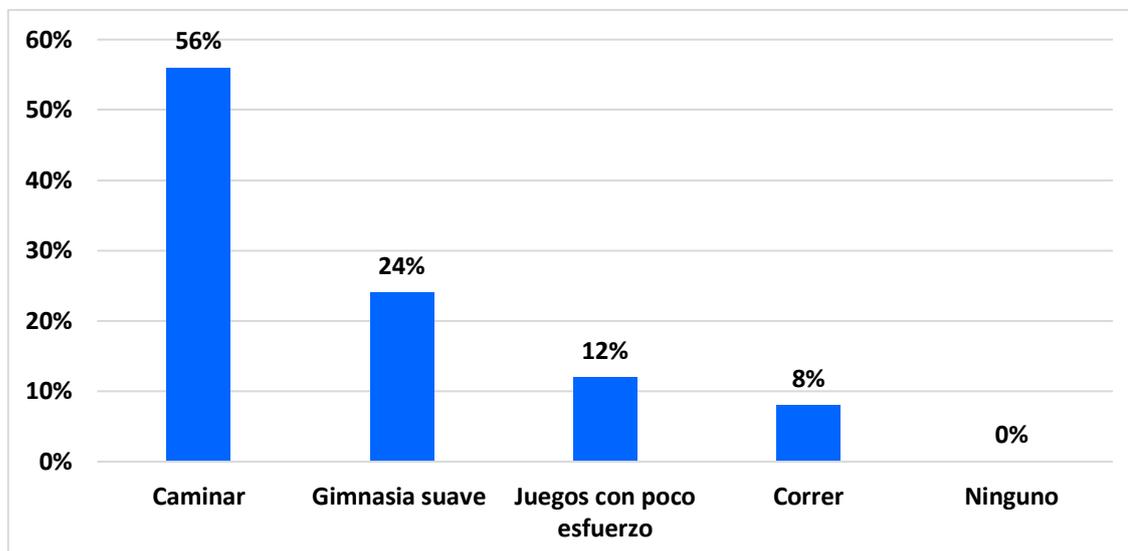
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 22: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



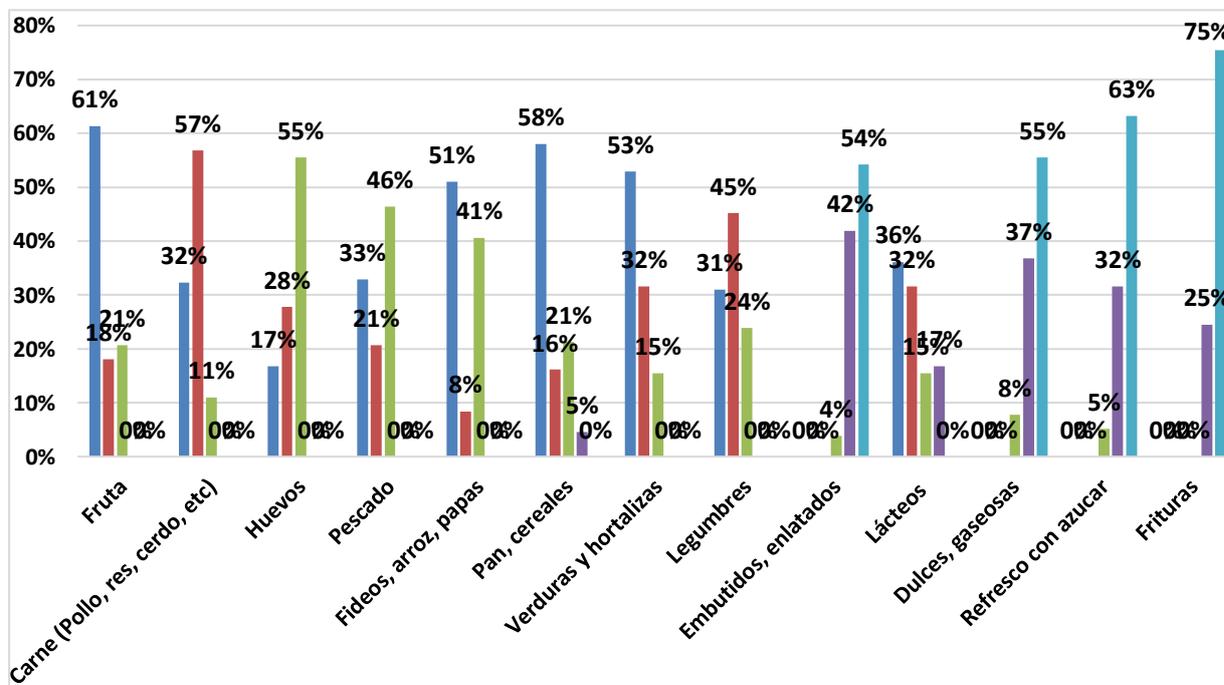
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 23: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZÓ DURANTE MAS DE 20 MINUTOS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 24: FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN ALIMENTOS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

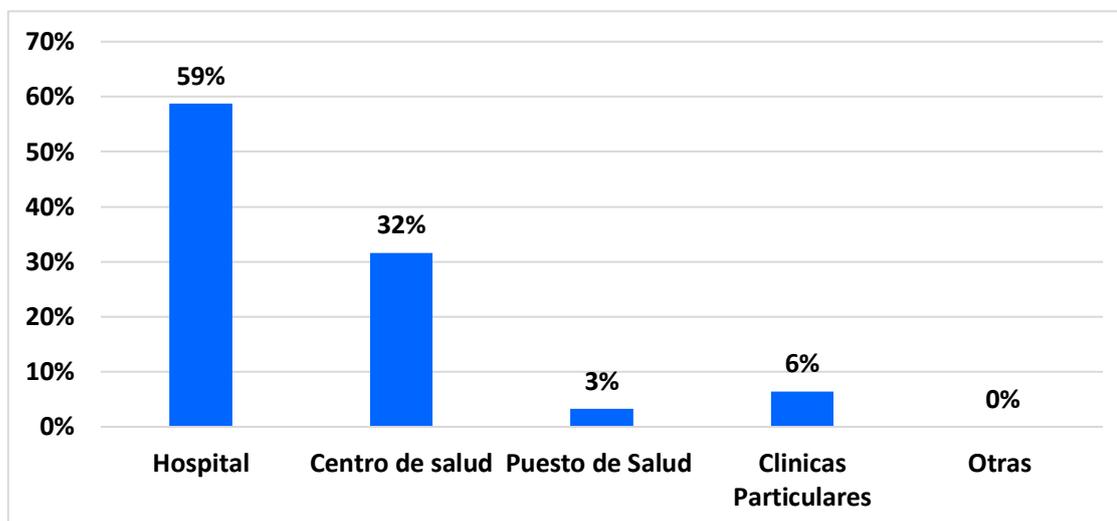
TABLA 4.

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.

En que institución se atendió en estos últimos 12 meses	n°	%
Hospital	91	59,0
Centro de salud	49	32,0
Puesto de Salud	5	3,0
Clínicas Particulares	10	6,0
Otras	0	0,0
Total	155	100,0
Considera usted que el lugar donde lo atendieron esta:	n°	%
Muy cerca de su casa	45	29,0
Regular	73	47,0
Lejos	27	17,0
Muy lejos de su casa	10	6,0
No sabe	0	0,0
Total	155	100,0
Tiempo que espera para que lo atiendan en el establecimiento de salud	n°	%
Muy Largo	15	10,0
Largo	38	24,0
Regular	102	66,0
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	155	100,0
Cual fue la calidad de atención que recibió	n°	%
Muy buena	22	14,0
Buena	54	35,0
Regular	79	51,0
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	155	100,0
Existe pandillaje o delincuencia cerca de a su casa	n°	%
SI	121	78,0
NO	34	22,0
Total	155	100,0

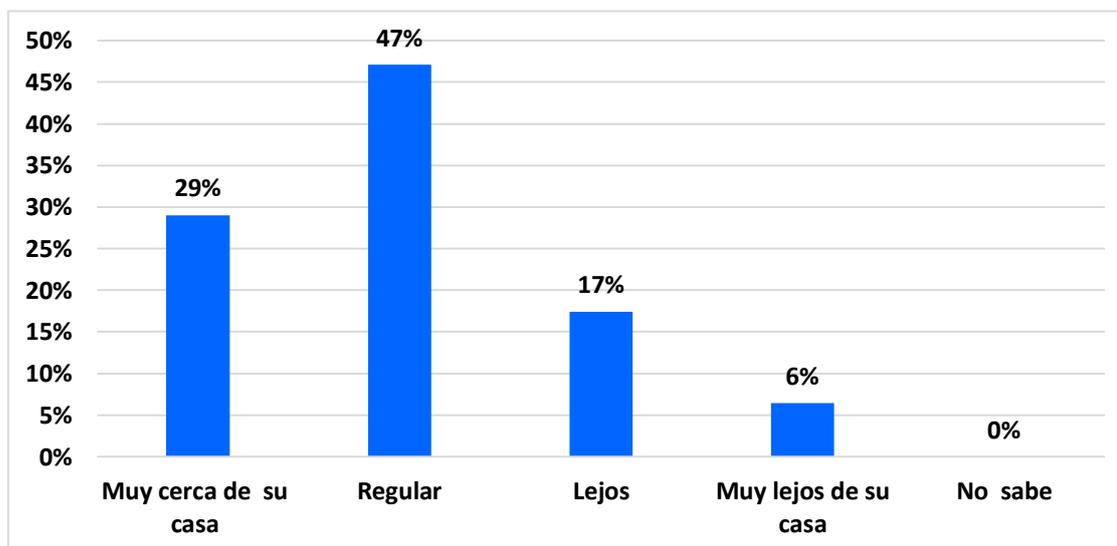
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 25: INSTITUCIÓN QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



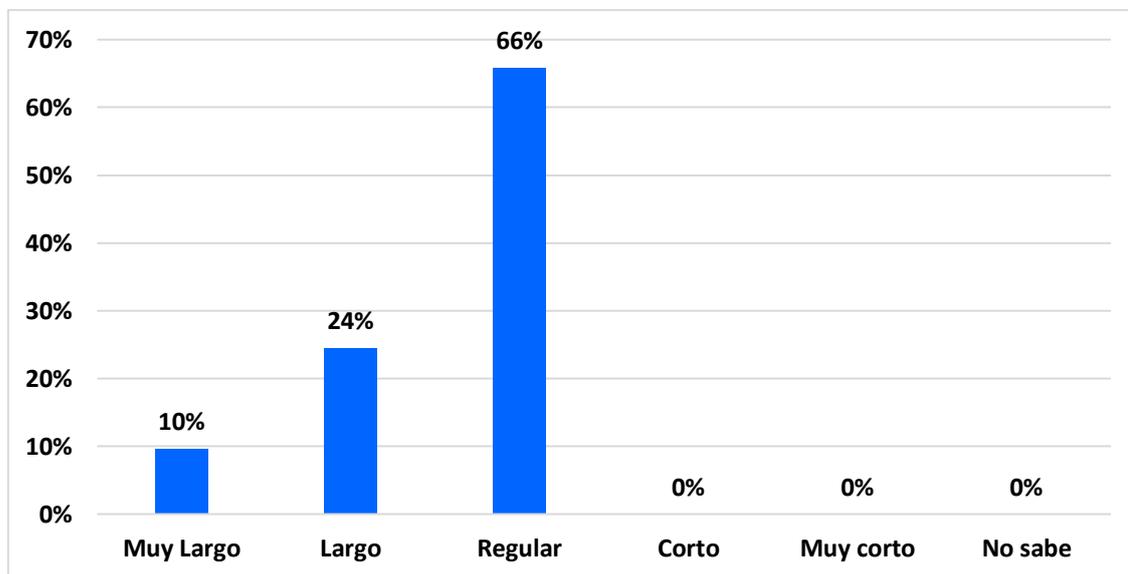
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 26: DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



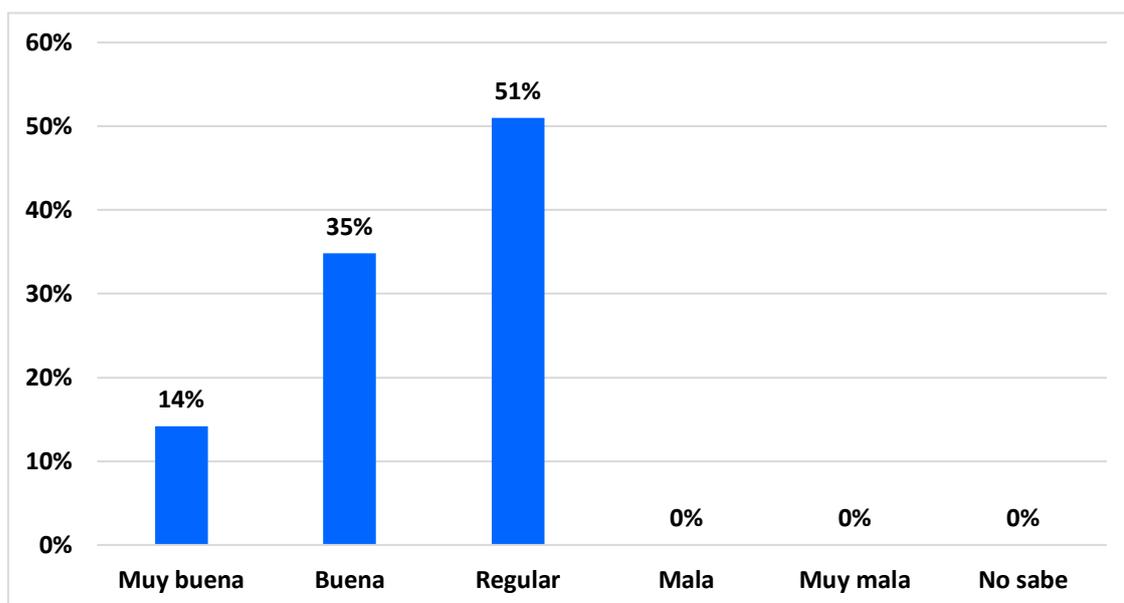
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 27: TIEMPO DE ATENCION QUE LE PARECIO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



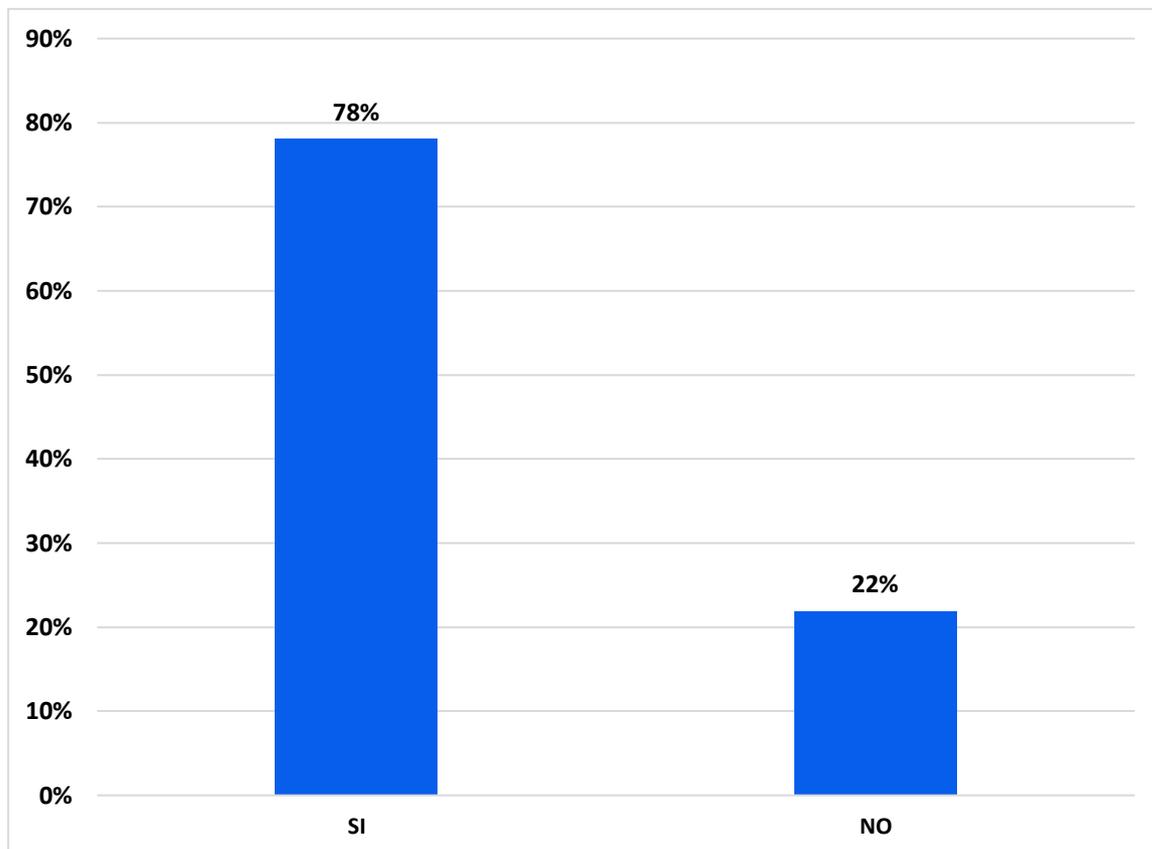
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 28: CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 29: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE SU CASA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

TABLA 5.

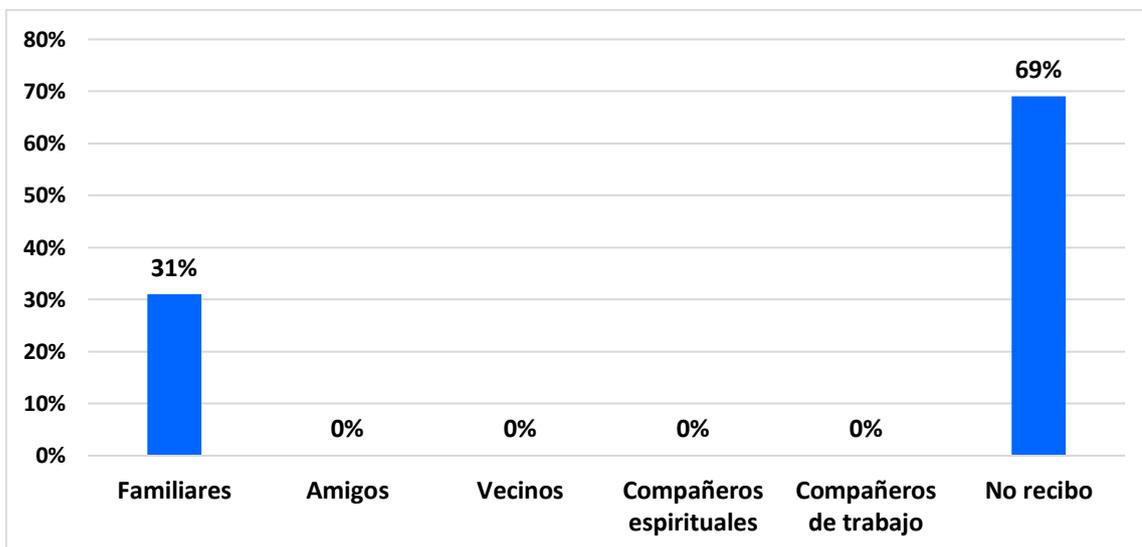
***DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL
NATURAL Y ORGANIZADO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL
ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.***

Recibe algún apoyo social natural	nº	%
Familiares	48	31,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	107	69,0
Total	155	100,0

Recibe algún apoyo social organizado	nº	%
Organización de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguro social	155	100,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Institución de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	0	0,0
Total	155	100,0

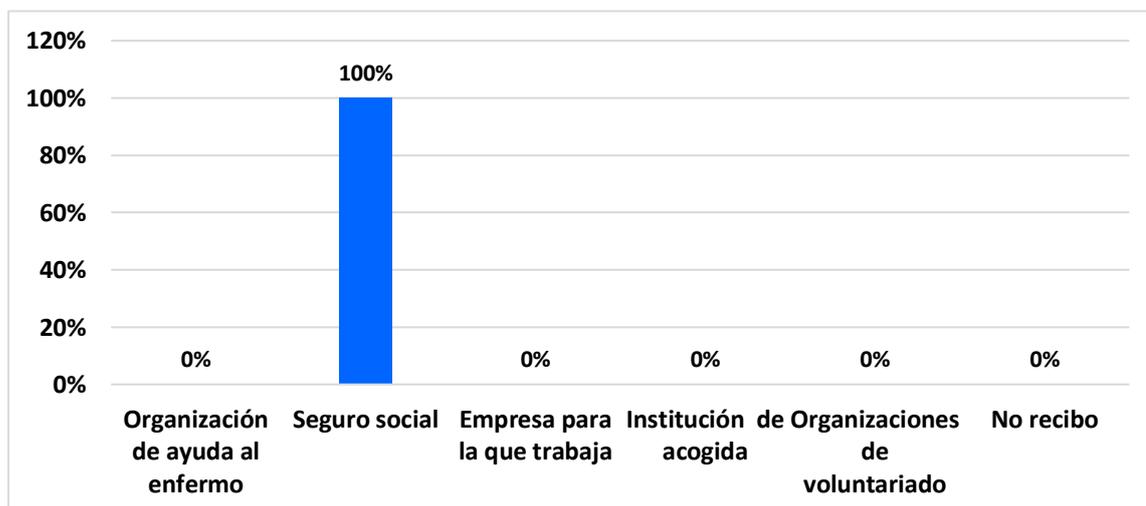
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vilchez Adriana.

GRÁFICO 30: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 31: RECIBE APOYO SOCIAL DE ORGANIZACIONES DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

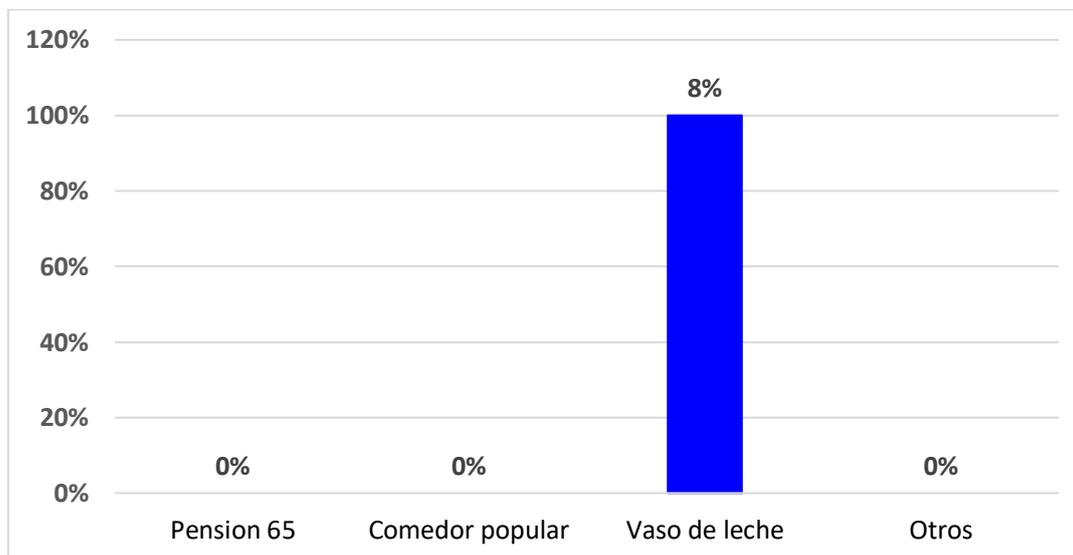
TABLA 6.

DETERMINANTES DE LA S REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.

Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Pensión 65	0	0,0	155	0,0	155	100,0
Comedor popular	0	0,0	155	0,0	155	100,0
Vaso de leche	12	8,0	143	92,0	155	100,0
Otros	0	0,0	155	0,0	155	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

GRÁFICO 32: RECIBE APOYO DE ALGUNAS ORGANIZACIONES DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO- ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco- Es Salud Víctor Larco, 2018.adaptado del elaborado por la DRA. Vílchez Adriana.

4.2. Análisis de resultados

En la tabla 1: del 100% (155) de adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco-Es salud Víctor Larco, 2018, el 71% (110) son de sexo femenino, el 54% (84) cuenta con grado superior universitario, el 52% (80) tiene un ingreso económico familiar de más de 1801 nuevos soles, el 71% (110) cuenta con una ocupación estable.

La presente investigación se concluye que casi la totalidad son de sexo femenino, más de la mitad en el grado de instrucción de los adultos mayores es de superior universitario, más de la mitad cuenta un ingreso económico de más de 1801 nuevos soles y la mayoría cuenta con una ocupación estable.

Los resultados de la presente investigación son similares con Zavaleta C,⁽¹⁷⁾ donde concluye que el 57,5% (69) son de sexo femenino; también son similares con Seminario E,⁽⁴²⁾ donde concluye que el 60% (80) son de sexo femenino; también se asemejan con Gómez M.⁽⁴³⁾ concluye que el 50,2% (101) son de sexo femenino. Así mismo difiere con Lecca N,⁽¹⁵⁾ concluye que el 62,8 % (135) son de sexo masculino; el 43,3% (93) sin grado de instrucción; también difieren con Risco M,⁽⁴⁴⁾ donde concluye que el 57,5% (61) no tienen nivel de instrucción.

En relación al indicador sexo, esto hace referencia al conjunto de peculiaridades que dan característica a los individuos de una determinada especie dividiéndolos tanto en masculinos como en femeninos, haciendo viable una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética⁽⁴⁵⁾.

En esta investigación se observa que casi la totalidad son de sexo femenino las que acuden al centro del adulto mayor, esto es debido a que hoy en día la mujer ha logrado alcanzar un gran empoderamiento que se refleja en la sociedad logrando desarrollarse en diferentes actividades no solo como profesional si no también como ama de casa,

madre, esposa e hija cumpliendo los distintos roles de la casa. Convirtiéndose de esta manera en una mujer exitosa donde se sienta realizada y valorada por la sociedad para cumplir sus metas y proyectos propuestos que la hacen única y diferente y que por ser ayuda idónea aporta grandes conocimientos a la sociedad.

Es así que por el hecho de ser mujeres se dice que tienen ese arte y el don de realizar diversas actividades, además la mujer siempre se caracteriza por ser más sociable, empática, carismática que los varones. es así que organizan su tiempo para acudir a este centro del adulto mayor donde les brindan distintos talleres como danza, gimnasia, deporte, y sano esparcimiento, que le permitirá mejorar su estado de salud tanto física, mental y social , mejorando así su calidad de vida, ya que en esta etapa es muy importante mantenerlos saludables, logrando un envejecimiento activo que les permita seguir disfrutando de sus actividades y de lo que más les gusta hacer, para que ellas se sientan plenas y seguras fortaleciendo de esta manera su salud.

En la actualidad podemos ver que muchas mujeres han logrado superarse día día, a base de esfuerzo y sacrificio, muchas quizás tuvieron el apoyo económico de sus padres, otras tuvieron que trabajar y estudiar a la vez poder lograr su objetivo como es el de llegar tener un grado de instrucción

Así mismo en el grado de instrucción, más de la mitad de los adultos mayores tiene superior universitaria, considerando que el grado de instrucción es el grado más alto que una persona puede alcanzar, o está en proceso ya sea que este iniciando o por culminar un estudio, donde se distinguen distintos niveles como analfabetas, sin estudio, primario, secundario, técnico y profesionales ⁽⁴⁶⁾.

esto se debe a que los adultos mayores de este club tuvieron la oportunidad de contar con una carrera profesional, porque muchos tuvieron que trabajar y estudiar a la vez

para poder lograr sus objetivos y otros dependieron de sus padres por la estabilidad económica que tuvieron. tener una carrera profesional les permite tener ingresos que puedan satisfacer sus necesidades básicas y de salud para tener una mejor calidad de vida y sobre todo les permite acceder a este centro del adulto porque cuentan con este beneficio , donde les abre las puertas y les permite mejorar el proceso del envejecimiento, mediante el desarrollo de programas de integración familiar, intergeneracional, socioculturales, recreativos, productivos y de estilos de vida para un envejecimiento activo. Brindando diversos talleres como: taller emocional, de memoria, cultura física, artístico de autocuidado, comedor social, eventos deportivos, musicoterapia, gimnasia rítmica, atención oportuna y sano esparcimiento, que garantizaran un adecuado envejecimiento.

También cabe mencionar que muchos de ellos que gozan de este beneficio es porque muchos de sus padres tuvieron una economía estable, muchos de ellos tuvieron huertas y chacras donde mantenían un ingreso económico favorable que podían brindarles a sus hijos una educación para que logren obtener una carrera profesional y sean personas de bien para la sociedad, el cual le brinda la facilidad para satisfacer sus necesidades básicas y de salud.

Así mismo otro estudio se asemejan con Berny B, ⁽⁴⁷⁾. concluye que el 57% (94) cuenta con un ingreso económico de 1500 a más soles, del mismo modo Zavaleta C, ⁽¹⁷⁾ concluye que el 45% (54) cuenta con ocupación estable. Así mismo difiere con Meneses H, ⁽⁴⁸⁾. concluye que el 100% (60) cuenta con un ingreso económico de menos de 750 soles y el 0,0% (0) cuenta con ocupación estable.

En la investigación estos adultos mayores de este club, más de la mitad tienen un ingreso económico de 1801 a más soles, porque ellos trabajaron en EsSalud y ahora ya se encuentran jubilados, pero aún hay algunos de ellos que se encuentran laborando y muchos también de ellos cuentan con otros ingresos, porque cuentan con un centro

comercial negocio propio de venta de ropa, restaurante y otros se dedican a negocio en casa como el de administrar una tienda de abarrotes etc., por que supieron invertir y ahorrar sus ingresos económicos, el cual al llegar a esta edad ellos se sienten tranquilos de haber podido administrar correctamente su economía y pues ahora les permite gozar de ellos e incluso muchos disfrutan de viajar y permanecer más tiempo con la familia y los nietos manteniéndolos felices de haber realizado muy bien sus objetivos y que solo ahora se enfocan en vivir en espacios de tranquilidad y sosiego, teniendo más tiempo para asistir al club del adulto mayor y beneficiarse de los talleres que les ofrece este programa, ya que también muchos de ellos viven solos y ya no tienen carga familiar, más que de disfrutar de ellos mismos.

El ingreso económico viene hacer la fuente principal monetaria, sueldo o salario que una persona percibe por su trabajo o profesión por parte del empleador ⁽⁴⁹⁾.

Sabemos que contar con un ingreso económico favorable, también nos permitirá gozar de una buena salud, física, mental y social, poder satisfacer todas las necesidades básicas y de salud que en esta etapa de vida se presentan con más intensidad. es así que los adultos mayores no tienen que preocuparse si se llegaran a encontrar en una situación de salud desfavorable porque ellos al tener un seguro, cuentan con el acceso a hospitales o centros de salud para ser atendidos de manera especializada e integral.

Cabe mencionar que el ingreso económico va de la mano con la ocupación, porque si no tenemos una ocupación no podremos generar ingresos, ya que la ocupación hace referencia a un conjunto de actividades y también se refieres a las tareas cotidianas, por lo cual las distintas culturas dan un nombre, valor y significado. Tal es así que se considera a la ocupación un conjunto de diversas funciones, responsabilidades y tareas obligaciones y tareas que efectúa un individuo en su trabajo que se le designa de forma

responsable y con eficiencia. Para lograr resultados óptimos que beneficien a la empresa (50).

así mismo la ocupación con que cuenta la mayoría de los adultos mayores es estable, se consideró un trabajo estable porque ellos perciben un sueldo de jubilados, por su trabajo estable que ellos tuvieron cuando se encontraban trabajando y que al contar con una carrera profesional automáticamente de acuerdo a ley cuentas con planilla y a un futuro nombramiento o jubilación, el cual te hace económicamente estable y puedes gozar de beneficios que te otorga el empleador o empresa y así eres el sustento de tu hogar y puedes cubrir todas tus necesidades básicas y del hogar.

Es así que es tan necesario, importante y fundamental poder disponer o contar con estudios superiores universitarios, lo cual te permitirá poder postular a cualquier puesto de trabajo ya sea público o privado en donde tu sueldo o remuneración sea modesta para poder vivir y disfrutar con tu familia e hijos.

Se llega a la conclusión que el grado de instrucción, como el ingreso económico y la ocupación son elementos indispensables y necesarios para la vida de los seres humanos para satisfacer las necesidades básicas que son necesarias para vivir de forma diaria y así poder tener un mejor estilo de vida que le permita cumplir con todo lo que necesita para su propio bienestar y familia.

En este determinante mi población se encuentra económicamente estable, esto permite que puedan satisfacer todas sus necesidades básicas como de salud, pero también se observa que son muy pocos los varones que acuden a este centro del adulto mayor. Por ello se debería incentivar e incluir a los varones a que socialicen más y participe de este centro ya que le permitirá mejorar su calidad de vida y de salud y podrá compartir con grupos de su edad para mejorar esa parte social.

En la tabla 2: del 100% (155) de adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco-Es salud Víctor Larco, 2018, el 70% (108) tienen vivienda unifamiliar, el 100% (155) tienen casa propia, el 79% (123) cuentan con piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos, el 97% (150) cuentan con techo de material noble, ladrillo y cemento, el 95% (147) cuentan con paredes de material noble y cemento, el 55% (85) de personas que duermen en una habitación son independiente, el 100% (155) tiene conexión domiciliaria, el 100% (155) tiene baño propio, el 100% (155) utilizan gas y electricidad, el 100% (155) tiene energía eléctrica permanente, el 100% (155) dispone de carro recolector de basura, la frecuencia que recogen la basura es un 83% (129) de forma diaria.

La presente investigación concluye que la mayoría de los adultos mayores tienen vivienda unifamiliar, la totalidad tienen casa propia, la mayoría cuentan con piso de loseta vinílicos o sin vinílicos, casi la totalidad tienen techo de material noble ladrillo y cemento, y las paredes son de material noble, ladrillo y cemento, más de la mitad duermen en habitación independiente, la totalidad tienen conexión domiciliaria, baño propio, cuentan con gas, electricidad, energía eléctrica permanente, disposición de la basura en carro recolector y la frecuencia que pasan recogiendo la basura es a diario.

Este estudio es similar con Risco M, ⁽⁴⁴⁾ concluye que el 77,3% (82) es vivienda unifamiliar; el 86,8% (92) son de tenencia propia, el 78,3% (83) son de material de piso loseta, vinílicos o sin vinílico; el 73,6% (78) el material de las paredes son de material noble ladrillo y cemento. Así mismo difiere con Aguirre R, ⁽⁵¹⁾. Concluye que el 55% (66) tiene tipo de vivienda multifamiliar; el 57,5% (69) su material de piso es tierra; el 45% (54) el material de su techo es de Eternit.

Al analizar la variable observamos que la mayoría de los adultos mayores cuentan con vivienda unifamiliar, esto es debido a que muchos de ellos viven solos. Sus hijos de ellos ya cuentan con casa propia por que ya cuentan con un compromiso como el de tener una familia, o muchos de ellos también se encuentran lejos por motivos laborales y ya no viven en casa con ellos. En esta etapa de vida ellos prefieren disfrutar de su tranquilidad, además contar con este tipo de vivienda hace que los gastos que puede tener una casa se vean más reducidos y también su economía no se vea afectada sino al contrario al reducir gastos esto les sirve para poder disfrutar de sus gustos y viajes que realizan en el centro del adulto donde ellos acuden.

Es así que vivienda hace referencia al refugio físico donde vive un individuo, llamado hogar y brinda protección, seguridad y tranquilidad para los que la ocupan, y el tipo de vivienda se pueden clasificar según diversos criterios, que pueden variar desde el tipo del material de que están construidas, o de si pertenecen a quien las habita o se trata de vivienda de alquiler, por la asociación con otras viviendas, así como por otros factores ⁽⁵²⁾.

Vivienda Unifamiliar viene hacer una vivienda familiar donde son habitados por una sola familia, su estructura puede variar adaptándose siempre a sus necesidades de cada individuo. Estas suelen tener una separación evidente respecto a los vecinos más cercanos, por ejemplo, por medio de un patio o jardín en el caso de las casas y cabañas típicas rodeadas de un jardín en donde habita una sola familia ⁽⁵³⁾.

Cabe mencionar que ellos prefieren tener un adecuado espacio familiar, donde se sientan tranquilos, tengan privacidad y un sano esparcimiento. Así mismo se sienten protegidos al estar en un ambiente donde se respira tranquilidad y paz ya que esto es muy beneficioso para ellos por que mejoran sus estado anímico, mental y espiritual.

La tenencia de la vivienda se refiere al acuerdo por el cual las personas ocupan la vivienda. En este sentido, la tenencia de la vivienda se diferencia en cuanto a las viviendas ocupadas en propias, alquiladas, cedidas o bajo otra forma de tenencia. De dicho modo existen diferentes viviendas construidas con distintos tipos de materiales como cemento, ladrillo, adobe, madera, Eternit, etc. ⁽⁵⁴⁾.

En esta variable tenencia observamos que totalidad de los adultos mayores cuentan con casa propia, esto es debido a que con esfuerzo y dedicación y sobre todo lograron tener una carrera profesional, el cual les genera ingresos económicos rentables donde pueden obtener una casa a nombre propio con todas las comodidades que se necesitan para vivir y a la vez deciden como construirla y de que material quieren que sea su casa para su agrado y descanso. Para poder tener una casa propia ellos tuvieron que trabajar arduamente a base de esfuerzo y sacrificio lograron tener su casa.

Los materiales de construcción son aquellas herramientas conocidas como materia prima o productos manufacturados necesarias e indispensables, para las labores de construcción o edificaciones en las obras de ingeniería civil, los cuales son elementos como el cemento, arena, piedra, ladrillo, madera, acrílicos, losetas etc. Estos componentes permitirán las construcciones de casa o edificios. ⁽⁵⁵⁾.

Así mismo la mayoría de los adultos mayores cuentan con material de piso de losetas, vinílicos o sin vinílicos, casi la totalidad tiene techo de material noble ladrillo y cemento y las paredes de material noble ladrillo y cemento, esto es debido como anteriormente se mencionó muchos de ellos al tener un trabajo estable y un ingreso económico favorable les permite construir su casa del material que les brinde mejor seguridad y protección y al gusto y modelo que ellos prefieran, porque muchos de ellos se esforzaron por obtener un puesto de trabajo donde les brinde un sueldo bien

remunerativo para satisfacer muchas necesidades como una de estas para sentirse seguros en su propio hogar, el cual al estar construida de un buen material estarán libres de accidentes naturales como inundaciones o lluvias

Estos resultados son similares a la investigación realizada con Torres N, ⁽⁵⁶⁾ concluye el 87% (87) duerme en una habitación independiente, el 100% (100) utilizan combustible para cocinar el gas, el 100% (100) dispone de energía eléctrica permanente. Así mismo difieren con Martínez R ⁽⁵⁷⁾ donde concluye que el 61% (100) duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, así mismo el 81% (145) utilizan combustible para cocinar leña y carbón.

El descanso es fundamental para el organismo, su funcionamiento bioquímico y para nuestra cognición. Sobre todo, para el aprendizaje y la memoria. Así mismo alivia el estrés, el malestar emocional, la tensión muscular y mejora nuestro estado de salud ⁽⁵⁸⁾. En esta variable más de la mitad de los adultos mayores duermen en habitación independiente Es importante y muy fundamental contar con espacios donde favorezcan la tranquilidad, el descanso y sobre todo la privacidad que cada uno de las personas tiene por derecho, muchos de ellos al contar con un buen ingreso económico familiar pueden decidir y distribuir las habitaciones para cada individuo así de esta manera fortaleceremos la seguridad y su intimidad con ellos mismos favoreciendo su descanso y también evitaremos posibles enfermedades, porque ellos en esta etapa de vida el sueño es menos profundo y duermen menos horas debido a la reducción de los niveles de melatonina, por lo cual deben dormir entre 7 a 8 hora para sentirse descansados y alertas

El combustible es cualquier tipo de material o producto que tengan la capacidad de liberar energía cuando experimenta un proceso químico de oxidación

predominantemente violenta, que tienen como consecuencia el desprendimiento de energía ⁽⁵⁹⁾.

La energía es la propiedad o la capacidad que tiene un objeto de producir transformaciones a su alrededor como la capacidad de un objeto para realizar un trabajo, entendiéndose el trabajo como el movimiento provocado por esa energía ⁽⁶⁰⁾.

Por consiguiente, las variables en estudio el gas, combustible y la electricidad, vemos que la totalidad de los adultos mayores tienen acceso a estos servicios, lo cual son indispensables para el ser humano, en especial para ellos, por que satisfacen las necesidades que a diario son utilizadas para el consumo humano y que deben de ser utilizadas correctamente para si evitar desperdiciarse y sobre todo prevenir accidentes y posibles enfermedades. Ya que al ser ellos personas vulnerables deben de contar con todos estos servicios básicos para poder realizar sus actividades diarias al que están acostumbrados hacer

Estos estudios se asemejan a la investigación de Torres N, ⁽⁶¹⁾ concluye que el 100.0% (100) cuentan con conexión domiciliaria de agua, el 100% (100) tienen baño propio, el 93% (93) disponen de su basura por medio de carro recolector; el 58% (58) recogen su basura diariamente; el 93% (93) elimina su basura en el carro recolector. Así mismo difiere con Lecca N, ⁽¹⁵⁾ donde refiere que el 100% (215) cuentan con abastecimiento de agua de cisterna; el 42,8% (92) su eliminación de excretas es a aire libre; el 60,4% (130) la disposición de la basura lo botan a campo abierto; el 100% (215) al menos 1 vez al mes pasa el carro de basura, pero no todas las semanas; el 55,8% (120) la eliminación de basura en otros.

El saneamiento básico se refiere al mejoramiento y mantenimiento según estándares, de las fuentes y sistemas de abastecimiento de agua para uso y consumo

humano. Incluye la adecuada disposición sanitaria de los excrementos y orina en letrinas y baños; el buen manejo de las basuras domiciliarias; el combate a plagas portadoras de enfermedades como ratas, cucarachas, moscas; así como el control de enfermedades (dengue) y de zoonosis, o sea, de enfermedades que pueden transmitirse de animales a seres humanos (gripe aviar, rabia, hantavirus). En la medida que se atiendan estas necesidades, mejorarán los estándares de calidad ambiental y, por ende, la salud de las personas ⁽⁶¹⁾.

En esta variable podemos observar que la totalidad de los adultos mayores cuenta con todos estos servicios básicos, así como un saneamiento, Todo esto es debido a que cuentan con un ingreso económico estable, donde pueden disponer de todas las necesidades básicas que necesita una casa, porque pueden pagar a tiempo sus recibos que es un derecho de todo ciudadano que hace uso de estos recursos básicos. Así mismo al vivir en una zona urbana y céntrica tienen más a su disposición el carro recolector de basura, lo cual los adultos mayores refieren que el carro recolector de basura recogen la basura todos los días y eso les permite tener más limpio su casa; Del mismo modo contar con todos estos recursos estos adultos mayores estarán más protegidos de diversas enfermedades como por ejemplo las famosas enfermedades gastrointestinales como las EDAS, alergias, etc., que ellos al ser más vulnerables son más propensos a enfermarse y por ende ayudaran a mantener una calidad de vida mejor .

En conclusión vemos la importancia que es contar con una vivienda en condiciones adecuadas, y se permite gozar y disfrutar de espacios cómodos y bien distribuidos, donde la seguridad del hogar es lo primordial, donde esté construido de materiales que brindan seguridad a las personas que viven en el hogar, y sobre todo que la privacidad e intimidad y descanso del individuo sea lo primordial, pero para lograr tener todo esto

es importante contar con ingresos económicos que puedan mantener y mejorar el buen estado de salud de las personas.

En este determinante podemos decir que los adultos mayores no presentan ningún problema de necesidades básicas podemos decir que estos adultos se encuentran protegidos de posibles riesgos y enfermedades que atenten contra su salud. Por ello es necesario contar con todas las necesidades básicas que necesita este individuo, además son muy necesarias e importantes para el buen funcionamiento de un hogar y sobre todo de su salud, porque de esta manera evitamos la propagación de enfermedades, un correcto manejo de los productos de desecho y manejamos mucho mejor nuestro hogar con todos los recursos necesarios para vivir.

En la tabla 3: del 100% (155) de adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco-Es salud Víctor Larco, 2018, el 77% (120) de los adultos mayores no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, el 74% (115) refiere que no consume bebidas alcohólicas, el 100% (155) duerme de 6 a 8 horas, el 85% (132) se baña diariamente, el 52% (80) realiza gimnasia, El 61% (95) consume frutas a diario, el 57% (88) consume Carne (Pollo, res, cerdo, etc.) 3 a más veces a la semana, el 55% (86) consume huevos 1 a 2 veces a la semana, el 46% (72) consume pescado 1 a 2 veces a la semana, el 51% (79) consume Fideos, arroz, papas a diario, el 58% (90) consume pan y cereales a diario, el 53% (82) consume verduras y hortalizas a diario, el 45% (70) consume legumbres 3 a más veces a la semana, el 54% (84) consume embutidos nunca casi nunca, el 36%, (56) consume lácteos a diario.

La presente investigación concluye que la mayoría de los adultos mayores no fuma nunca de manera habitual, ni consume bebidas alcohólicas, el total de la población duerme de 6 a 8 horas, la mayoría se baña a diario, más de la mitad realiza gimnasia, así

como caminó por más de 20´durante la última semana, la mayoría consume frutas, fideos, arroz , papas , pan, cereales, verduras, hortalizas y lácteos a diario, también carne(pollo, res, cerdo, etc.) y legumbres 3 a más veces a la semana, así como huevos, pescado 1 a 2 veces a la semana, así mismo no consumen embutidos, refrescos con azúcar, frituras nunca, casi nunca.

Estos resultados encontrados en la investigación son similares con Morillo G, ⁽⁶²⁾. Concluye que el 82% (99) no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, el 77% (93) refiere que no consume bebidas alcohólicas, el 91,0% (109) duerme de 6 a 8 horas. Así mismo difiere con Ávila E, ⁽¹⁹⁾ concluye que el 55.8% (77) consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente; el 71.0% (98) se bañan 4 veces a la semana; el 65.9% (91) se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud

Los Estilos de Vida Saludables, son definidos como 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. Así mismo 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 ⁽⁶³⁾.

la relación entre el consumo de alcohol y el consumo de tabaco acelera la rapidez con que el cuerpo puede descomponer la nicotina. Si se bebe alcohol se descompone más rápido la nicotina en el organismo y el cerebro llega a pedir más ingesta de nicotina, fumando más. Se sabe que el alcohol y el tabaco son con gran diferencia, las drogas con el máximo número de adictos a nivel mundial donde comportan el mayor coste sanitario

y social, también comparten legalidad permitiéndoles estar presentes en nuestra sociedad ⁽⁶⁴⁾.

En estas variables se observa que la mayoría de los adultos mayores no fuma de manera habitual, ni consumen bebidas alcohólicas, esto se debe a que muchos de ellos cuidan de manera muy sagrada su salud, ya que saben que, al encontrarse en esta etapa de vida, sus signos vitales y sus órganos tienden a tener un declive funcional, así mismo muchos de ellos en esta edad sufren de algunas enfermedades crónicas como, por ejemplo: Diabetes, hipertensión arterial, artrosis, colesterol alto etc. Es así que mantienen un cuidado de su salud evitando el consumo de estas sustancias.

Además, muchos de ellos no consumen estas sustancias porque simplemente no les es atractivo y prefieren disfrutar de la vida sana y de paseos que le ayuden a disfrutar del paisaje, donde se sientan libres para pensar y relajarse y lo hacen a través del programa del adulto mayor cuando realizan sus paseos y viajes donde buscan su sano esparcimiento.

Cabe mencionar que en esta etapa de vida los adultos mayores deben cuidarse aún más, incluso cuando pueden encontrarse en situaciones donde pueden poner en riesgo su salud como la de sus pulmones al inhalar de manera indirecta estas sustancias, que con el paso del tiempo los pulmones y el hígado son los que más sufren estas consecuencias que pueden ser letales para su salud y de sus seres queridos, muchas veces estos problemas generan problemas en el sueño

El sueño viene a ser el período de inconsciencia durante el cual el cerebro se encuentra necesariamente activo. Al ser un proceso biológico complejo permite que las personas puedan procesar nueva información, mantenerse saludables y sobre todo a rejuvenecer ⁽⁶⁵⁾.

En esta variable se visualiza que la totalidad de los adultos mayores duermen de 6 a 8 horas. Esto se debe a que ellos mantienen un orden en sus actividades como lo es al momento de dormir o descansar, y para muchos de ellos es importante que encuentren ese descanso libre de ruidos y molestias, porque eso les molesta mucho y no les permite mantener un descanso oportuno. Es muy importante para ellos dormir sus horarios establecidos para que cuando se levanten se sientan descansados y puedan realizar sus actividades diarias a los que están acostumbrados a realizar, como por ejemplo cuando han descansado lo suficiente se preparan para ir a sus talleres del adulto mayor con muchas energías para realizar sus diversas actividades y para ir a administrar sus negocios que ellos tienen.

El sueño y el descanso son actividades que, si realizan completas, alcanzan un efecto positivo, que es algo absolutamente necesario para nuestro organismo y ayuda a mejorar nuestro estado de ánimo y de salud e incluso nos proporciona beneficios como evitar posibles enfermedades cardiovasculares.

Este estudio se asemeja con Morillo G, ⁽⁶⁷⁾ concluye que el 78% (94) se baña diariamente, el 64% (77) consume Carne (Pollo, res, cerdo, etc.) 3 a más veces a la semana, el 57% (68) consume pescado 1 a 2 veces a la semana, el 88% (105) consume fideos a diario, el 88% (105) consume pan y cereales a diario. Así mismo difiere con Ávila E, ⁽¹⁹⁾ el 52.8% (73) no realiza actividad física en su tiempo libre; el 52.9% (73) no han realizado ninguna actividad física en las dos últimas semanas; el 37% (51) consumen embutidos de una a dos veces a la semana; el 33.3% (46) consumen dulces, gaseosa de 3 o más veces a la semana; el 29.8% (41) consumen refrescos con azúcar; el 31.9 44% consumen frituras una o dos veces a la semana.

Cuando hablamos de baño, nos estamos refiriendo a la limpieza que nuestro organismo necesita realizar de forma diaria, la higiene personal es esencial cuando se trata de prevenir enfermedades de distintos tipos, sobre todo es muy importante para nuestra salud.

El baño tiene un efecto de relajación, reducción del estrés, sanación y liberación de la tensión muscular que causan contracturas y dolores pues ayuda a la circulación, se evitan malos olores, infecciones en la piel, gracias a la eliminación de grasas, bacterias y la transpiración, lo que ayuda a liberar las toxinas del cuerpo ⁽⁶⁶⁾. Observamos en esta variable que la mayoría de los adultos mayores se bañan a diario, esto se debe a que muchos de ellos mantienen un estricto cuidado y respeto cuando se refiere a su aseo personal, ellos se sienten más limpios y saludables, es así que refieren que les ayuda a relajarse y muchos de ellos lo hacen con agua tibia para evitar resfriarse es que su propio habito de higiene es todos los días y por ello no pueden dejar de bañarse porque es su costumbre y se sienten felices con ellos mismos.

Así mismo ellos saben que el baño debe realizarse de forma diaria y que les ayudara a prevenir enfermedades como propios de la piel y prevenir, alergias e infecciones que puedan estar en contacto con ellos.

La Organización mundial de la salud define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. Ello incluye las actividades realizadas al trabajar, jugar y viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas ⁽⁶⁸⁾. Se observa que más de la mitad de los adultos mayores realiza gimnasia, así como caminata por más de 20´ durante la última semana, esto se debe porque ellos aun sienten la necesidad de querer realizar actividades y quieren seguir ejercitando su cuerpo y más aún al pertenecen al grupo del

centro del adulto mayor en donde realizan diferentes talleres y uno de ellos tiene el taller de gimnasia. Donde pueden realizar ejercicios pasivos y movimientos que le permitan al organismo mantenerlo activos y ellos también se sientan felices de poder realizar estos ejercicios; por que como se sabe en esta etapa las deficiencias físicas se hacen notorias y ellos necesitan mantener sus huesos y articulaciones en movimiento. Así mismo muchos de ellos optan por el caminar que también es una actividad física porque sus huesos y músculos están activados y el caminar despeja su mente y puede observar mejor el paisaje y ver a las personas que se trasladan y eso los hace felices.

Es muy importante y necesario tener un orden o establecer horarios y actividades en donde puedan realizar actividad física para mantener nuestro cuerpo en movimiento y evitar que los músculos y articulaciones se atrofién y se puedan sentir muy bien con ellos mismos. En donde el beneficio será únicamente para cada individuo que lo realiza y de esta manera se evita el sedentarismo y posibles enfermedades que son muy frecuentes en esta etapa de vida. Y que si bien se sabe cuándo realizas actividad física y junto con ello llevas una alimentación adecuada tendrás una óptima salud.

La alimentación es un acto voluntario y consiente que busca satisfacer las necesidades y proporcionar nutrientes al cuerpo para una adecuada nutrición. Así mismo son sustancias ingeridas por la persona para colmar el hambre y satisfacer necesidades, y estas pueden ser de origen animal, mineral y vegetal, considerando también la sal y agua ⁽⁶⁹⁾. Se puede visualizar en esta tabla de alimentación que, en la mayoría de la población adulta mayor, mantiene una alimentación adecuada en cuanto al consumo de los diferentes alimentos. Esto se debe a que ellos son muy cuidadosos con su alimentación, por lo mismo que cuentan con ingresos económicos que le permiten mantener una alimentación saludable y pueden comprar los alimentos que ellos

necesitan, así mismo muchos de ellos conocen y saben que alimentos deben consumir, porque ellos también al tener este programa del adulto mayor pasan por una nutricionista la cual les orienta y les enseña cómo deben de seguir sus dietas.

También cabe mencionar que muchos de ellos en esta etapa tienen algunas enfermedades propias de su edad y que por lo mismo ellos saben que deben mantener un régimen nutricional y no pueden exceder de sus comidas, ya que podrían causar más daños para su salud, como su estado emocional y físico.

Podemos decir que llevar un adecuado orden en nuestras actividades, nos permitirá realizar una adecuada actividad física, que nos ayudara a evitar el sedentarismo y posibles enfermedades; Por otro lado, es muy necesario e importante mantener un régimen alimenticio adecuado para nuestro organismo porque adoptaremos buenas prácticas alimentarias para evitar posibles enfermedades e incluso llegar a la obesidad y el sedentarismo que van afectar nuestra salud. Es por ello es muy importante conocer y distribuir correctamente los alimentos en nuestra dieta y nos sentiremos más saludables.

En este determinante, mi población mantiene una adecuada alimentación, el cual permitirá mantener un estado de salud optimo, pero si encontramos que consumen con poca frecuencia proteínas el cual puede traer consecuencias como perdida de la masa muscular y los órganos y huesos se pueden encontrar en riesgo, además se sienten cansados y fatigados sin ganas y falta de energía para realizar sus actividades. Por ello se recomienda un mejor consumo de proteínas para seguir manteniendo una adecuada alimentación.

En la tabla 4,5,6: del 100%(155) de adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Víctor Larco-Es salud Víctor Larco, 2018, el 69% (107)de los adultos mayores no recibe ningún apoyo social natural, el 100% (155) recibe seguro social, el 92% (143)no

recibe ningún apoyo social de ninguna organización, el 59% (91) se atendió en un hospital durante los últimos 12 meses, el 47% (73) considera que el lugar donde lo atendieron esta regular de su casa, el 66% (102) refiere que espera de forma regular para que lo atiendan, el 51% (79) refiere que la atención que recibió fue regular, el 78% (121) refiere que si existe pandillaje.

La presente investigación concluye que la mayoría de los adultos mayores no reciben ningún apoyo natural, el total de la población refiere que recibe seguro social, casi la totalidad no cuenta con ningún apoyo social de algunas organizaciones, la mayoría se atendió en un hospital en los últimos 12 meses, más de la mitad refieren que el lugar donde lo atienden se encuentra de forma regular, el tiempo para atenderse también fue regular y la calidad de atención que recibieron fue de forma regular , así mismo la mayoría de la población refiere que si existe pandillaje cerca de su casa.

Los resultados encontrados en la investigación son similares con Ávila E, ⁽¹⁹⁾ concluye que el 61% (84) no reciben ningún apoyo natural; el 100% (138) no reciben apoyo de algunas organizaciones (pensión 65, comedor popular, vaso de leche, otros). Así mismo difieren con los resultados de Solorzano R, ⁽⁷⁰⁾ concluye que el 100% (60) recibe apoyo social natural de parte de sus familiares, el 100% (60) no cuentan con apoyo social organizado, el 100% (60) recibe apoyo social de otras organizaciones.

el Apoyo Social es el conjunto de recursos positivos, de los que una persona puede disponer a partir de sus relaciones sociales y de confianza con otros individuos. puede brindarse espontáneamente desde las redes naturales de ayuda de la familia y amigos, o pueden movilizarse mediante la intervención profesional ⁽⁷¹⁾. En esta variable se observa que la mayoría de adultos mayores no cuentan con apoyo social natural. Esto se debe a que muchos de ellos al contar con un seguro social, no se ven en la necesidad de recibir

algún apoyo de algún familiar. Por el contrario, ellos al tener un seguro cuentan con varios beneficios que le permite acceder a ellos sin ninguna dificultad, hacen usos de estos servicios por qué son acreedores a ello, porque gracias a su esfuerzo hoy pueden disfrutar de ello sin ningún problema o restricción.

El apoyo social de las organizaciones se encuentra destinada a mejorar las condiciones de vida de una población, donde el principal objetivo es planear, coordinar, ejecutar, dirigir y evaluar programas donde se tomen acciones en función de desarrollo social con el propósito de mejorar las condiciones de pobreza, marginación y vulnerabilidad de las personas creando un vínculo fuerte tanto familiar como personal (72).

Así mismo en esta variable la totalidad de los adultos mayores cuenta con un seguro social organizado. Esto se debe a que ellos tuvieron la oportunidad de tener estudios superiores y lograron tener una carrera profesional, porque se esforzaron para alcanzar sus objetivos. Es por ello que estos adultos pueden beneficiarse de este seguro el cual les permite acceder al sistema de salud y atenderse cuando sea necesario o presenta alguna enfermedad teniendo el libre acceso, así como también al programa del centro del adulto mayor, donde podrá acceder a los distintos talleres que brinda este centro para beneficio de ellos.

Contar con un tipo de seguro es muy importante para las personas, en especial para los adultos mayores, ya que ellos son más vulnerables a padecer distintas enfermedades y por ello necesitan estar bien atendidos y protegidos, para así evitar más complicaciones que puedan dañar su salud. Por otro lado, solo un 8% de los adultos mayores reciben apoyo del vaso de leche, mientras que en su totalidad de los adultos mayores no cuentan con el apoyo social de algunas organizaciones.

Por lo antes mencionado y dicho como ellos ya cuentan con un seguro, no se ven en la necesidad de recibir apoyo de otras organizaciones, porque ellos pueden satisfacer sus necesidades que puedan tener. También como muchos de ellos cuentan con otros ingresos económicos de sus tiendas y negocios propios, que pusieron en marcha para tener más fuente de ingresos pueden solventar sus propios gastos el cual les brinda una mejor calidad de vida, seguridad y una alimentación adecuada.

Este estudio se asemeja con Ávila E, ⁽¹⁹⁾ concluye que el 82.6% (114) consideran que la distancia de la institución de salud donde se atendieron es regular; el 100% (138) tienen seguro (EsSalud); el 42.8% (59) la calidad de atención que recibió es regular. Así mismo los resultados de este estudio difieren con Bernuy B, ⁽⁵²⁾ concluye que el 56% (92) cuenta con seguro del SIS- MINSA, el 39% (65) opina que la atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena, el 95% (156) considera que no existe delincuencia o pandillaje cerca de su casa o su domicilio.

La atención médica en los Puestos de Salud, es una atención de calidad para los usuarios. Así mismo la calidad de atención al usuario viene hacer un proceso de satisfacción, donde se cumple con todas las necesidades que el paciente necesita como una atención oportuna y de calidad ⁽⁷³⁾. En esta variable los adultos mayores que acuden al centro del adulto mayor nos refieren que la mayoría acuden al hospital, esto se debe a que muchos de ellos primero tuvieron que pasar por un centro de salud para así poder ser referidos al hospital, es por ello que se visualiza estos resultados en esta variable, así mismo muchos también lo hacen por emergencia o van directamente al hospital, refiriendo que es más complejo, cuenta con más especialidades y mejores equipos para una mejor atención de estos adultos mayores. Así mismo observamos que la calidad de atención es regular y el tiempo de espera para ser atendidos también es regular, como el

lugar donde se atiende se encuentra de manera regular. Esto se debe por la misma demanda de asegurados que se presentan pues existe a veces deficiencias en la atención y el tiempo de espera que puede tener cada paciente y es un estrés e incomodidad para mucho de ellos que llegan para ser atendidos o para su cita.

Sabemos que muchos de los adultos mayores en esta etapa de vida se vuelven más renegones, y a muchos no les gusta esperar mucho tiempo, por lo mismo que se cansan rápidamente y les molesta esperar y quieren ser atendidos rápidamente, porque quieren regresar a casa y muchos de ellos a cuidar de sus negocios, y algunos de ellos avecen acuden solos a sus citas de salud y también su apuro es porque al ir muchas veces solos a su consulta sienten temor de regresar a su casa y poder encontrarse con algún delincuente.

El pandillaje consiste en una agrupación o conjunto de jóvenes y adolescentes que comparten los mismos intereses, demostrando violencia, robo, inseguridad ciudadana y muchas veces la muerte donde lidera siempre en toda pandilla un líder quien es que dirige al grupo para hacer sus fechorías e intimidar a los ciudadanos ⁽⁷⁴⁾.

En esta variable se puede observar que el total de mi población adulta mayor refiere que si existe pandillaje. Esto genera un temor en ellos, porque al sentirse vulnerables ante estos delincuentes, entran en pánico y miedo que muchas veces los estresa y sienten temor de salir a la calle porque pueden ser víctimas de estas personas y el temor que les ocasiona es que puedan golpearlos, herirlos o hasta matarlos para quitarles sus pertenencias.

El no contar con un nivel de educación primario o secundario y sobre todo la pobreza, hace que estos delincuentes busquen la manera más fácil de poder ganarse la vida y salen a las calles a delinquir y es que muchas de las veces llegan a urbanizaciones o

barrios donde ponen en peligro la salud física, mental y social de estas personas mayores.

Si bien es cierto el pandillaje es un problema social que afecta el estado emocional y física de muchas personas intimidándolas a despojarse de sus pertenencias y muchas veces se llega a agredir o quitar la vida por un simple material que para ellos es su mejor botín.

En conclusión, contar con un seguro social nos brinda varios beneficios que pueden ayudarlo en momentos tan delicados como el nacimiento de un hijo, incapacidad temporal para el trabajo, incluso al quedar desempleado. Para contar con todos estos beneficios es necesario hacer aportaciones a EsSalud donde te permitan tener todos estos beneficios sociales, para lo cual debes de contar con un trabajo estable ya sea público o privado. De esa manera podrás acceder a los servicios de salud de manera oportuna y necesaria ya sea en un hospital o centro de salud donde te brinden todas las atenciones necesarias que se necesitan para poder mejorar la salud y la de su familia.

En este determinante mi población si cuenta con un seguro social el cual lo hace partícipe de varios beneficios tanto de salud como de su hogar, lo cual permitirá satisfacer todas sus necesidades básicas para tener una mejor calidad de vida, así mismo existe pandillaje, lo cual les genera miedos, preocupaciones y temores a estos adultos mayores, ya que al ser una población vulnerable pone en juego su salud y de su familia poniendo en riesgo su vida y poder ocasionarle alguna enfermedad como el estrés por estos tipos de delincuencia que generan daños a ellos.. Por ello es necesario proteger a estos adultos coordinando con las autoridades para cuidar su seguridad y librarlos de todo peligro que están expuestos.

V. CONCLUSIONES

- En los determinantes biosocioeconomicos se concluye que casi la totalidad de los adultos mayores son de sexo femenino, con grado de instrucción universitaria y un ingreso económico de 1801 a más soles, así mismo la ocupación del jefe de familia es estable. Referente a los determinantes del entorno físico, la mayoría cuenta con vivienda unifamiliar, casa propia, tienen baño propio, disponen de carro recolector de basura, todos los días. Esto se debe a que muchos de ellos tuvieron la oportunidad de gozar de una educación que les permite trabajar de manera estable y satisfacer todas sus necesidades básicas y la de su familia y pueden gozar de una buena salud.
- En los determinantes del estilo de vida, se concluye que más de la mitad no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, no ingiere bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas, , realizan actividad física como la gimnasia, la mayoría consume frutas, fideos arroz y papas, pan, cereales, verduras y hortalizas y lácteos a diario, esto se debe a que muchos de ellos en esta etapa cuidan su salud sobre todo su alimentación, en donde cuentan con asesoría nutricional en el programa del adulto
- En los determinantes de las redes sociales, cuentan con seguro social organizado, La institución donde se atendió en los 12 últimos meses es en hospital, el lugar donde lo atendieron esta regular, el tiempo de espera para la atención fue regular, así como la calidad de atención. así mismo existe un alto índice de pandillaje y delincuencia cerca de su casa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones:

- En el presente estudio se muestra la importancia de dar a conocer al establecimiento de salud cercano y municipalidad los resultados encontrados, para que el personal de salud en conjunto con su equipo de trabajo pueda elaborar un plan de trabajo sobre las medidas preventivas de las enfermedades no transmisibles mediante la modificación de los estilos de vida adecuados a través de campañas de salud que ayuden a mejorar sus condiciones de vida de los adultos mayores.
- Es necesario e importante que los alumnos de la escuela profesional de enfermería realicen nuevos estudios en este tipo de población, para así poder promocionar la salud, prevenir enfermedades y detectarlas a tiempo para ser informadas a los profesionales de la salud que laboran en el establecimiento de salud de la población en estudio para actuar de manera responsable y oportuna.
- Es necesario e importante que la municipalidad, policía y juntas vecinales trabajen de manera responsable para generar propuestas que permitan brindar una seguridad ciudadana y poder disminuir la delincuencia que tanto afecta la tranquilidad de las personas.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Reyna M. “Determinantes De La Salud En El Adulto Maduro. Asentamiento Humano Nueva Caleta - Chimbote, 2013” [Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciada En Enfermería]; Chimbote: universidad católica Los Ángeles de Chimbote,2013[citado el 08 de noviembre del 2018]hallado en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1760/ADULTOS_MADUROS_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MORA_DE_MORIR_IRIS_VIOLETA.pdf?sequence=1
2. León M. Determinantes De La Salud En La Persona Adulta Mayor. Sector San Martín - La Esperanza, 2013. [Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciada En Enfermería]; Trujillo: universidad católica Los Ángeles de Chimbote,2013[citado el 08 de noviembre del 2018]hallado en: repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1709/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADULTO_MAYOR_LEON_MOSTACERO_MASSIEL_JAQUELINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Organización Mundial de la salud. Salud y derechos humanos. [Internet] 2017 [Citado el 9 octubre 2018] hallado en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
4. Vanguardia.com. Los adultos mayores en la sociedad actual [Artículo de Internet] 2015[Citado el 04 de noviembre del 2018] Universidad Católica Boliviana “San Pablo” Bolivia Ajayu vol.13 no.2 La Paz ago. 2015. hallado en: <https://www.vanguardia.com/opinion/editorial/327595-los-adultos-mayores-en-la-sociedad-actual>

5. organización mundial de la salud. La salud mental y los adultos mayores [página de Internet] 2017[Citado el 29 de abril del 2020] hallado en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
6. Semana. Ser adulto mayor en Colombia, todo un karma, [revista de Internet] 2017 [Citado el 29 de abril del 2020]hallado en: <https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/calidad-de-vida-de-los-adultos-mayores-en-colombia-2017/527154>
7. Roqué, M; Letcher, H; y Julia Strada, Marziani, F. Informe sobre la situación de las personas mayores - enero 2019[página de Internet] 2019. Informe elaborado por el Centro de Economía Política Argentina (CEPA). [Citado el 29 de abril del 2020] hallado en: <https://www.centrocepa.com.ar/informes/140-informe-sobre-la-situacion-de-las-personas-mayores-enero-2019.html>
8. Aleaga A. Análisis de la situación del adulto mayor en Quito Caso: Hogar de Ancianos Santa Catalina Labouré, período 2017[Maestría en Gerencia para el Desarrollo Mención en Gerencia Social] Universidad Andina Simón Bolívar Sede Ecuador 2017 [Citado el 29 de abril del 2020] hallado en: <http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6465/1/T2772-MGDE-Aleaga-Analisis.pdf>
9. Varela L. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. [Internet] 2016 [Citado el 30 de abril del 2020] Rev. Perú. med. exp. salud pública; 33(2): 199-201. Hallado en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001

10. Instituto nacional de estadística e informática. Situación de la población adulta mayor. Informe técnico [página de Internet] 2020 [citado el 18 de octubre 2020]
Hallado en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto-mayor.pdf
11. Es Salud. CAM Centro del Adulto Mayor [página de Internet] ,2018. [Citado el 01 de noviembre del 2018]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/adulto-mayor/>
12. Carmona S. Factores que influyen en la condición de salud de los adultos mayores en situación de pobreza en Nuevo León, México [Artículo de Internet] 2016 [citado el 18 de octubre 2018] Volumen 13, número 2, artículo 1, Hallado en: <http://www.redalyc.org/pdf/446/44643207002.pdf>
13. Campo G, Merchán D. Determinantes sociales de la salud: enfermedades crónicas y discapacidad en personas mayores UPZ San Blas, Bogotá 2013 2014[Maestría en salud pública] Bogotá, abril 2017[Citado el 30 de abril del 2020]hallado en:
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/4372/Campogloria2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Ávila S. Determinantes sociales relacionados a la depresión del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia San Juan Cantón Gualaceo provincia de Azuay 2015. [Tesis previa a la obtención del título de especialista en medicina familiar y comunitaria]. Cuenca – Ecuador. Universidad de Cuenca. 2017.

[Citado el 14 de noviembre del 2019] Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27256/1/Tesis.pdf>

- 15.** Lecca Ponce N. Determinantes De La Salud En El Adulto Mayor Del Asentamiento Humano Nuevo Paraíso - Nuevo Chimbote, 2015. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería] 2015 [citado el 18 de octubre 2018] Hallado en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5273/ADULTO_DETERMINANTE_Y_SALUD_LECCA_PONCE_NANCY_JUANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 16.** Wong J. DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS MAYORES DEL “CLUB ADULTO MAYOR” _ HUACHO, 2017 [Tesis para Optar El Título De Licenciada En Enfermería] Huacho, 2017[Citado el 18 de octubre del 2018]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970/DETERMINANTES_SALUD_WONG_AYALA_JULIANA_NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 17.** Zavaleta C. Determinantes De La Salud En Adultos Mayores Diabéticos. Puesto De Salud Miraflores Alto Chimbote, 2014[Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciada En Enfermería] Chimbote 2017[citado el 06 de noviembre del 2019]. Hallado en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8309/ADULTO_DETERMINANTES_ZAVALA_DE_LA_CRUZ_CAROLINE_JOHAN_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 18.** Muños L. Determinantes De La Salud En Los Adultos Mayores. Semirrústica El Bosque-Trujillo, 2014[Tesis para Optar El Título De Licenciada En Enfermería] trujillo, 2014[Citado el 18 de octubre del 2018]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2448/DETERMINANTES_ADULTO_MAYOR_MUNOZ_ECHEVERRIA_LILA_DEL_SOCORRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 19.** Avila E. Determinantes De La Salud En Adultos Mayores. Asociación De Trabajadores Azucareros Jubilados Laredo – Trujillo, 2015[Tesis para Optar El Título De Licenciada En Enfermería] Trujillo, 2015[Citado el 18 de octubre del 2018]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4303/SALUD_ADULTOS_AVILA_BERMUDEZ_ELENA_RITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 20.** Pérez, C. Determinantes de la Salud de los Adultos Mayores. Programa Adulto Mayor. Essalud Del Distrito El Porvenir _Trujillo, 2016[Tesis para Optar El Título profesional De Licenciada En Enfermería] Trujillo, 2019[Citado el 23 de noviembre del 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14789/ADULTO_MAYOR_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PEREZ_CARRENO_CATALINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 21.** Gómez W. Estilos de Vida Saludable Política Pública en Proceso [revista de Internet] 2015 [Citado el 17 de octubre 2018] Editorial Ágora Rev. Cient. 2015;02(1):71-72halladoen: <http://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/19/19>

22. Velazco C. El Modelo De Lalonde Como Marco Descriptivo Dentro De Las Investigaciones Sobre Del Grupo De Investigación Gastrohnp De La Universidad Del Valle De Cali, Colombia [Revista de Internet] 2015 [citado el 10 de octubre 2018] Revista Gastrohnp, Volumen 17 Número 3 :204-207. Hallado en: <file://C:/Users/USUARIO/Downloads/1353-1-2380-1-10-20170201.pdf>
23. Llano J. Revisitando el Informe Lalonde 40 años después: panacea, moda y realidad [revista de Internet] 2015[Citado el 17 de octubre 2018] Gestión Clínica Y Sanitaria. Volumen 17. Número 3. Invierno De 2015 hallado en: <http://www.fgcasal.org/publicaciones/gestion60.pdf>
24. Teri Thompson. Determinantes de la Salud Según Marc [Internet] 2013[citado el 9 octubre 2018] hallado en: <https://es.scribd.com/doc/141534353/Determinantes-de-la-Salud-Segun-Marc-Lalonde-docx>
25. Atao Z. Determinantes De La Salud De La Persona Adulta Joven Del Distrito De San Jerónimo De Tunan – Huancayo, 2013[Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciada En Enfermería] 2013 [citado el 18 de octubre 2018] hallado en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1229/ADULTA_JOVEN_ATAO_ZARATE_BIANET_YULINDA.pdf?sequence=1
26. López. P. Condicionantes en La Salud [página de Internet] 2018 universidad autónoma de CHIHUAHA México. Facultad de enfermería y nutriología [Citado el 14 de noviembre del 2019] hallado en: <https://es.calameo.com/read/0057715553cf2ce41b3f3>

27. Ramos Damazo C. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa Maria. 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Chimbote. 2016. [Citado el 14 de noviembre del 2019] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1258/ADULTO_ESTILOS_RAMOS_DAMAZO_CARMEN_ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Pedro, A.; Palomino, M; Grande, L; Linares, M. La Salud y sus Determinantes Sociales Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI [revista de Internet] Revista Internacional de Sociología (RIS) Vol. 72, extra 1, 71-91, ISSN: 0034-9712; eISSN: 1988-429X DOI:10.3989/ris.2013.02.16. [Citado el 30 de abril del 2020] hallado en: http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/03/La-salud-y-sus-determinantes-sociales_Palomino-Moral.pdf
29. Huamán W. Tipos de investigación y diseño de investigación [página de Internet] 2013[Citado el 06 de julio del 2019] hallado en: <https://es.slideshare.net/wendyhuamanv/tipos-de-investigacion-y-diseo-de-investigacion>
30. Hernández B. Metodología de la Investigación [página de Internet] 2014[Citado el 06 de julio del 2019] México: McGraw-Hill. Hallado en: <https://www.tesiseinvestigaciones.com/disentildeo-de-la-investigacioacuten.html>
31. Aredo Y. Determinantes De La Salud Del Adulto Joven De La Escuela De Psicología Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote Filial-Trujillo,

2015[Tesis Para Optar El Título de Licenciada En Enfermería]; Trujillo: universidad católica Los Ángeles de Chimbote, 2015[citado el 22 de noviembre del2018]. Hallado en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4543/DETERMINANTES_SALUD_AREDO_SAONA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 32.** Sipán A. Determinantes De La Salud En Adultos Mayores De La Asociación El Paraiso_Huacho, 2017 [Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciada En Enfermería]; Chimbote: universidad católica Los Ángeles de Chimbote, 2017 [citado el 01 de noviembre del 2018]. Hallado en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1971/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_SALUD_SIPAN_GARCIA_ALAN_ALEXANDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 33.** Vásquez B. Determinantes De La Salud En El Adulto. Asentamiento Humano Nueva Esperanza, Nuevo Chimbote-2014. [Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciado en Enfermería]; Chimbote: universidad católica Los Ángeles de Chimbote, 2014[citado el 02 de noviembre del2018]. Hallado en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1555/ADULTO_DETERMINANTES_VASQUEZ_CERNA_BREYNER_SAMIR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 34.** Salas C. “Determinantes de La Salud En Adultos Mayores. Asentamiento Humano esperanza Baja, Chimbote, 2013.” [Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciado En Enfermería]; Chimbote: universidad católica Los Ángeles de Chimbote, 2013 [citado el 02 de noviembre del 2018]. Hallado en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3246/ADULTO>

[S_MAYORES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_SALAS_CANO_MARILYN_GHERALDINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

35. Estación M. Determinantes De La Salud En Adultos Mayores Con Diabetes, Puesto De Salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016[Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciada En Enfermería]; Chimbote: universidad católica Los Ángeles de Chimbote, 2016 [citado el 02 de noviembre del 2018]hallado en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5974/ADULTO_S_MAYORES_ESTACION_CATALINO_MAYUMI_SAYURI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Pasca L. La concepción de la vivienda y sus objetos [página de Internet] Universidad complutense de Madrid 2014[Citado el 2 de noviembre del 2018] hallado en: https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf
37. Castro M. Evaluación funcional: estilos de vida del adulto mayor [página de Internet] 2014[Citado el 2 de noviembre del 2018] hallado en: https://www.academia.edu/6597345/DETERMINANTES_LOS_ESTILOS_DE_VIDA_SALUDABLE
38. Chinchiguara M. Determinantes De La Salud Del Adulto Mayor. Pataz ,2013[informe de Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciada En Enfermería]; Trujillo: universidad católica Los Ángeles de Chimbote, 2013 [citado el 02 de noviembre del 2018]. Hallado en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2244/DETERMI>

NANTES_SALUD_ADULTO_MAYOR_CHINCHIGUARA_MIRANDA_N
ATALIA_DOMINGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

39. Roque L. Determinantes De Salud De Los Adultos Del Centro Poblado De Chavin-Sector “B”- Independencia-Huaraz, 2014[Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciado En Enfermería]; Chimbote: universidad católica Los Ángeles de Chimbote, 2014 [citado el 02 de noviembre del 2018]. Hallado en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5632/ADULTO_S_DETERMINANTES_ROQUE_LOPEZ_YENI_YULI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Organización panamericana de la salud. Cobertura universal de salud [página de Internet] 2014[Citado el 2 de noviembre del 2018] hallado en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9392:universal-health-coverage&Itemid=40690&lang=es
41. Universidad de Chile. Principios generales de ética [página de Internet] 2018[Citado el 06 de julio del 2019] Santiago de Chile, 2018. hallado en: <http://www.uchile.cl/portal/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/documentos/76256/principios-generales-de-etica>
42. Seminario E. Determinantes De La Salud En El Adulto. Mercado Indoamericano. Urbanización Santo Dominguito – Trujillo, 2014. [Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciada En Enfermería] Trujillo 2017[citado el 06 de noviembre del 2019]. Hallado en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3515/DETERMI
NANTES_SALUD-](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3515/DETERMINANTES_SALUD-)

[SEMINARIO_VALVERDE_EMITH_YULIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

- 43.** Gómez M. “Determinantes De La Salud En Personas Diabéticas Del Hospital Es salud Nuevo Chimbote, 2014”. [Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciada En Enfermería] Chimbote 2016[citado el 06 de noviembre del 2019]. Hallado en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1722/DETERMINANTES_DIABETES_GOMEZ_ROJAS_MELODY_JANETT.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 44.** Risco M. Determinantes De La Salud En Adultos Mayores Hipertensos, Puesto De Salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016[Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciada En Enfermería] Chimbote 2018[citado el 06 de noviembre del 2019]. Hallado en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5975/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_RISCO_MATIENZO_MELISSA_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 45.** Beltrán C. La Educación Sexual, Sexo y la Sexualidad. [Página de internet] 2016[citado el 06 de noviembre del 2019]. Hallado en: <https://es.slideshare.net/carlosbeltran65/la-educacion-sexualsexo-y-la-sexualidad>
- 46.** Salas M. “Determinantes de La Salud En Adultos Mayores. Asentamiento Humano Esperanza Baja, Chimbote, 2013.” [Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciado En Enfermería] Chimbote 2015[citado el 06 de noviembre del 2019]. Hallado en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3246/ADULTO_S_MAYORES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_SALAS_CANO_MARILYN_GHERALDINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

47. Bernuy B. Determinantes De La Salud En El Adulto Mayor. Pueblo Joven Ramón Castilla – Chimbote, 2013[Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciada En Enfermería] Chimbote 2015[citado el 06 de noviembre del 2019]. Hallado en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11261/DETERMINANTES_ADULTO_MAYOR_BERNUY_PAZ_BERKY_ESTEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

48. Meneses H. Determinantes De La Salud En Los Adulto Mayores Del Centro Poblado De Tambo Real Santa _ Ancash, 2016[Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciada En Enfermería]; Chimbote: universidad católica Los Ángeles de Chimbote, 2013[citado el 30 de mayo del 2020]. hallado en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13387/ADULTO_MAYORES_MENESES_CHAVEZ_HILDA_PATRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

49. Hipólito R. Determinantes De La Salud En Adultos Mayores. Asentamiento Humano Los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016[Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciada En Enfermería] Chimbote 2018[citado el 06 de noviembre del 2019]. Hallado en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES_SALUD_HIPOLITO_VERA_ROCIO_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

50. Cano, L. Ocupación. Wordpress. [Internet]. 2017. [Acceso el 10 de noviembre del 2019]. Hallado en: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>
51. Aguirre R. Determinantes De La Salud En Adultos Mayores Que Acuden Al Hospital Regional De Huacho, 2015[Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciada En Enfermería] Huacho 2019[citado el 06 de noviembre del 2019]. Hallado en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9857/EQUIDAD_ADULTO_AGUIRRE_HUAMAN_ROSA_ELVIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. 10 Tipos.com. Tipos de vivienda. [Página de Internet] 2016 [Citado el 15 de octubre 2019] hallado en: <https://10tipos.com/tipos-de-vivienda/>
53. Navarro J. Vivienda Unifamiliar - Definición, Concepto y Qué es [Página de Internet] 2016 [Citado el 06 de noviembre 2019] hallado en: <https://www.definicionabc.com/derecho/vivienda-unifamiliar.php>
54. Estadísticas de Bolivia. Tenencia de la vivienda. [Página de Internet] 2013[Citado el 15 de octubre 2019] hallado en: <https://boliviaestadisticas.blogspot.com/2013/07/tenencia-de-la-vivienda.html>
55. Enciclopedia de Ejemplos. "Materiales deconstrucción"[página de Internet]2019[Citado el 30 de abril del 2020] hallado en: <https://www.ejemplos.co/20-ejemplos-de-materiales-de-construccion/>
56. Torres N. Determinantes de la Salud en Adultos Mayores que acuden al centro Médico Eben-ezer. Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciada En Enfermería] Chimbote 2019[citado el 06 de

noviembre del 2019]. Hallado en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13390/ADULTO_MAYOR_TORRES%20PEREZ_NOELIA_IZARELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

57. Martínez R. Determinantes De La Salud De Los Adultos Mayores De Algalama - Santiago De Chuco, 2018. [Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciada En Enfermería]; Trujillo: universidad católica Los Ángeles de Chimbote, 2018[citado el 30 de mayo del 2020]. hallado en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9317/DETERMINANTES_ADULTOS_MARTINEZ_VALENCIA_ROXANA_CARINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Peña B. La importancia de descansar. [Artículo de Internet] 2014[Citado el 16 de octubre 2019] hallado en: <https://mejorconsalud.com/la-importancia-de-descansar/>
59. Pablo. Tipos de combustible. [Página de Internet] 2016 [Citado el 16 de octubre 2019] hallado en: <https://10tipos.com/tipos-de-combustibles/>
60. Verger E. ¿Qué es la energía, Qué tipos de energía existen? [Página de Internet] 2017[Citado el 15 de octubre 2019] hallado en: <https://cienciatoday.com/que-es-energia-tipos/>
61. ABC. Saneamiento Básico. [Página de Internet] 2019[Citado el 15 de octubre 2019] hallado en: <https://www.abc.com.py/edicion-impres/suplementos/abc-rural/saneamiento-basico-569864.html>
62. Morillo G. Determinantes De La Salud En Adultos Mayores Asentamiento Humano San Pedro - Chimbote, 2014. [Tesis Para Optar El Título Profesional

de Licenciado En Enfermería] Chimbote 2015[citado el 06 de noviembre del 2019]. Hallado en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5177/ADULTO_DETERMINANTES_MORILLO_GAMBOA_GABRIELA_MADELEYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

63. Ministerio de salud. Modulo Educativo en el Ámbito Escolar Saludable Convivencia Dirigido A Personal De Salud [Página de Internet] 2013[Citado el 23 de octubre 2019] hallado en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2469.pdf>
64. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Alcohol y tabaco, una relación peligrosa y poco estudiada [página de Internet]2016[Citado el 30 de abril del 2020] hallado en: <https://www.semfyc.es/alcohol-y-tabaco-una-relacion-peligrosa-y-poco-estudiada/>
65. Oficina de Comunicaciones. Sueño: Información sobre el estado [página de Internet]2018[Citado el 30 de abril del 2020] hallado en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/sleep/informacion>
66. Aladejo Y. La importancia de bañarse para el bienestar físico y espiritual [página de Internet]2017[Citado el 30 de abril del 2020] hallado en: <https://ve.emedemujer.com/actualidad/super-mujeres/importancia-de-banarse-bienestar/>
67. Kanop. Normas De Conducta [Página de Internet] 2013[Citado el 15 de octubre 2019] hallado en: <https://www.clubensayos.com/Acontecimientos-Sociales/Normas-De-Conducta/586107.html>

68. Organización Mundial de la Salud. Actividad Física [Página de Internet] 2018[Citado el 23 octubre 2019] hallado en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
69. Salazar Ivette. Nivel de Conocimientos que Tienen Las Madres Sobre Alimentación en la Etapa Escolar de Primer Y Segundo Grado de Primaria de la Institución Educativa Enrique Milla Ochoa, Los Olivos - 2016[Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciado(A) En Enfermería] 2018[Citado el 23 octubre 2019] hallado en: http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/197/Salazar_IA_tesis_enfermeria_uch_2018.pdf?sequence=3&isAllowed=y
70. Solorzano R. Determinantes De La Salud En Adultos Mayores De La Casa Del Adulto Mayor. La Esperanza - Santa María - Huacho, 2019 [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciado(A) En Enfermería] 2018[Citado el 23 octubre 2019] hallado en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9858/EQUIDAD_ADULTO_MAYOR_SOLORZANO_TORRES_ROSMERY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
71. Monagas C. El apoyo Social, el Camino hacia la Salud Integral[página de Internet]2017[Citado el 30 de abril del 2020] hallado en: https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/21732/4/0713620_00000_0000.pdf
72. Caballero Y. Determinantes de la Salud de los Adultos del Centro Poblado de Tuyu Bajo, Marcará – Ancash, 2015[Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]Huaraz 2015[Citado el 31 octubre 2019] hallado en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10323/ADULTO_MAYOR_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_CABALLERO_CADILLO_YOLIBETH_LILLIAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 73.** Cabada S. Determinantes De La Salud De Los Adultos Mayores Del Sector Víctor Raúl Haya De La Torre - El Porvenir, 2018[Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]Trujillo2018[Citado el 31 octubre 2019] hallado en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10518/DETERMINANTES_SALUD_CABADA_SOTO_SHEYLA_YAMELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 74.** Tocas C. Determinantes de la Salud en el Adulto Mayor. Pueblo Joven Florida Baja_ Chimbote, 2018[Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciado En Enfermería]Chimbote 2018[Citado el 31 octubre 2019] hallado en:

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

ANEXOS

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

$$n = \frac{Z^2 (p) (q) (N)}{e^2 (N-1) + Z^2 (p) (q)}$$

Donde:

N = Universo de adultos mayores = 800

n = Tamaño de muestra ¿?

Z = Nivel de confianza elegido = 1.96

p = Proporción positiva = 50% = 0.5

q = Proporción negativa = 50% = 0.5

e = error máximo permitido (5% = 0.05)

Reemplazando: =

$$\begin{aligned} n &= \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (800)}{(0.05)^2 (800-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)} & n &= \frac{768.32}{2.9579} = 259.75 \\ n &= \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (259.75)}{(0.05)^2 (259.75-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)} & n &= \frac{249.4639}{1.607275} = 155.21 \end{aligned}$$

ANEXO N°02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS
ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VICTOR
LARCO- ES SALUD VICTOR LARCO – TRUJILLO, 2018.

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o Seudónimo de la persona:

Dirección:

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO:

1. Sexo:

- Masculino ()
- Femenino ()

2. Grado de instrucción:

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial / primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria incompleta ()
- Superior universitario / Superior ()

3. 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 ()

4. Ocupación del jefe de familia:

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

5. Vivienda

5.1 Tipo:

- Vivienda unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindad, quinta ()
- Local no destinado para habitación humana ()
- Otros ()

5.2 Tenencia:

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

5.3 Material del piso:

- Tierra ()

- Entablado ()
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()
- Falso Piso ()
- Parquet ()

5.4 Material del techo:

- Madera, estera ()
- Estera ()
- Estera y barro ()
- Material noble ladrillo y cemento ()
- Eternit ()
- Calamina ()

5.5 Material de las paredes:

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

5.6 Cuantas personas duermen en una habitación:

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

6. Abastecimiento de agua:

- Acequia ()
- Cisterna ()
- Pozo ()

- Red pública ()
- Conexión domiciliaria ()

7. Eliminación de excretas:

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

8. Combustible para cocinar:

- Gas, electricidad ()
- Leña, carbón ()
- Bosta ()
- Tuza (corona de maíz) ()
- Carca de vaca ()

9. Tipo de Energía:

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

10. Disposición de basura:

- A campo abierto ()
- Al rio ()
- Se entierra ()
- Se quema ()
- carro recolector ()

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

12. ¿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 ()

13. ¿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 ()

14. ¿Cuántas horas duerme usted?

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

15. ¿Con que frecuencia se baña?

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

16. Tiene establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.

Si () No ()

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

- Caminar ()
- Deporte ()
- Gimnasia ()
- Correr ()
- No realizo ()

18. ¿En las dos últimas semanas realizó actividad física durante más de 20 minutos?

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

19. ¿Con que frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?

ALIMENTOS	Diario	3 o más veces a la semana	1 o dos veces a la semana	Una vez al mes	Nunca o casi nunca
Fruta					
Carne (pollo, res, cerdo etc.					
Huevos					
Pescado					
Fideos, arroz, papas.					
Pan, cereales					
Verduras y hortalizas.					
Legumbres					
Embutidos, enlatados					
Lácteos					
Dulces, gaseosas					
Refrescos con azúcar					
Frituras					

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA

20. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

21. ¿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 ()

22. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Pensión 65 ()
- Comedor popular ()
- Vaso de leche ()
- Programa Juntos ()
- Otros ()
- Ninguno ()

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

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

24. Considera usted que el lugar donde la atendieron está:

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

25. Qué tipo de seguro tiene usted:

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

26. El tiempo que espero para que la atendieran en el establecimiento

de salud ¿le pareció?

- Muy largo ()
- Largo ()
- Regular ()

- Corto ()
- Muy corto ()
- No sabe ()

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

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

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

Si () No ()

*Muchas gracias, por su
colaboración.*

ANEXO N° 03



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “Ficha De Validación Del Cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto en las regiones del Perú”
3. Cada experto reviso cada ítem del cuestionario respondió a las siguientes Pregunta (Tabla 1)
El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - . ¿esencial?
 - . ¿útil pero no esencial?
 - . ¿no necesaria?

4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas

5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 2)

6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido

teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1

(ver Tabla 3)

TABLA 01

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

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	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.

ANEXO N°04

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad Interevaluador

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

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

Tabla 02
REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS
PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° 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	10	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	2.9	10	3	0.950
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	2.9	10	3	0.950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de Validez del Instrumento															0.998



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD DE Los Adultos Mayores Del
“Centro De Salud Adulto Mayor Víctor Larco” –Es Salud Víctor
Larco, 2018.

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
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMIC O								
P1								
Comentario:								
P2								

Comentario:									
P3									
Comentario:									
P3.1									
Comentario:									
P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE VIDA									
DE									
ESTILOS									
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									
6 DETERMINANTES 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									

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

ANEXO N°05



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TITULO

**“DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADULTOS MAYORES DEL
“CENTRO DE SALUD ADULTO MAYOR VICTOR LARCO”- ES SALUD
VICTOR LARCO, 2018.**

Yo.....

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

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

FIRMA

.....



ANEXO N°06

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR VÍCTOR LARCO ES SALUD VÍCTOR LARCO, 2018** declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

DANIELA LISSET GARCÍA HOYOS
44411512