



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO
MAYOR DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN-
PIURA, 2018.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
ENFERMERIA**

AUTOR

CÒRDOVA CALLE NEYDA YAQUELINE

ORCID 0000-0002-5641-0282

ASESOR

DRA. ARANDA SÀNCHEZ JUANA RENÉ

ORCID ID 0000-0002-7745-0080

**PIURA-PERÚ
2019**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Córdova Calle Neyda Yaqueline

ORCID 0000-0002-5641-0282.

Universidad Católica los ángeles de Chimbote,
Estudiante de pregrado, Piura, Perú.

ASESOR

Dra. Aranda Sánchez Juana René.

ORCID ID 0000-0002-7745-0080

Universidad Católica los ángeles de Chimbote,
Facultad ciencias de la salud, Escuela profesional de
enfermería, Piura, Perú.

JURADO

Dr(a). Cóndor Heredia Nelly Teresa
ORCID ID 0000-0003-1806-7804

Mgr. Rubio Rubio Sonia Aleida
ORCID ID 0000-0002-9025-1887

Mgr. Diaz Aquino Bertha Luz
ORCID ID 0000-0002-2407-9273

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Dr(a). CÓNDROR HEREDIA NELLY TERESA

PRESIDENTE

Mgtr. RUBIO RUBIO SONIA ALEIDA
MIEMBRO

Mgtr. DIAZ AQUINO BERTHA LUZ
MIEMBRO

Dr(a). ARANDA SÁNCHEZ JUANA RENÉ
ASESOR

AGRADECIMIENTO:

A Dios y la Virgen María

Por darme la vida y la fortaleza de seguir luchando cada día para ser de mí una mejor persona, superando cada dificultad que se me presento a lo largo de mi carrera y así ejercer con Amor esta hermosa Profesión.

Al teniente Gobernador

Del caserío de Zapotal-Morropón Por haberme brindado la autorización de realizar mi proyecto de investigación y de esa manera obtener información del adulto mayor.

A mi asesora:

Dra: Juana René Aranda Sánchez por su enseñanza y paciencia, que me supo orientar durante este largo proceso para la elaboración de mi informe de taller.

NEYDA YAQUELINE

DEDICATORIA

A mis Padres

Por darme la vida y haberme acompañado a lo largo de mi Carrera, y creer en mí, por darme la fortaleza de seguir adelante y culminar mi Carrera universitaria con éxito, para poder ser de mí una mejor persona.

A mis hermanos

Joel, edita, milena que me apoyaron incondicionalmente, por brindarme su confianza, y espero ser el ejemplo de cada uno ellas (os), que sigan mis pasos para que puedan llegar al camino del éxito.

A mi universidad

Por su gran prestigio de formación y educación de buenos profesionales, y ser de ellos mejores personas hacia un futuro.

NEYDA YAQUELINE

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla tuvo como objetivo general describir los determinantes de la Salud en el Adulto Mayor del caserío zapotal, la muestra estuvo constituida por 202 adultos mayores a quienes se aplicó un instrumento: cuestionario sobre los determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista y observación. Los datos fueron procesados en 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, se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas, así como sus respectivos gráficos estadísticos. Concluyendo que más de la mitad son de sexo masculino, perciben un ingreso económico menor de 750 nuevos soles y su grado de instrucción es inicial/primaria, tienen trabajo eventual, en la vivienda la mayoría tiene casa propia, cuentan con energía eléctrica permanente, para abastecimiento de agua la mayoría cuenta con red pública, el combustible para cocinar utiliza leña, en los estilos de vida duermen de 6 a 8 horas diarias y se bañan diariamente , y más de la mitad no se han realizado ningún examen médico , en la redes sociales y comunitarias la mayoría no reciben apoyo social, menos de la mitad reciben apoyo del programa pensión 65 , la mayoría cuentan con seguro del SIS-MINSA y dentro de la zona no existe presencia de pandillaje o delincuencia.

Palabras claves: Determinantes de la Salud, adulto mayor.

ABSTRACT

The present research work is quantitative, descriptive with a single box design and its general objective is to describe the determinants of Health in the Elderly of the Zapotal village, the sample consisted of 202 older adults to whom an instrument was applied: questionnaire about health determinants using the interview and observation technique. The data will be processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in PASW Statistics software version 18.0, for their respective processing, absolute frequency distribution tables were constructed as well as their respective statistical graphs. Concluding that: the majority are male, they receive an economic income of less than 750 nuevos soles and their degree of instruction is initial / primary, they have temporary work, most have their own homes in their homes, they have permanent electricity, most of them have a public network for water supply, cooking fuel uses firewood, in lifestyles they sleep 6 to 8 hours a day and bathe daily, and more than half have not undergone any medical exam, in the social and community networks most do not receive social support, more than half receive support from the pension 65 program, the Most of them have SIS-MINSA insurance and within the area there is no presence of gangs or crime

Keywords: Health Determinants, elderly.

INDICE

1. Título de la tesis	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iii
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria	iv
5. Resumen y Abstract	vi
6. Contenido	viii
7. Indice de graficos, tablas y cuadros	ix
I. Introducción	
	1
II. Revisión de literartura	
	8
III. Metodologia	
3.1.Diseño de la investigación	24
3.2.Población y muestra.....	24
3.3.Definición y operacionalización de variables e indicadores ..	26
3.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
3.5.Plan de análisis.....	37
3.6.Matriz de consistencia.....	39
3.7.Principios éticos.....	41
IV. Resultados	
4.1.Resultados	42
4.2.Análisis de los resultados	50
V. Conclusiones	
	62
Referencias bibliograficas	65
Anexos.	

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1	42
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN EL ADULTO MAYOR DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.	
TABLA 2 :	43
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.	
TABLA 3	46
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018	
TABLA 4	48
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN EL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO 1	97
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN EL ADULTO MAYOR DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN-PIURA, 2018.	
GRAFICO 2	99
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL CASERÍO ZAPOTAL - MORROPÓN -PIURA, 2018.	
GRAFICO 3	105
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018	
GRAFICO 4	109
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN EL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.	

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación es de mucha importancia en el campo de la salud y tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío zapotal- Morropón-Piura para de esa manera proponer estrategias y contribuir al gran trabajo que tenemos con la sociedad para mejorar su estilo y calidad de vida. Esta investigación se fundamentó en las bases conceptuales de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead quienes explican acerca de los determinantes de la salud que tienen un gran impacto en la salud de las personas.

La salud de las personas ha recibido escasa atención de los sistemas de salud, tanto en la definición de propiedades como la formulación de planes y propiedades. Sin embargo, el aumento de demandas de servicio los altos costos de inherentes a ellos, la incapacidad derivada de la enfermedad, con su consiguiente merma económica, y el deterioro de la calidad de vida producido por la presencia de enfermedades crónicas, exigen una renovación en el enfoque de la salud de las personas (1).

Las malas condiciones de salud de los sectores más vulnerables, en todo el mundo y a nivel nacional, se deben a la distribución desigual del dinero, el poder, los bienes y los servicios: que resultan en las injusticias que afectan las condiciones de vida de la comunidad: acceso

a servicios de salud, educación, educación, condiciones de trabajo, tiempo libre y vivienda, etc. La distribución desigual no es un fenómeno natural, sino una mala combinación de políticas y programas sociales deficientes (2).

Para los autores Braveman P, Cubbin C, Egerter S, Williams D, concluyen que Los determinantes de salud son propiedades basadas en el estilo de vida afectadas por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que influyen la calidad de la salud personal. Se ha demostrado que dichos factores tienen asociaciones marcadas con los riesgos para diferentes enfermedades, la esperanza de vida y la morbilidad de por vida. En las últimas décadas, las crecientes disparidades de salud en los países desarrollados y entre países en vías de desarrollo y los países desarrollados han sido asociadas con estos factores sociales. Mientras los trabajadores de salud pública y los políticos tratan de reducir esta brecha, se enfrentan a retos en el diseño e implementación de programas que sean lo suficientemente amplios (3).

El concepto de determinantes ha sido violento durante dos décadas antes de que se reconocieran los límites de las intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de la enfermedad, y no tomaron en cuenta el papel de la sociedad. La salud de la población se promueve facilitando y otorgando el control sobre sus determinantes sociales (4).

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias que incluyen a las personas, el crecimiento, la vida, el trabajo y la edad,

incluido el sistema de salud. Estas circunstancias llevan a la distribución de dinero, poder y recursos a nivel global, nacional y local, que depende de las políticas adoptadas en la sociedad. Esto explica la mayoría de las desigualdades en salud; o diferencias consideradas ausentes y evitadas observadas entre países (5).

Los determinantes sociales de la salud son condiciones en las que las personas nacen, se crían, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esta situación es el resultado de la distribución de dinero, poder y recursos en todo el mundo, tanto a nivel nacional como local, que a su vez depende de la política seguida en la comunidad. Esto a su vez explica la mayoría de las injusticias de salud; Esto significa que las diferencias entre países se consideran injustas y evitables (6).

El envejecimiento es un proceso de la totalidad de vida y el análisis de la perspectiva del curso de vida contribuye al avance de su comprensión. La calidad de vivir-envejecer no es solamente cuestión de responsabilidad individual. Los contextos históricos, sociales, políticos y económicos, incluyendo las políticas públicas y las condiciones en las cuales viven las personas influyen en sus formas de envejecer, así como las relaciones, cambios, transiciones y experiencias que lo van conformando desde el nacimiento hasta la muerte (7).

En nuestra localidad de Piura haciendo énfasis en lo que es los

determinantes de la salud en el adulto mayor es una de las regiones en donde los últimos años ha presentado mayores incidencias de casos en enfermedades crónicas como es la diabetes, hipertensión, etc. y uno de los desencadenantes de estos problemas son los estilos de vida ya que vemos que en hoy en día influyen tres factores importantes: la alimentación, el sedentarismo, el consumo excesivo de tabaco y alcohol. Muchos de estos problemas se pueden prevenir llevando una vida y estilo saludable desde la juventud para así llegar a tener una adultez sana.

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente enunciado del problema:

¿Cuáles son los Determinantes de la Salud en el Adulto Mayor del caserío zapotal -Morropón - Piura, 2018?

Para dar respuesta al problema se planteó el objetivo general:

Describir los Determinantes de la Salud en el Adulto Mayor del caserío zapotal –Morropón -Piura, 2018.

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

Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómicos (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo), entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en los Adultos Mayores del caserío zapotal –Morropón -Piura, 2018.

Identificar los determinantes de estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física) en los Adultos Mayores del caserío zapotal – Morropón -Piura, 2018.

Identificar los determinantes de la redes sociales y comunitarias (Acceso a los servicios de la salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social), en los Adultos Mayores del caserío zapotal- Morropón -Piura, 2018.

Finalmente la investigación se justifica porque como futuros enfermeros vamos a tener que lidiar con problemas de los determinantes de salud a diario, es muy importante nuestra labor con la sociedad; ya que ayudamos a recuperar su salud no solo a la persona enferma, si no también hacer promoción y prevención a la familia y comunidad con el objetivo de sensibilizar como prevenir las enfermedades que son causadas por los patrones de comportamiento y estilos de vida inadecuados, y a través de esta investigación que se desarrollara me permitirá conocer cuáles son los problemas de salud que aquejan a los adultos mayores de dicho caserío , y así proponer estrategias de solución.

Esta investigación es de tipo cuantitativo la cual es de mucho interés e importancia en el campo de la salud ya que me ayudo a determinar cuáles son los factores de los determinantes de la salud que aquejan en nuestra sociedad a los adultos mayores ya que en esta etapa ellos requieren de una buena atención y cuidado para poder tener una

buena calidad de vida, proponiendo siempre estrategias y soluciones hacia estos problemas.

Uno de los factores más importantes que intervienen en esta etapa de vida en los adultos mayores del caserío zapotal es la del entorno biosocioeconómico ya que su ingreso económico es menor de 750 por lo que es insuficiente para satisfacer sus propias necesidades, dentro de la zona hay adultos que viven solos y no tienen apoyo por parte de su familia y otros que viven con la familia y son el sostén del hogar por lo que el dinero muchas veces no les alcanza, y más de la mayoría del jefe del hogar tienen un trabajo eventual.

La investigación que se realizó es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. Existe un programa preventivo promocional la cual el estado debe dar más énfasis, trabajar más, para así poder reducir los problemas de salud en todos los ciclos de vida del ser humano. Mejorando las competencias profesionales en el área de la salud pública.

Además, es conveniente para las autoridades regionales, y del distrito de Morropón y su centro de salud trabajar conjuntamente, ya que a raíz de los resultados que se obtuvieron en dicha investigación vemos que más de la mitad no se han realizado algún

examen médico durante los últimos meses, si bien es cierto a esta edad comienzan a surgir diferentes enfermedades y cambios en su organismo, por ello la importancia de que se motiven a realizar cambios en conductas promotoras de salud, dando énfasis a la promoción y prevención en temas de salud, visitando dicha zona para que motiven a los adultos mayores a realizarse mensual sus controles ,y así conlleven a mejorar su calidad de vida.

concluyo que dentro de los determinantes de los estilos de vida la mayoría de los adultos mayores no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, la frecuencia con que ingieren bebidas alcohólicas es solo en ocasiones especiales, duermen de 6 a 8 horas diarias, debido a que más mayoría de las personas del campo acostumbran irse a dormir 8 de la noche y se levantan 4 de la mañana para realizar sus actividades diarias (como es ir a ver los animales a la chacra), se bañan diariamente ya que esto es bueno para la salud, a través del baño nuestra piel queda limpia de todos los gérmenes que se acumulan durante las actividades diarias que realizamos más aún que ellos trabajan en el campo donde están expuestos a contraer diferentes enfermedades o infecciones.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.

2.1. Antecedentes de la Investigación:

2.1.1. Investigación Actual en el ámbito extranjero.

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente

Investigación:

A nivel Internacional:

Ávila S.(8), en investigación titulada. "Determinantes sociales relacionados a la depresión del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia San Juan Cantón Gualaceo provincia del Azuay, 2015", tuvo como objetivo general: Identificar la relación entre depresión y Determinantes Sociales en el adulto mayor que acude al Centro de Salud. El estudio fue de tipo cuantitativo, muestra de 125 adultos mayores. 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, mientras que la salud mental como tener un auto concepto positivo y disfrutar de las actividades diarias protegen al adulto mayor de la depresión, por lo que estos aspectos deben ser fomentados en el cuidado de este grupo, junto a un ambiente de apoyo familiar y comunitario.

García J. (9), en su investigación titulada "Determinantes Sociales de la Salud y la Calidad de Vida en Población Adulta de Manizales, Colombia 2017", tiene como objetivo evaluar la asociación entre los determinantes

sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales. Se utilizó la entrevista, metodología es un estudio de tipo descriptivo el universo estuvo compuesto por 18 109 viviendas del cual se seleccionó una muestra de 440 viviendas a través de la técnica de muestreo estratificado por afijación óptima con un nivel de confianza del 95 % utilizando como variable estrella los ingresos mensuales del hogar, variable que mostró el mayor nivel de varianza. Concluye que en los determinantes sociales de la salud que se asociaron con la calidad de vida en todos sus dominios fueron la escolaridad y la posición socioeconómica autopercebida.

Nancy G y María Y. (10), en su investigación titulada “Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de salud, Colombia. 2014”. Tuvo como objetivo: identificar los factores personales y del entorno asociados a la vulnerabilidad de la población mayor con alteraciones de salud en municipios del departamento de Nariño. Metodología: Mediante una regresión logística se identificó la relación que existe entre los factores personales y del entorno con la vulnerabilidad. Llegando a la Conclusión: que los factores de riesgo que hacen más vulnerables a los adultos mayores son: vivir en regiones deprimidas económica, social y geográficamente apartadas, no contar con el acompañamiento de una persona para su cuidado y tener hipertensión arterial. en la asignación de recursos para la protección de un grupo poblacional necesita que se rompa la cadena de la inequidad y la desigualdad social.

A nivel Nacional:

Oblea S .(11), en su investigación titulada “Determinantes sociales de la salud familiar de la comunidad de San Francisco Corrales – Tumbes, 2016”, tuvo por objetivo Identificar Determinantes sociales de la salud familiar de la comunidad de San Francisco Corrales – Tumbes. El estudio es de tipo cuantitativo descriptivo. Concluye que el determinante social de estilos de vida influye regularmente en la salud, en los determinantes biológicos, influye de manera regular en la salud familiar. Asimismo, el sistema sanitario influye deficientemente en la salud familiar de la comunidad

Gonzales C. (12), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en los adultos jóvenes del Casco Urbano Santa, 2014”, tuvo como objetivo Describir los determinantes de salud en el adulto joven del Casco Urbano Santa. El tipo de investigación cuantitativo, descriptivo, con una muestra total de 164 adultos jóvenes que residen en el lugar de estudio. El estudio concluye :En relación a los determinantes del entorno socioeconómico, la mayoría es trabajador estable; más de la mitad son de sexo masculino; menos de la mitad presenta grado de instrucción superior y perciben de 751 a 1000 nuevos soles mensuales, en relación al determinante de estilo de vida, la mayoría duerme de 6 a 8 horas y no se realiza algún examen periódico, En relación a los determinantes de redes sociales y comunitarias, en su totalidad mostraron que reciben apoyo de sus familiares y manifestaron que no reciben algún apoyo social organizado.

Varela M. (13), en su investigación titulada “Determinantes de Salud en la Persona Adulta Mayores El Presidio-El Porvenir, 2014”, tiene como objetivo identificar los determinantes de la salud en la persona adulta mayor en El Presidio-El Porvenir,2014. La metodología del estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, la muestra lo constituyen 150 adultos mayores del Presidio, distrito El Porvenir, Provincia de Trujillo, departamento la Libertad. En conclusión, la mayoría son de sexo femenino, perciben un ingreso económico de 600 a1000 nuevos soles y tienen algún empleo o negocio propio; menos de la mitad tienen grado de instrucción primaria.

A nivel Local:

Ávila M. (14), en su investigación titulada “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío Miraflores-La Huaca-Paita, 2016”, tiene como objetivo identificar los determinantes de salud en la persona adulta en el Caserío Miraflores La Huaca-Paita. La metodología de la investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, muestra fue de 155 personas adultas y se utilizó el muestreo aleatorio simple. concluyendo que los determinantes biosocioeconómicos, la mayoría son de sexo femenino; adultos maduros; con grado de instrucción secundaria completa o incompleta, tienen un ingreso económico menor que 750 nuevos soles. En cuanto a la vivienda la mayoría son unifamiliares; tienen casa propia, y de 2 a 3 miembros duermen en 1 habitación, más de la mitad tiene como material de piso tierra, paredes de adobe; casi todos tienen techo de calamina, y se abastecen de agua por

conexión domiciliaria y cuentan con energía eléctrica permanente, la frecuencia con que pasa el carro recolector es 1 vez al mes.

Martínez J. (15), en su investigación titulada Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío de Pitayo - Lancones - Sullana, 2015. Tiene como objetivo identificar Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío de Pitayo - Lancones - Sullana, técnica utilizada la entrevista y la metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla, Se llegó a las siguientes conclusiones: en los determinantes de la salud biosocioeconómico más de mitad es de sexo femenino, adulta madura, grado de instrucción secundaria incompleta; la mayoría tiene un ingreso económico de 750 – 1000 soles, trabajo eventual. Determinantes de vivienda: la mayoría tiene vivienda unifamiliar, tenencia propia, material de piso de tierra, paredes de adobe, la mayoría tienen 2 a 3 número de habitaciones; conexión domiciliaria de agua, eliminan su excreta en letrinas; la mitad persona adulta cocina leña y carbón; tienen energía eléctrica permanente; menos de la mitad suelen eliminar su basura en otros lugares.

Alburquerque L. (16), investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del caserío San Juan de la Virgen - Ignacio Escudero – Sullana,2015. Tuvo como objetivo general: Identificar los determinantes de salud en la persona adulta del Caserío San Juan de la Virgen - Ignacio Escudero – Sullana. El tipo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, con una muestra total de 310 personas adultas. Concluye que: En los determinantes del entorno biosocioeconomico el 55,81% de ellos

son de sexo masculino, el 50,65% es adulto maduro, el 47,75% tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, el 34,85% es trabajador eventual. En determinantes de redes sociales y comunitarias el 50,65% no recibe apoyo social natural, no recibe pensión 65, el 57,00 % no recibe apoyo del comedor popular, el 55,00% no recibe apoyo del vaso de leche, el 71,00% no recibe algún otro apoyo, el 53,23% se atendió en el puesto de salud los 12 últimos meses.

2.2. Bases teóricas y Conceptuales de la Investigación:

Esta investigación se fundamentó en las bases conceptuales de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead.

Lalonde en su modelo destaca la importancia de los determinantes sociales de la salud ya que son las principales causas de las enfermedades y están relacionadas no solo con la atención sanitaria, sino que además propuso tres elementos fundamentales: la biología humana, estilos de vida: Asociada a conductas inapropiadas o comportamientos que afectan negativamente la salud de una persona, medio ambiente: se refiere a factores físicos, químicos, biológicos y psicosociales (17).

Existen tres tipos de determinantes sociales que impactan sobre la salud. el primero son los estructurales que producen inequidades en la salud el segundo llamados determinantes intermediarios son conjuntos de elementos, comportamientos que resultan de las influencias sociales y

comunitarias, por último, determinantes proximales que es la conducta personal y formas de vida que pueden dañar la salud (18).

Los determinantes son "un conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan la salud de individuos o poblaciones". Incluyen comportamiento y estilo de vida saludable, ingresos y estatus social, educación, trabajo, acceso a servicios de salud y entornos físicos apropiados. En combinación, crean diferentes condiciones de vida que tienen un claro impacto en la salud (19).

Los determinantes son aquellas condiciones en la que un individuo nace, crece, se alimenta, vive, educa, trabaja, divierte, envejecen y muere. Actualmente los grupos sociales, sufren o viven una carga más pesada en su enfermedad debido a que cada persona tiene un estilo de vida diferente y hay otros que viven en mejores condiciones (20).

Los determinantes de la salud están influenciados por las amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que afectan los estilos de vida y la calidad de la salud personal. Estos factores se han asociado con diferentes enfermedades, esperanza de vida y riesgos de morbilidad durante toda la vida. En las últimas décadas, las desigualdades en la salud en los países desarrollados y en desarrollo se han asociado con estos factores sociales. Los políticos están tratando de reducir esta brecha, enfrentando dificultades e implementando programas lo suficientemente amplios (21).

Los determinantes de los niveles de salud son un conjunto de factores complejos que al actuar de manera combinada determinan los niveles de

salud de los individuos y comunidades, los cuales deben ser analizados matricialmente mediante el empleo de al menos 3 variables que definen en última instancia los denominados grupos de riesgos: grupos de edades, sexo y lugar de residencia (22).

Los factores de los determinantes de la salud tienen un gran potencial para reducir los efectos negativos de las enfermedades y promover la salud de la población. En esta labor no sólo el personal médico y sanitario tiene una vital participación, se requiere de la acción comunitaria y de muchos sectores dentro y fuera del sector salud. Esta participación debe alentar y apoyar el desarrollo de acciones y redes para recoger, transmitir e intercambiar información para evaluar y desarrollar las políticas, estrategias y medidas adecuadas, con el objetivo de establecer intervenciones efectivas destinadas a abordar los diferentes factores determinantes de la salud (23).

Los determinantes de la salud de la población son un conjunto de factores complejos que, en combinación, determinan el nivel de salud de los individuos y las comunidades. Señala las complejas interacciones entre las características individuales, los factores sociales y económicos y el entorno físico en estrecha relación con la distribución de la riqueza en la población y no solo su producción (24).

Los factores ambientales tienen un gran impacto en la salud humana. Se pueden clasificar como biológicos (bacterias, virus, protozoos, toxinas, hongos, alérgenos), químicos orgánicos e inorgánicos (metales pesados,

pesticidas, fertilizantes, bifenilos policlorados, dioxinas y furanos), física no mecánica (ruido, vibración, sustancias ionizantes). irradiación y no ionizante, calor, iluminación, microclima) o mecánicos (lesiones intencionales, no intencionales y autolesivas) y psicosociales (estrés, tabaquismo, alcoholismo, conducta sexual de riesgo, adicción a las drogas y violencia) (24).

Los determinantes culturales atribuyen a diferentes valores los roles que juegan las personas mayores en sus sociedades. En los países industrializados, las personas mayores a menudo quedan excluidas de los patrones de vida normales cuando sus familias ya no pueden desempeñar el papel de cuidadores, y luego son reubicados en clínicas geriátricas u hogares de ancianos. Este cambio en el medio ambiente puede conducir a un deterioro en el estado de bienestar físico y mental y marcar el comienzo de un deterioro en la salud (25).

Las premisas básicas para la determinación de la salud se definen como el conjunto de condiciones básicas que, de acuerdo con la manera en que se manifiestan en un espacio u momento concreto, favorecen la aparición y el manejo efectivo o no de los factores que determinan los niveles de salud de los individuos y comunidades en ese espacio y momento concreto (26).

El ambiente global o entorno supranacional: son factores identificados como problemas de salud global como las dinámicas poblacionales; la industrialización; las amenazas ambientales; etc. (26).

El ambiente físico social y económico: tiene que ver con la calidad del aire, agua y suelos en el entorno natural de las poblaciones (26).

La influencia de la familia y la comunidad: los entornos familiares y comunitarios que permiten y respaldan elecciones y estilos de vida saludables (26).

La salud y sus determinantes deben mejorarse por medio de estilos de vida sensibles y de un uso equitativo de los recursos que permita a las personas usar su propia iniciativa en forma individual y colectiva para mantener y mejorar su propio bienestar, al margen de cómo se defina, lo cual no es otra cosa que una "política sancionada por los distintos niveles de gobierno que se caracteriza por una preocupación explícita por la salud y la equidad y por la responsabilidad en cuanto a sus impactos en la salud" (27)

La organización mundial de la salud: define la salud como un estado de bienestar físico, mental y social con capacidad de funcionamiento, y no solo la ausencia de enfermedad (28).

La salud de las personas ha recibido poca atención en los sistemas de salud, así como en programas preventivos promocionales. Sin embargo, la creciente demanda en los servicios de salud, la incapacidad para las enfermedades crónicas y la falta de presupuesto requieren de un enfoque renovado de la salud humana (29).

La salud se conceptualiza como el producto de una mezcla de acciones específicas que se realizan a nivel social. Asimismo, la mayoría de los problemas en el sector sanitario se originan por factores de riesgo que este caso, es el tabaquismo, el sedentarismo, la pobreza y el déficit de recursos

socioeconómicos. La importancia que abarca contar con un suficiente nivel de ingresos y que en la sociedad disminuyan las desigualdades que permitan una mayor conexión social entre las personas, siendo necesario que las políticas económicas oportunas, la asistencia social y las buenas relaciones puedan contribuir en la salud (30).

Salud Pública, es el esfuerzo organizado de la sociedad, principalmente mediante sus instituciones de carácter público, para mejorar, promover, proteger y restaurar la salud de las poblaciones por medio de actuaciones de alcance colectivo. La salud desde de una perspectiva multidimensional, incluye componentes tanto subjetivos como objetivos, elementos del ambiente, las políticas y componentes relacionados con el individuo, la salud tiene que ver con la calidad de vida física, mental y social de las personas, tal como la determinan en particular las dimensiones psicológicas, sociales, culturales y del ámbito de las políticas (31).

En esta área, el papel del estado se identifica como el creador y administrador de las políticas públicas que afectan la salud, así como el legislador y la supervisión de las actividades del sector público y privado. La salud de la población se centra en el entorno social, laboral y personal que afecta la salud humana, las condiciones que permiten y apoyan a las personas a elegir alternativas saludables y los servicios que promueven y mantienen la salud (32).

Territorio: Área donde viven las personas, entorno, calidad de la vivienda y acceso a los servicios básicos de salud y sus efectos en salud (33).

Alimentación saludable: Es aquella que permite optimizar y mantener un buen funcionamiento óptimo del organismo, a fin de reducir el riesgo de sufrir enfermedades, llevando un estilo de vida sano y saludable. Debe ser completo, equilibrada y armoniosa (34).

Seguro social de salud (SIS): Es un seguro que brinda el ministerio de salud del Perú a todos los ciudadanos que no cuentan con un seguro de salud, especialmente para las personas de bajos recursos económicos o en situación de pobreza y extrema pobreza y así tengan acceso a este servicio (35).

El sistema de cuidados de salud: Está constituido por los recursos materiales, económicos, humanos, medios tecnológicos y servicios de forma que mediante la eficacia, efectividad y accesibilidad pretenden producir salud desde la enfermería y la medicina (36).

La situación de la salud en la población, es insatisfactoria y el sistema de salud ha tenido modificaciones orientadas al fortalecimiento de la Atención Integral de la salud, fundamentadas en las necesidades de fortalecer la atención en el nivel primario, que se encuentra localizado cerca de la población, lo que vino a cambiar el objetivo de la atención de

la salud, trasladando la prioridad de la atención a la promoción de la salud y a la prevención de la enfermedad (36).

Sobre equidad en salud es la situación en la que el individuo tenga oportunidades imparciales para lograr su plena potencialidad en salud y en donde no esté en condición de desventaja o discriminación para alcanzar ese potencial. Es crear igualdad de oportunidades en salud para todos los ciudadanos y tengan accesibilidad a estos servicios independientemente de su condición social, y reducir cada vez más las diferencias asociada a esta (37).

El envejecimiento implica una serie de cambios graduales y naturales en el tiempo, de manera continua e irreversible. Dichos cambios, que se presentan a nivel psicológico, biológico y social, están determinados no sólo por la situación económica y la cultura, sino por las experiencias e historia de cada persona (38).

Según la OPS, define que se entiende como adulto mayor a toda persona de 65 años o más que se encuentra en una etapa con presencia de deficiencias funcionales como resultado de cambios biológicos, psicológicos y sociales, condicionados por aspectos genéticos, estilo de vida y factores ambientales. El envejecimiento es un proceso variable tanto fisiológica como social. En un sentido más amplio, se puede suponer que el envejecimiento resulta de la suma de todos los cambios que ocurren con

el tiempo en todos los organismos desde la concepción hasta la muerte (39).

Algunos cambios del envejecimiento que inciden en la alimentación y en el estado nutricional del adulto mayor son: Factores físicos como (problemas de masticación, salivación y deglución, discapacidad sensorial, hipofunción digestiva) factores fisiológicos (disminución del metabolismo basal, trastorno de la rápida absorción del metabolismo de los carbohidratos, disminución de la actividad física, tristeza, depresión, anorexia, etc) y por último los factores psicosociales (pobreza, limitación de recursos, inadecuado hábitos alimenticios) (40).

La vejez debe entenderse como un proceso que involucra una serie de experiencias, muchas de ellas subjetivas, que se encuentran íntimamente relacionadas con las experiencias de vida, la edad biológica y la acumulación de riesgos a lo largo de los años vividos. Las mujeres conforman la mayoría entre los adultos mayores en casi todos los países del mundo. Este fenómeno, conocido como la ‘feminización’ del envejecimiento, se observa universalmente porque las mujeres llegan a vivir más que los hombres (41).

El cuidado de un adulto mayor debe ser especial porque su organismo no es el mismo y ha sufrido varios cambios biológicos, es por eso que se les recomienda a estas personas llevar un estilo de vida saludable donde

puedan disfrutar de su familia y de las cosas que más le gustan hacer, también es recomendado una alimentación balanceada y una rutina de ejercicios que les ayude a contrarrestar el degeneramiento de su organismo (42).

El rol que cumple la enfermera dentro de la sociedad, constituye el mayor potencial al alcance de los países para extender los servicios de salud a la población más necesitada, teniendo en cuenta un amplio espectro de conocimientos y técnicas científicas a la promoción, restauración y conservación de la salud comunitaria. Tiene un enfoque basado en la comunidad para identificar problemas de salud que sirven como base para planificar actividades relacionadas con la salud y relacionadas con la prevención de enfermedades.

Esta investigación se basó en la teoría de Nola Pender en la que dijo que hay que promover la salud saludable que es primordial antes que los cuidados, ya que es un rol muy importante que tiene el enfermero de esa manera ayudaremos a que haya menos gente enferma, se gastan menos recursos, y se mejora hacia el futuro. Identificando en el individuo factores cognitivos perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales. Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria. Considero cuatro metaparadigmas (salud

-Persona -Entorno-Enfermera) (43).

Jean Watson en tu teoría del cuidado humanizado considera a la persona como ``un ser único en el mundo``, que posee tres esferas mente, cuerpo y espíritu. La interacción entre enfermera y paciente es muy importante ya que le va a generar confianza y de esa manera lograr una pronta recuperación, brindando cuidados humanísticos teniendo en cuenta siempre los valores, ética y la moral (44)

III. METODOLOGIA

3.1. Tipo y nivel de la investigación

La investigación es de tipo cuantitativo, porque genera datos que sea posible medir y/o convertir a través de un valor numérico (45).

nivel descriptivo: Consiste en caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores (46).

3.1.1. Diseño de la investigación:

El diseño de la investigación fue de una sola casilla. Porque pueden ser medidas en términos numéricos (45) (47).

3.2. Población:

La población lo constituyo 424 adultos mayores del caserío Zapotal-Morropón -Piura, 2018. Estos datos de la población se obtuvieron mediante el testimonio del teniente gobernador de la zona ya que la municipalidad recién había hecho un censo en los hogares.

3.2.1. Muestra.

La presente investigación utilizó una muestra de 202 adultos mayores del caserío Zapotal-Morropón -Piura, 2018, Y para poder obtener la muestra recurrí al estadístico llevándole información acerca de toda la población adulta que existe en la zona, para luego obtener la muestra con la que fue trabajada.(Anexo 5)

3.2.2. Unidad de Análisis:

Adulto Mayor que formo parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusion:

- Adulto Mayor de 60 años a más del caserío zapotal -Morropòn –Piura 2018 que vive dentro de la comunidad.
- Adulto mayor de 60 años a más del caserío Zapotal- Morropòn – Piura ,2018 que acepto participar en el estudio.
- Adulto Mayor de 60 años a más del caserío Zapotal- Morropòn- Piura ,2018 que tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta como informante sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adulto Mayor de 60 años a más del caserío zapotal- Morropòn - Piura ,2018 que tenga algún trastorno mental.
- Adulto Mayor de 60 años a más del caserío zapotal- Morropòn – Piura, 2018 que tenga problemas de comunicación.

3.3. Operacionalización y descripción de variables.

3.1.1. Determinantes del entorno biosocioeconómicos

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (48).

Edad

Definición conceptual: Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (49).

Escala nominal

60 años a mas

Sexo

Definición conceptual : Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (50).

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de instrucción

Definición Conceptual: Es el nivel más alto de estudios realizados independientemente si se hallan terminado o estén incompletos (51).

Escala nominal

- Sin grado de instrucción
- Inicial / primaria
- Secundaria completa o incompleta
- Superior completa o incompleta

Ingreso Económico

Definición conceptual :

Es la cantidad de dinero que una familia, persona, empresa, etc. puede ganar o gastar en un periodo determinado independientemente del trabajo (52).

Escala nominal

- Menor de 750 soles
- 750 1000 soles
- 1000 a 1400
- 1400 a 1800 soles
- 1800 a mas

Ocupación

Definición conceptual: Es el trabajo u oficio que desempeña una persona (53).

Escala nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin trabajo
- Jubilado
- Estudiante

3.5.2. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA

La vivienda es un lugar para vivir, debe incluir las necesidades fisiológicas y psicológicas de sus habitantes y facilitar una relación armoniosa entre las

familias y la comunidad (54).

Escala nominal

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad
- otros

Tenencia.

- Alquiler
- Cuidador
- Propia

Material de piso.

- Tierra
- Loseta
- Laminas asfálticas

Material del Techo

- Esteras
- Calamina
- Eternit
- Palmeras
- Material noble

Material de las Paredes

- Madera
- Carrizo
- Adobe
- Ladrillo
- Cemento

Número de miembros que duermen por habitaciones

- De 2 a 3 miembros
- De 3 a más

- Individual

Abastecimiento de agua

- Cisterna
- Red pública
- Pozo
- Acequia

Combustible para cocinar

- Kerosene
- Gas
- Carbon
- Leña
- Carca de vaca

Eiminaciòn de excretas

- Aire libre
- Letrina
- Baño pùblico
- Otros

Energia electrica

- Vela
- Kerosene
- Electricidad
- Otro

Disposiciòn de la basura

- A campo abierto
- Carro recolector
- Al rìo
- A campo abierto
- Lo entierra , quema

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

- Diariamente

- Todas las semanas
- Dos veces por semana
- Una vez a la semana

Eliminación de basura

- Carro recolector
- Montículo o campo abierto
- Al río
- Otros

3.5.2. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Son un conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades y alcanzar su desarrollo personal (55).

Escala nominal

Hábito de fumar

- Diariamente
- Pocas veces
- No fuma

Consumo de bebidas alcohólicas

- Diario
- 1 vez a la semana
- 2 a 3 veces a la semana
- 1 vez al mes

Numero de horas que duermen

- De 4 a 6 horas
- 6 a 8 horas

- 8 a 10 horas

Frecuencia que se bañan

- Diariamente
- 3 veces por semana
- No se baña

Actividad física en tiempo libre

Caminar deporte gimnasia no realiza

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

Escala nominal.

Si No

Tipo de actividad física que realiza:

Escala Nominal

Caminar Gimnasia suave Juegos con poco esfuerzo Correr Deporte
 Ninguno

Alimentación

Definición conceptual : Es la ingesta de alimentos por parte del organismo para conseguir los nutrientes necesarios y así obtener las energías y lograr un desarrollo equilibrado (56).

Escala nominal

Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario
- 3 o mas veces por semana
- Menor de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca

Daño a su salud por alguna violencia por agresión:

- Golpes
- Objetos cortantes
- Puñetes , patadas
- Agresión sexual o maltratos
- No presenta

3.5.3. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS:

Son formas de interacción social , intercambio dinámico entre persona , grupo e instituciones en contextos de complejidad (57).

Apoyo social natural

- Familiar
- Hijos (as)
- Amigo.
- Hermanos
- Compañeros de trabajo.
- No recibo

Apoyo social organizado

- Comedor popular
- Programas de pension 65
- Organizaciones de ayuda al enfermo
- no recibo

Acceso a los servicios de salud

Organización creada para proveer servicios destinados a promover,

prevenir, recuperar o rehabilitar el daño en la salud de la persona con la finalidad de asegurar el acceso a una atención de calidad (58).

Utilización de un servicio de salud en los últimos 12 meses

Institución de salud atendida

- hospital
- posta medica
- Centro de salud
- Particular
- Otros

Lugar de atención que fue atendido

- Cerca de su casa
- Lejos
- Muy lejos de su casa
- No sabe

Tipo de seguro

- SIS-MINSA
- ES SALUD
- SANIDAD
- Otros

Tiempo que espero la atención

- Demasiado tiempo
- Regular
- Corto
- No sabe.

Calidad de atención recibida

- Buena

- Muy buena
- Regular
- Mala
- No sabe

Pandillaje o delincuencia cerca de la zona

- Si
- no
- no sabe

Muchas gracias.

3.4.Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento No 01

El instrumento se elaboró en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío zapotal-Provincia de Morropón -Piura, 2018. Se elaboró por la investigadora del presente estudio y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de los adultos mayores.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los adultos mayores del caserío zapotal-distrito morropòn (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida de los adultos mayores del caserío zapotal-distrito morropòn: hábitos personales tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño, alimentos que consumen.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos mayores del caserío zapotal –distrito morropòn: apoyo social natural, organizado, acceso a los servicios de salud.

Control de calidad de los datos:

Evaluación cuantitativa:

Validez de contenido: Se exploró a través de la calificación utilizando criterios de expertos, diez en total, sobre la pertinencia de los reactivos en relación con el consumo evaluado por dimensiones. A los efectos de este análisis, se utilizó para evaluar la validez del 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.

El coeficiente *v* del total de Aiken es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar la información respecto a los determinantes de la salud de los adultos mayores del caserío zapotal-distrito morropòn. (Anexo nº02).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos investigadores diferentes, asegurando que el fenómeno no haya cambiado.

Se lleva a cabo a un mínimo de 15 personas.

A través del coeficiente de Kappa, se estudia el porcentaje de acuerdo entre los investigadores, un valor de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad entre evaluadores. (Anexo N°03).

3.5.Plan de análisis:

3.5.1. Procedimientos de recolección de datos

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

- Se informó y se pidió el consentimiento haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos mayores del caserío zapotal-distrito morropòn su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto mayor del caserío zapotal- Morropón.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adulto mayor del caserío zapotal- Morropón.

- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los adultos mayores del caserío zapotal- Morropón.

3.5.2. Análisis y procesamiento de datos:

Los datos se ingresaron en una base de datos de Microsoft Excel y se exportaron a una base de datos del software Pasw statisticis versión 18.0 para su procesamiento respectivo. Para el análisis de datos se elaboraron tablas de distribución de porcentajes absolutos y relativos y sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Matriz de consistencia

TITULO: DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL CASERIO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN
¿Cuáles son los determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío de zapotal- Morropòn? Piura, 2018?	Describir los determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío de zapotal - Morropòn -Piura, 2018.	<p>Identificar los determinantes del entorno biosocioeconomico en el adulto mayor del caserío de zapotal – Morropòn-Piura, 2018 (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) , entorno físico (vivienda , servicios básicos , saneamiento ambiental.)</p> <p>Identificar los determinantes de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Determinantes del entorno biosocioeconomico. • Determinantes de los estilos de vida. • Determinantes de redes sociales y comunitarias. 	<p>Tipo y nivel de la investigación</p> <p>Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>Diseño de una sola casilla.</p> <p>Muestra.</p> <p>Estuvo constituida por 202 adultos mayores del caserío de zapotal- Morropòn .Piura, 2018.</p>

		<p>los estilos de vida en el adulto mayor del caserío de zapotal – Morropòn-Piura,2018.</p> <p>(Alimentos que consumen, hábitos personales, tabaquismo, alcoholismo, actividad física.)</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en el adulto mayor del caserío de zapotal -Morropòn-Piura, 2018.(Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social).</p>		<p>.</p> <p>Unidad de análisis</p> <p>Adulto Mayor que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.</p>
--	--	--	--	--

3.6.Principios éticos

En toda la investigación que se llevó a cabo, el investigador debe evaluar primero los aspectos éticos, tanto para el sujeto elegido como para el método seguido, así como para determinar si los resultados que pueden obtenerse son éticamente posibles, respetando el principio social. . La doctrina de la iglesia como es la dignidad de la persona.

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adultos mayores del caserío de Zapotal – Morropón. La investigación fue anónima y la información obtenida fue solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida se mantuvo en secreto y se evito ser expuesta respetando la intimidad a los adultos mayores del caserío de zapotal- Morropón.

Honestidad

Se informó a los adultos mayores del caserío de zapotal –Morropón, sobre los fines de la investigación cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con los adultos mayores del caserío zapotal- Morropón que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo N°04)

IV. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN EL ADULTO MAYOR DEL CASERIO ZAPOTAL- MORROPÓN-PIURA, 2018.

TABLA N° 1

SEXO	n	%
MASCULINO	110	54.46 %
FEMENINO	92	45.54 %
TOTAL	202	100.00%

GRADO DE INSTRUCCIÓN	n	%
SIN NIVEL INSTRUCCIÓN	85	42.08%
INICIAL/ PRIMARIA	102	50.50 %
SECUNDARIA COMPLETA/ INCOMPLETA	15	7.43 %
SUPERIOR COMPLETA/ INCOMPLETA	0	0.00 %
SUPERIOR NO UNIVERSITARIA COMPLETA/ INCOMPLETA	0	0.00 %
TOTAL	202	100.00%

INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR (S/)	n	%
MENOR DE 750	145	71.78%
DE 751 A 1000	57	28.22%
DE 1001 A 1400	0	0.00%
DE 1401 A 1800	0	0.00%
DE 1801 A MÁS	0	0.00%
TOTAL	202	100.00%

OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA	n	%
TRABAJO ESTABLE	40	19.80 %
EVENTUAL	147	72.77 %
SIN OCUPACIÓN	15	7.43 %
JUBILADO	0	0.00%
ESTUDIANTE	0	0.00%
TOTAL	202	100.00%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vilchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

TABLA 02
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA
VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL CASERIO ZAPOTAL-
MORROPÓN-PIURA, 2018.

TIPO DE VIVIENDA	n	%
UNIFAMILIAR	32	15.84%
MULTIFAMILIAR	170	84.16%
VECINDAD, QUINTA, CHOZA, CA- BAÑA	0	0.00%
NO DESTINADA PARA HABITA- CIÓN HUMANA	0	0.00%
OTROS	0	0.00%
TOTAL	202	100.00%

TENENCIA	n	%
ALQUILER	0	0.00%
CUIDADOR/ALOJADO	12	5.94 %
PLAN SOCIAL	0	0.00%
ALQUILER VENTA	0	0.00%
PROPIA	190	94.06%
TOTAL	202	100.00%

MATERIAL DEL PISO	n	%
TIERRA	180	89.11%
ENTABLADO	0	0.00%
LOSETA/CEMENTO	22	10.89%
LÁMINAS ASFALTICAS	0	0.00%
PARQUET	0	0.00%
TOTAL	202	100.00%

MATERIAL DEL TECHO	n	%
MADERA, ESTERA	5	2.54 %
ADOBE	0	0.00%
ESTERA Y ADOBE	0	0.00%
MATERIAL NOBLE, LADRILLO Y CEMENTO	0	0.00%
ETERNIT/CALAMINA	197	97.52%
TOTAL	202	100.00%

MATERIAL DE LAS PAREDES	n	%
MADERA, ESTERA	9	4.46 %
ADOBE	165	81.68%
ESTERA Y ADOBE	6	2.97 %
MATERIAL NOBLE LADRILLO Y CEMENTO	22	10.89%
OTROS	0	0.00%
TOTAL	202	100.00%

PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION	n	%
4 A MAS MIEMBROS	25	12.38%
2 A 3 MIEMBROS	156	77.23%
INDEPENDIENTE	21	10.40%
TOTAL	202	100.00%

ABASTECIMIENTO DE AGUA	n	%
ACEQUIA	0	0.00%
CISTERNA	0	0.00%
POZO	58	28.71%
RED PUBLICA	144	71.29%
CONEXIÓN DOMICILIARIA	0	0.00%
TOTAL	202	100.00%

ELIMINACIÓN DE EXCRETAS	n	%
AIRE LIBRE	28	13.86 %
ACEQUIA, CANAL	0	0.00%
LETRINA	159	78.71%
BAÑO PUBLICO	0	0.00%
BAÑO PROPIO	15	7.43 %
OTROS	0	0.00%
TOTAL	202	100.00%

COMBUSTIBLE PARA COCINAR	n	%
GAS, ELECTRICIDAD	72	35.64%
LEÑA, CARBON	130	64.36 %
BOSTA	0	0.00%
TUZA (CORONTA DE MAIZ)	0	0.00%
CARCA DE VACA	0	0.00%
TOTAL	202	100.00%

ENERGÍA ELÉCTRICA	n	%
SIN ENERGIA	5	2.48 %
LAMPARA (NO ELECTRICA)	0	0.00%
GRUPO ELECTRÓGENO	0	0.00%
ELÉCTRICA TEMPORAL	0	0.00%
ELÉCTRICA PERMANENTE	197	97.52 %
VELA	0	0.00%
TOTAL	202	100.00%

DISPOSICIÓN DE BASURA	n	%
A CAMPO ABIERTO	104	51.49%
AL RIO	0	0.00%
EN UN POZO	0	0.00%
SE ENTIERRA, QUEMA, CARRO RECOLECTOR	98	48.51%
TOTAL	202	100.00%

FRECUENCIA DEL RECOJO DE	n	%
---------------------------------	----------	----------

BASURA		
DIARIAMENTE	52	25.74 %
TODAS LAS SEMANAS, PERO NO DIARIAMENTE	99	49.01%
AL MENOS 2 VECES POR SEMANA	51	25.25%
AL MENOS UNA VEZ AL MES	0	0.00%
TOTAL	202	100.00%

¿CÓMO ELIMINA SU BASURA?	n	%
CARRO RECOLECTOR	0	0.00%
MONTÍCULO O CAMPO LIMPIO	180	89.11%
CONTENEDOR ESPECÍFICOS DE RECOGIDA	0	0.00%
VERTIDO POR EL FREGADERO O DESAGUE	0	0.00%
OTROS	22	10.89%
TOTAL	202	100.00%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

TABLA N° 3
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO
MAYOR DEL CASERIO ZAPOTAL- MORROPÓN, PIURA 2018.

ACTUALMENTE FUMA	n	%
SI FUMO , DIARIAMENTE	0	0.00%
SI FUMO , PERO NO DIARIAMENTE	45	22.28%
NO FUMO, ACTUALMENTE, PERO SI HE FUMADO	68	33.66%
NO FUMO, NI HE FUMADO NUNCA DE MANERA HABITUAL	89	44.6 %
TOTAL	202	100.00%

CON QUE FRECUENCIA INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS	n	%
DIARIO	0	0.00%
DOS A TRES VECES POR SEMANA	0	0.00%
UNA VEZ A LA SEMANA	10	4.95%
UNA VEZ AL MES	0	0.00%
OCASIONALMENTE	160	79.21%
NO CONSUMO	32	15.84%
TOTAL	202	100 %

¿CUÁNTAS HORAS DUERME USTED?	n	%
10 A 12 HORAS	0	0.00%
08 A 10 HORAS	22	10.89 %
06 A 08 HORAS	180	89.11%
TOTAL	202	100.00%

¿CON QUE FRECUENCIA SE BAÑA?	n	%
DIARIAMENTE	2002	100%
4 VECES A LA SEMANA	0	0.00%
NO SE BAÑA	0	0.00%
TOTAL	202	100.00%

¿Se realiza algún examen médico periódicamente en un establecimiento de salud?	n	%
SI	98	48.51%
NO	104	51.49%
TOTAL	202	100.00%

EN SU TIEMPO LIBRE REALIZA DEPORTE	n	%
CAMINA	183	90.59%
DEPORTE	19	9.41%
GIMNASIA	0	0.00%
NO REALIZA	0	0.00%
TOTAL	202	100.00%

¿EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS REALIZO ACTIVIDAD FISICA DURANTE MAS DE 20 MINUTOS?			n	%
CAMINAR			194	96.04%
GIMNASIA SUAVE			0	0.00%
GIMNASIA			0	0.00%
JUEGOS CON POCO ESFUERZO			0	0.00%
CORRER			8	3.96%
NINGUNA			0	0.00%
DEPORTE			0	0.00%
TOTAL			202	100.00%

Dieta que consume usted y su Familia

Alimentos que consume:	DIARIO		3 mas veces a la semana		1 0 2 veces a la semana		menos de 1 vez a la semana		nunca o casi nada		total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
FRUTAS	7	3.47%	54	26.73%	123	60.89%	18	8.91%	0	0.00%	202	100.00%
Carnes	6	2.97%	98	48.51%	55	27.23%	32	15.84%	11	5.45%	202	100.00%
Huevos	28	13.86%	64	31.68%	8	3.96%	102	50.50%	0	0.00%	202	100.00%
Pescado	15	7.43%	130	64.36%	26	12.87%	22	10.89%	9	4.46%	202	100.00%
Fideos, arroz, papas...	156	77.23%	42	20.79%	4	1.98%	0	0.00%	0	0.00%	202	100.00%
Pan, cereales	76	37.62%	9	4.46%	3	1.49%	110	54.46%	4	1.98%	202	100.00%
Verduras y hortalizas	8	3.96%	0	0.00%	18	8.91%	74	36.63%	102	50.50%	202	100.00%
Legumbres	160	79.21%	6	2.97%	18	8.91%	10	4.95%	8	3.96%	202	100.00%
Embutidos, enlatados	15	7.43%	12	5.94%	7	3.47%	8	3.96%	160	79.21%	202	100.00%
Lácteos	29	14.36%	76	37.62%	35	17.33%	8	3.96%	54	26.73%	202	100.00%
Dulces, gaseosas	5	2.48%	3	1.49%	0	0.00%	38	18.81%	156	77.23%	202	100.00%
Refrescos con azucar	172	85.15%	30	14.85%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	202	100.00%
Frituras	28	13.86%	17	8.42%	78	38.61%	71	35.15%	8	3.96%	202	100.00%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vilchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

TABLA 4
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN EL
ADULTO MAYOR DEL CASERIO ZAPOTAL- MORROPÓN, PIURA
2018.

¿RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL?	n	%
FAMILIARES	55	27.23%
AMIGOS	0	0.00%
VECINOS	0	0.00%
COMPAÑEROS ESPIRITUALES	0	0.00%
COMPAÑERO DE TRABAJO	0	0.00%
NO RECIBO	147	72.77%
TOTAL	202	100.00%

¿RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO?	n	%
ORGANIZACIONES DE AYUDA AL ENFERMO	0	0.00%
SEGURIDAD SOCIAL	0	0.00%
EMPRESA PARA LA QUE TRABAJA	0	0.00%
INSTITUCIONES DE ACOJIDA	0	0.00%
ORGANIZACIONES DE VOLUNTARIADO	0	0.00%
NO RECIBO	202	100.00%
TOTAL.	202	100.00%

RECIBE ALGUN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIONES	n	%
PENSIÓN 65	97	48.02%
COMEDOR POPULAR	10	4.95%
VASO DE LECHE	15	7.43%
OTROS	0	0.00%
NO RECIBE	80	39.60%
TOTAL.	202	100.00%

¿EN QUE INSTITUCIONES DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES?	n	%
HOSPITAL	15	7.43%
CENTRO DE SALUD	111	54.95%
PUESTO DE SALUD	0	0.00%
CLINICAS PARTICULARES	76	37.62%
OTROS	0	0.00%
TOTAL	202	100.00%

¿CONSIDERA UD. QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ:	n	%
MUY CERCA DE SU CASA	0	0.00%

REGULAR	176	87.13%
LEJOS	22	10.89%
MUY LEJOS DE SU CASA	4	1.98%
NO SABE	0	0.00%
TOTAL	202	100.00%

QUE TIPO DE SEGURO TIENE UD.	n	%
ES SALUD	32	15.84%
SIS-MINSA	162	80.20%
SANIDAD	8	3.96%
OTROS	0	0.00%
TOTAL	202	100.00%

EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ¿LE PARECIÓ?	n	%
MUY LARGO	55	27.23%
LARGO	70	34.65%
REGULAR	46	22.77%
CORTO	25	12.38%
MUY CORTO	6	2.97%
NO SABE	0	0.00%
TOTAL	202	100.00%

EN GENERAL, ¿LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE?	n	%
MUY BUENA	0	0.00%
BUENA	32	15.84%
REGULAR	78	38.61%
MALA	67	33.17 %
MUY MALA	25	12.38%
NO SABE	0	0.00%
TOTAL	202	100.00%

¿EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA?	n	%
SI	0	0.00%
NO	202	100.00%
TOTAL	202	100.00%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

4.1.ANALISIS DE LOS RESULTADOS:

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud de la persona adulta mayor del caserío zapotal-Morropón-Piura, 2018.

EN LA TABLA N° 1: Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos de la persona adulta mayor del caserío zapotal-Morropón-Piura. Se observa que el 54.46% de las personas adultas mayores encuestadas, son de sexo masculino, el 50.50% cuenta con un grado de instrucción de inicial/primaria, el 71.78% del ingreso económico es menor de, 750 nuevos soles el 72.77% de la ocupación del jefe del hogar es eventual .

Entre los estudios de investigación que se asemejan tenemos:

Domínguez H. (59), en su estudio denominado “Determinantes de la salud en adultos con cáncer de pulmón, hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2012”. Donde concluye que el 83% son de sexo masculino, el 80% tiene un ingreso económico menor de 750 pero se asemeja en el grado de instrucción donde el 58% tienen inicial y primaria. y el 77,1% son trabajadores eventuales.

En los resultados que se difieren a los encontrados por Astudillo G. (60), en su

estudio Determinantes de la salud en la persona adulta del centro Poblado Santa Victoria Querecotillo-Sullana, 2013. con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos podemos observar que el 72,02% son de sexo femenino, además el 90,53% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales sin embargo difiere en la variable grado de instrucción el 38,68% tienen grado de instrucción secundaria completa /incompleta.

Edad es el tiempo transcurrido de un individuo a partir desde su nacimiento de un individuo hasta que muere (61).

sexo es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan a los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética (cromosomas XY) (62).

Nivel de instrucción es el grado más elevado que tiene una persona con estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (63).

El ingreso económico son todas las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal. sirven además como motor para la futura inversión y crecimiento y aparte que ayuda a mejorar las condiciones de vida de la persona y así puedan tener una mejor calidad de vida (64).

En la presente investigación realizada a los adultos mayores del caserío zapotal-distrito de Morropón haciendo énfasis a los determinantes del entorno biosocioeconómicos se evidencia que más de la mayoría tienen un grado de instrucción de inicial/primaria , y su ingreso económico de su hogar es menor de 750 , cuentan con trabajo eventual por lo que la mayoría de las personas adultas se dedican más a la agricultura , y en sus cosechas a veces pueden que ganen como también pueden perder , otros se dedican a la crianza de animales, en donde la remuneración es mínima ya que ellos mismos generan sus propios ingresos , y tienen su casa propia y de material de adobe lo cual son factores que influyen de manera positiva sobre la salud de los adultos mayores.

EN LA TABLA N° 2: Con respecto a los determinantes de la salud relacionado a vivienda del adulto mayor, se observa que el 84.16% cuentan con vivienda de tipo multifamiliar , el 94.06% cuentan con vivienda propia , el 89.11% cuentan con material del piso tierra, el 97.52% del material del techo es de Eternit/calamina , el 81.68% del material de las paredes es de adobe , el 77.23% de los adultos mayores duermen en una habitación de 2 a 3 miembros , el 71.29% para abastecimiento de agua cuenta con red pública , el 78.71% de los adultos mayores para eliminación de excretas cuentan con letrina en sus

viviendas; el 64.36% cocinan con leña , carbón, el 97.52% tienen energía eléctrica permanente , para la disposición de la basura el 51.49% eliminan a campo abierto , el 49.01% asegura que votan la basura todas las semanas pero no diariamente , el 89.11% de los adultos mayores eliminan su basura a montículo o campo limpio.

Estos resultados se asemejan a los estudios realizados por Abanton A. (65), con el título Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, hipertensión. A.H. Villa España – Chimbote. En lo referente a viviendas del adulto mayor el material de piso el 90% es de tierra, el 70% duermen de 2 a 3 miembros en una sola habitación , el 98,75% tiene energía eléctrica permanente, el 90% suele eliminar su basura en el carro recolector.

Entre los estudios de investigación que difieren tenemos a Albuquerque L. (66), en su investigación Determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserío San Juan de la virgen Ignacio escudero -Sullana, 2013, se observa que el 44,30% de las personas adultas tienen una vivienda alquilada, además el 52,55% de las viviendas tienen techo de estera y adobe, el 45,73% de las viviendas tienen sus paredes de material de adobe.

La Vivienda es una edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de

otras amenazas naturales (67).

Las necesidades de cuidado por enfermedades, dependencia económica, deterioro mental y la atención emocional del anciano motivan arreglos residenciales y diferentes formas de apoyo familiar (68).

Según la OMS los principales motores de la salud pública son el agua y el saneamiento. Lo que significa que cuando se garantiza el acceso al agua potable y a las instalaciones sanitarias adecuadas, muy aparte de las condiciones de vida de cada persona, se podrá contrarrestar las diferentes enfermedades (69).

La energía eléctrica es una fuente renovable que se obtiene mediante el movimiento de cargas eléctricas (electrones) que se produce en el interior de materiales conductores, es indispensable para la vida de las personas ya que con ella se establece comodidades (70).

Los desechos son desperdicios que se producen en las viviendas y en todos los lugares o establecimientos donde el hombre realiza sus actividades. La disposición y recolección de la basura contribuye al desarrollo de insectos que se alimentan de ella ocasionando diferentes enfermedades a la humanidad (71).

En los determinantes de la salud relacionado a la vivienda se observa que la

mayoría son de tipo de vivienda multifamiliar, propias con material de adobe y piso tierra, donde las familias y los adultos mayores están expuestos a riesgos de caídas de sus casa o esteras ya que una parte de la zona que es es muy salitrosa influenciando así en su calidad de vida . sin embargo la mayoría de las familias de los adultos mayores utilizan leña para cocinar estando expuestos a sufrir enfermedades o problemas respiratorios como (asma, cáncer al pulmón, etc) , ya que a esta edad los adultos están susceptibles a sufrir diferentes enfermedades por que a medida que el ser humano va avanzando con su edad nuestro sistema inmune se va poniendo más débil.

EN LA TABLA N° 3. Con respecto a los determinantes del estilo de vida de la persona adulta mayor del caserío zapotal – Morropón- Piura 2018, vemos que el 44,06% de las personas adultas mayores no han fumado nunca de manera habitual, el 79.21% consumen bebidas alcohólicas en ocasiones, 89.11% de las personas adultas duermen entre de 6 a 8 horas diarias, el 100% se bañan diariamente. Así como también el 51.49% de los adultos mayores no se han realizado algún examen médico , el 90.59% en su tiempo libre caminan, el 96.04% en las 2 últimas semanas han caminado por más de 20 minutos.

Respecto a la dieta alimenticia se observa que el 60.89% consumen frutas menos de una o dos veces a la semana , 48.51% consume carne tres veces a la

semana, el 50.50% consumen menos de una vez a la semana huevos, el 64.36% consume pescado tres veces a la semana , el 77.23% consume fideos – arroz, papas diario , también se encontró el 54.56% consumen pan y cereales menos de una vez a la semana , mientras que el 50.50% nunca casi nunca no consumen verduras y hortalizas , el 79.21% consumen a diario legumbres, el 79.21% nunca casi nunca consumen embutidos , enlatados , el 37.62% consumen 3 veces a la semana lácteos , el 77.23% nunca casi nunca consumen dulces , gaseosas , el 85.15% consumen refrescos a diario y finalmente el 38.61% consumen frituras una o dos veces a la semana.

Entre los estudios de investigación que se asemejan tenemos:

Salazar E. (72), en su estudio Determinantes de la salud de los adultos del caserío de vista alegre sector P - Huaraz, 2013 se muestra el 88,0% horas que duerme es de 06 a 08 horas, en cuanto al consumo diario el 69,0% consumen fideos, arroz, papas, el 85,0% realiza actividad física caminar-

Estos resultados defieren a los encontrados Uchazara Ll.(73), en su estudio determinantes de la salud en la Persona Adulta del Centro Poblado Menor los Palos. Tacna, 2013. Se observa que el 58,2% ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 63,1% no se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, Según los alimentos que consumen , el 69,6% consume verduras y hortalizas a diario, huevos el 54,4%, fruta, el 52,5%,

legumbres, el 50,2% pescado de 1 a 2 veces por semana, el 38,4% consume frituras de 3 a más veces a la semana..

El estilo de vida están constituidos por patrones de conductas relacionadas con la salud ,estos, actúan de diversa forma entre géneros, ya que la mujer se asocia con labores hogareñas, mientras que el hombre se asocia con roles netamente laborales que lo predisponen a llevar un Estilo de Vida caracterizado por comportamientos riesgosos para su salud, como lo es el consumo excesivo de alcohol y el cigarrillo (74).

Cuando el consumo de bebidas alcohólicas es exagerado o recurrente se produce tolerancia. Es decir, el organismo requiere una mayor dosis de alcohol para obtener las mismas sensaciones. Esta situación facilita la adicción, la cual es acompañada de grandes dificultades lo cual puede ocasionar la pérdida de su empleo y de su familia (75).

El descanso y el sueño son esenciales para la salud y básicos para la calidad de vida, el sueño restaura tanto los niveles normales de actividad como el equilibrio entre las diferentes partes del SNC, es decir, restaura el equilibrio natural entre los centros neuronales (76).

La higiene personal es el concepto básico del aseo, de la limpieza y del cuidado del cuerpo humano la frecuencia del baño tiene una serie de funciones como eliminar la secreción sebácea, la transpiración, células muertas y algunas

bacterias que se han acumulado, también estimula la circulación. Puede mejorar tu autoestima y tus posibilidades de éxito en muchas áreas de tu vida.(77).

Examen médico periódico es importante porque permite saber que seremos individuos sanos que podremos disfrutar de la vida y de todo lo que en ella viene incluido. Esta no solo nos permitirá saber cuál es el estado actual de nuestra salud, sino también nos ayudará a prevenir otras enfermedades (78).

En relación a los determinantes de los estilos de vida de la persona adulta mayor del caserío zapotal – Morropón. Podemos ver que más de la mitad no se han realizado algún examen médico , respecto a su alimentación la mayoría consumen papa, arroz , fideo y casi nunca consumen frutas , verduras y hortalizas , por lo que se recomienda a esta edad tener un estilo de vida saludable y una dieta equilibrada , la gran mayoría de las personas que viven en el campo ,tienden a consumir solo lo que son los carbohidratos, proteínas ,frituras y a raíz de ello desencadenan las enfermedades cardiovasculares , a esta edad el adulto mayor requiere de un estricto cuidado de la familia ya que tiende a enfermarse con frecuencia porque su organismo ya no es el mismo a cuando era joven , las comidas le comienzan a caer mal , no pueden triturar bien los alimentos y la producción de sus glándulas salivales disminuye.

TABLA N° 4 : Con respecto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias de la persona adulta mayor del caserío zapotal – Morropón-Piura

2018 , se evidencia que el 72.77% de los adultos mayores no reciben ningún tipo de apoyo social natural, el 100% de los adultos mayores no reciben ningún tipo de apoyo organizado, el 48.02% recibe apoyo del programa pensión 65 , asimismo el 54.95% de los adultos mayores se atendieron en el hospital estos 12 últimos meses; el 87.13% consideran que el lugar donde los atendieron está a una distancia regular de sus casas; el 80.20% de los adultos mayores cuentan con SIS; el 34.65% consideran que el tiempo que esperaron para que los atiendan en el establecimiento de salud fue largo ; el 38.61% consideran que la atención que recibieron en el establecimiento de salud fue regular; y por último el 100% de los adultos mayores consideran que no existe delincuencia ni pandillaje cerca a su casa.

Los resultados se asemejan a los de Paz G.(79), en los determinantes de las redes sociales y comunitarias, el 54% (54) no ha sido tratado en el centro de salud durante los últimos 12 meses; 100% (100) considera que el lugar donde lo trataron es una distancia regular de su casa; Del mismo modo, el 90% (90) tiene seguro SIS-MINSA y el 10% no tiene seguro, el 90% (90) comentó sobre el tiempo que estaban esperando el tratamiento, parecía regular la espera, el 100% (100) opina que es regular la atención recibida en el centro de salud, el 100% (100) de los adultos mayores informan que no hay pandillas o delincuencia cerca de su hogar. Del mismo modo, el 92% (92) no recibe apoyo social organizado.

Además, difieren de los resultados encontrados por Chinchay M. (80), en su

estudio titulada “Determinantes de la salud de los adultos del Caserío de Vista Alegre Sector “Q” - Huaraz, 2013” indica que el 50,5% se atiende en el centro de salud, el 68,9% manifiestan que la distancia de atención es regular, el 78,1% cuentan con SIS-MINSA y el 86,9% recibieron una buena atención.

Seguro integral de salud (SIS), es un organismo público ejecutor del Ministerio de Salud. Su meta es cuidar la salud de todos los peruanos que no cuenten con un seguro de salud, especialmente las personas de bajos recursos económicos que se encuentran en situación de pobreza y extrema pobreza (81).

El apoyo social organizado se define como la percepción hipotética que tiene una persona sobre sus recursos sociales disponibles para ser asesorada y ayudada en caso de necesitarlo (82).

El Apoyo Social Natural tiene como ventaja el hecho de que la ayuda que prestan es inmediata, y, dada la afinidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario muy positivo para la persona. El inconveniente radica en que este tipo de apoyos improvisado: dependen básicamente de la cercanía de sus miembros y del tipo de relación afectiva previa (83).

El programa Pensión 65 surge como respuesta del Estado ante la necesidad de brindar protección a un sector especialmente vulnerable de la población,

y les entrega una subvención económica de 250 nuevos soles cada dos meses a las personas de pobre o pobreza extrema, pero antes de pertenecer a este programa les hacen una evaluación para ver si verdaderamente requieren de este apoyo que brinda el estado (84).

Los comedores populares son organizaciones sociales de base conformadas por mujeres, cuya actividad principal es la preparación de alimentos y el apoyo social. Ubicados en zonas de pobreza y extrema pobreza. Pueden tener denominaciones de: Comedor Popular, Club de Madres, Comedor Parroquial, Cocina Familiar y otros afines (85).

las instituciones de salud deben aceptar el desafío de actuar como agentes de cambio de conductas y actitudes de la población. La mayoría de los adultos mayores pueden beneficiarse con las intervenciones diseñadas desde los servicios de salud a través de la promoción y prevención, realizando charlas educativas, las visitas domiciliarias para mejorar los hábitos de estilos de vida saludables y aumentar los niveles de actividad, reduciendo un gran número de enfermedades.

En la presente investigación de las redes sociales y comunitarias de los adultos mayores del caserío zapotal-distrito de Morropón , se evidencia que más de la mitad de los adultos mayores no se han realizado algún examen médico en los últimos doce meses debido a que refieren que no hay una buena atención de calidad en el centro de salud de Morropón , por lo que

algunas personas optan por hacerse ver en clínicas particulares , pero sin embargo hay aquellas personas con bajos recursos que no tienen para poder hacerse ver en una clínica particular y esto puede influenciar de manera positiva o negativamente sobre la salud de los adultos .

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES:

Luego de haber realizado la investigación sobre los determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío zapotal- Morropón-Piura 2018, concluyo lo siguiente:

- En cuanto a los determinantes del entorno biosocioeconómicos más de la mitad son del sexo masculino, tienen un nivel de instrucción de inicial/primaria, debido a que antes los padres casi no les querían apoyar a que terminen los estudios sus hijos, ya que tenían la idea de que la hija mujer tenía que dedicarse a la casa, atender al esposo , hijos, y el varón tenía que dedicarse a trabajar , y cuanto al ingreso económico es menor de 750 soles mensuales, y la ocupación del jefe de la familia es trabajo eventual, debido a que la mayoría se dedica a la agricultura , crianza de animales , en donde a veces es rentable en su cosecha, y cuando no pues pierden lo que han invertido , la tenencia de la vivienda y el material de las paredes es de adobe y duermen de 2 a 3 miembros en una sola habitación, para su abastecimiento de agua cuentan con red pública y cocinan con leña , siendo este un factor desencadenante a sufrir cáncer al pulmón, y en cuanto a la eliminación de la basura lo realizan todas las semanas, pero no diariamente a campo abierto.

Difundir los resultados de la presente investigación a las autoridades de la municipalidad del distrito de Morropón con el objetivo de que conozcan la

problemática que se encontró en el adulto mayor y así puedan trabajar conjuntamente con el centro de salud para que realicen campañas preventivas en beneficio de la salud del adulto mayor y así poder mejorar su calidad de vida.

- En cuanto a los determinantes de los estilos de vida, si se realizan algún examen médico periódicamente más de la mitad de los adultos contestaron que no se habían realizado, sin embargo a esta edad los adultos comienzan a sufrir un montón de enfermedades dolencias, etc. , debido a que sus defensas ya no son las mismas a cuando eran jóvenes , es muy importante que se realicen siempre sus controles para así poder prevenir a tiempo las enfermedades , en cuanto a la alimentación las frutas consumen 1 a 2 veces por semana, carnes 3 veces a la semana, huevos menos de una vez a la semana , más de la mitad consumen tres a veces a la semana pescado , fideos , arroz ,papas consumen diario , más de la mitad de los adultos casi no consumen lo que son las verduras , hortalizas , embutidos , enlatados , gaseosas y dulces .

Trabajar con la población en coordinación de las autoridades de su mismo pueblo para implementar estrategias de promoción y prevención en temas de salud, ya que la mayoría de los encuestados no se realizan algún control médico y de esa manera poder incentivarlos a mejorar su calidad de vida para prevenir a tiempo las diferentes enfermedades.

- En cuanto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias del adulto mayor más de la mitad no reciben ningún apoyo social natural , ni apoyo organizado , menos de la mitad recibe apoyo brindado por parte del estado pensión 65, para ello primero los encargados de la municipalidad evalúan si verdaderamente las personas que reciben esta ayuda lo merecen, tienen que aparecer en el SISFOH como pobre o pobre extremo, si bien es cierto esto ayuda al adulto mayor a mejorar su calidad de vida. En cuanto a la institución que se hizo ver en los últimos meses fue en el centro de salud y consideran que la distancia para llegar al centro de salud es regular, más de la mayoría cuentan con seguro del SIS, y la totalidad aseguraron que no existe pandillaje y delincuencia cerca de casa, ya que dentro de su comunidad existen bases de rondas que vigilan y cuidan de su comunidad.

Coordinar con las autoridades de la municipalidad de Morropón para que realicen un nuevo censo en los hogares, y les brinden apoyo del programa pensión 65 a los adultos que verdaderamente necesiten de la ayuda. Así como promover a la realización de nuevas investigaciones sobre los determinantes de la salud en base a los resultados obtenidos que conlleven a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores

Referencias Bibliografía:

1. García F. Pautas conceptuales y metodológicas para explicar los determinantes de los niveles de salud en Cuba. Rev. Cubana Salud Pública 2016. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662007000200013&lng=es.
2. Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud. [Serie Inter- net]. Perú .2016 Disponible desde el URL http://www.who.int/social_determinants/es/.
3. Los determinantes sociales de la salud: la mayoría de edad. Annu. Rev. Public Health 2015.
4. Melgarejo E. Determinantes de la salud y el contexto de la participación comunitaria en el ámbito local. Chimbote: Universidad Nacional del Santa, 2015. <http://todosobrecalidadensalud.blogspot.pe/2012/08/determinantes-de-la-salud.html>.
5. Castaño L. Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. Salud, Bogotá (Colombia).2014. www.scielo.org.co/pdf/rgps/v8n17/v8n17a05.pdf.
6. Franco V. Determinantes Sociales de la Salud. [Serie Inter- net]. Perú .2016 Disponible desde el URL http://www.who.int/social_determinants/es/.
7. Ruiz E. Envejecimiento y Vejez: categorías conceptuales. Fundación cepsiger para el desarrollo humano. 1era Ed. Bogotá, 2015. Disponible en [:www.infopsicologica.com/documentos/2013/sintesis_envej_vejez.pdf](http://www.infopsicologica.com/documentos/2013/sintesis_envej_vejez.pdf).
8. Ávila S. Determinantes sociales relacionados a la depresión del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia San Juan Cantón Gualaceo provincia del Azuay 2015 [Tesis previa a la obtención del título de especialista en medicina familiar y comunitaria] Cuenca. Universidad de Cuenca; 2017 <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/709>
9. García J. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales. Colombia. 2017. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/746/863>

10. Nancy G y María Y. Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de salud. Colombia. 2014. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v17n1/v17n1a11>
11. Oblea S. Determinantes sociales de la salud familiar de la comunidad San Francisco – Corrales – Tumbes, 2016 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tumbes. UNT; 2016.
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/709>
12. Gonzales C. Determinantes de la salud en los adultos jóvenes del Casco Urbano Santa, [Licenciatura]. Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/709>
13. VarelanM. Determinantes de Salud en la Persona Adulta Mayor. El Presidio-El Provenir, 2012 [Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería]. Trujillo. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/709>
14. Ávila M .Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío Miraflores-La Huaca-Paita, 2016.[citado 13 de octubre del 2019].
15. Martínez J. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío de Pitayo – Lancones – Sullana, 2015. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Sullana – Perú: Universidad Los Ángeles De Chimbote; 2016. <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038196>.
16. Alburqueque ,L. Determinantes de la salud en la persona adulta del caserío San Juan de la Virgen - Ignacio Escudero - Sullana, 2013. [Licenciatura]. Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2015.
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/709>.
17. Dalhigren, G. Whitehead M. Leveling up a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 1974.

- http://www.academia.edu/10571414/Barragan_Horacio_Luis_Fundamentos_de_la_salud_publica.
18. Barragán ,H. Fundamentos de salud pública. Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2016.
 19. Cabrera G. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile. Universidad Católica de Chile 2014.
 20. Álvarez ,P y Gorbea M. Pautas conceptuales para explicar los determinantes de los niveles de salud en Cuba. Rev. Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2017 Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662007000200013&lng=es
 21. Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. Rev.Gerenc.Poli. Salud, Bogotá (Colombia).2015. Disponible en :
www.scielo.org.co/pdf/rgps/v8n17/v8n17a05.pdf.
 22. Álvarez, C. Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo.Rev. Gerenc. Polit. Salud, Bogotá (Colombia). 2014.
<https://eprints.ucm.es/11024/1/T32155.pdf>.
 23. Rico M. Factores determinantes de la salud de la persona del Instituto Nacional de salud pública, México, 2008. [Apuntes en internet]. [citado 2014]sep. Disponible en URL: http://www.ehowenespanol.com/ingresos-economicosvs-ingresos-brutos-info_207649/.
 24. Blouin, C y Chopra M. Determinantes comerciales y sociales de la salud. Lanceta. 2015; 373: 502-7.
 25. Bianchi H, Gagey,J, Moreigne J, Balbo, G, Poivet, D La Cuestión del Envejecimiento. Perspectivas psicoanalíticas. Edit. Biblioteca Nueva. Madrid 2015.
 26. Veliz P. Determinantes sociales de la salud: claves para el progreso. [Base de datos en Internet]. La Habana. 15 de noviembre de 2016 [Citado 13 ene 2018]. Disponible en: <http://www.granma.cu/salud/2016-11-15/determinantes-sociales-dela-salud-claves-para-el-progreso-15-11-2016-23-11-33>.
 27. LipLicham, C, Rocabado, F. Determinantes sociales de la salud en Perú / Lima: Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener; Organización

- Panamericana de la Salud; 2015.
28. Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud. [Serie Internet]. Perú .2016 Disponible desde el URL http://www.who.int/social_determinants/es/
 29. Melgarejo E. Determinantes de la salud y el contexto de la participación comunitaria en el ámbito local. 2013.
 30. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2016.
 31. Frenz P. Desafíos en salud pública de la Reforma. Equidad y determinantes sociales de la salud. Revista Chilena de Salud Pública .2015. Disponible en: [file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/20128-1-61917-1-10-20120626%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/20128-1-61917-1-10-20120626%20(1).pdf)
 32. McGibbon E, Etowa J, McPherson, C. El acceso a la atención médica como determinante social de la salud. Puede enfermera. 2016.
 33. Territorio. El Paisaje en la ingeniería. Revista del Colegio de ingenieros de Caminos, Canales y Puertos. N° 54 (Vol. 1), Tercera época, 2015. Disponible en: <http://nulan.mdp.edu.ar/1310/1/01202.pdf>.
 34. Guardiola L. Manual de introducción al seguro de salud. Vol. III. Madrid. 2014.
 35. Ramírez ,T. Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención. Rev. méd. Chile. 2016. www.scielo.org.co/pdf/rgps/v8n17/v8n17a05.pdf.
 36. Blouin C, Chopra M. Determinantes comerciales y sociales de la salud. Lanceta. 2015.
 37. Hernández M. El concepto de equidad y el debate sobre lo justo en salud. Revista, Salud Pública. 2016. Disponible en : <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>.
 38. Triadó C y Villar,F. (Coord.).Psicología de la vejez. Alianza Editorial. Madrid.2015.
 39. OPS. Recomendaciones nutricionales para el envejecimiento saludable. En: Mantenerse en forma para la vida, necesidades nutricionales de los adultos

- mayores. Washinton. 2016
40. Rubio M. Factores de riesgo de malnutrición. En: manual de alimentación y nutrición en el anciano. España: MASSON; 2002.
 41. Wong ,R. Salud de adultos mayores en un contexto socioeconómico amplio: el Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México. 2015.
http://www.academia.edu/10571414/Barragan_Horacio_Luis_Fundamentos_de_la_salud_publica.
 42. Hidalgo ,C. Medidas de autocuidado que realizan los Adultos Mayores. Factores socioculturales que favorecen en los adultos mayores. (Tesis licenciada en enfermería). Lima: Universidad Mayor de San Marcos.2015.
 43. Nola P. Promoción de la salud en enfermería práctica. Nueva York: Appleton CenturyCrofts. 2014. Disponible en:
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>
 44. Wesley,R. Teorías y modelos de enfermería. McGraw-Hill Interamericana, México, 2017. Disponible en :
<https://latam.casadellibro.com/libro-teorias-y-modelos-de-enfermeria2ed/.//667383>.
 45. Palomino J, Peña J, Zevallos G, Orizano L. Metodología de la investigación Lima: Ed. San Marcos; 2015. Disponible en:
www.editorialsanmarcos.com.
 46. Seivewright, ,S. Diseño e investigación (2a. ed.) [Internet]. Barcelona: Editorial Gustavo Gili; 2014. [cited 2018 July 24]. Available from: ProQuest Ebook Central, <http://ebookcentral.proquest.com/lib/biblio-cauladechsp/detail.action?docID=322703>
 47. Fernández C, Baptista, P. Metodología de la Investigación. 6ta. impreso, México: Ed. Mc Graw Hill; 2016. Disponible en:
<https://metodologiaecs.wordpress.com/2016/01/31/librometodologia-deinvestigacion-6ta-edicion-sampieri-pdf>.
 48. Pérez,J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC.2016.

- disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>.
49. Definición de edad on line. [Portada en internet]. 2008.[Citado agosto el 2019]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>.
 50. OMS. Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala, 2015. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>.
 51. Eustat,P. Base de datos online. Nivel de instrucción. [Portal de internet]. 2017 [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: http://www.eustat.es/documentos/idioma_c/opt_0/tema_303/elem_2376/definicion.htm.
 52. Organización Internacional del trabajo. Wikipedia. salario. [Artículo en internet].2010 [Citado 9 setiembre del 2018]. Disponible en URL: <http://es.wikipedia.org/wiki/Salario>.
 53. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2017. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/> .
 54. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda México 2015. Disponible en http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf.
 55. Hernández J , et all. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2016 Set 12]. Disponible en URL: [http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%](http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20).
 56. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2014. Disponible en http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
 57. Carrión E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las

- comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2017. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>.
58. Sánchez L. “satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Título para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2015.
<http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>.
59. Domínguez H. Determinantes de la salud en adultos con cáncer de pulmón, Hospital Eleazar Guzmán Barrón, nuevo Chimbote, 2012 (tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería). Chimbote- Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000036951>.
60. Astudillo F. Determinantes de la salud en la persona adulta del Centro Poblado santa victoria Querecotillo-Sullana, 2013[Tesis para optar el título de licenciada de enfermería] Chimbote, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016[Citado 2016 oct 28] Disponible en URL:
[file:///C:/Users/FAMILIA/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(12\).pdf](file:///C:/Users/FAMILIA/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(12).pdf).
61. Definición. de definición de edad. : [Diccionario en Internet]. 2011 [citado 2013 oc. 19]. Disponible en URL: <http://definicion.de/edad/>
62. Beauvoir S. definición de sexo. Buenos Aires: Siglo Veinte, 2015. Disponible en URL:
<https://elespiritudelchemin.wordpress.com/el-segundosexo-de-simone-de-beauvoir-no-se-nace-mujer-se-llega-a-serlo/>.
63. Ministerio de Educación: Grado de Instrucción. [Serie Internet] [Citado el 2014 Set 24] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <http://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413&mode=letter&hook=N&sortkey=&sortorder>.
64. Diccionario Eco Finanzas y Administración. “Ingreso económico”. [Serie

- Internet] [Citado el 2014 Set 24] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL:
http://www.ehowenespanol.com/ingresos-economicos-vs-ingresos-bruto-sinfo_207649.
65. Abanto A. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, hipertensión. A.H. Villa España – Chimbote. [Informe de Tesis]. Chimbote, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015 [citado 2016 set 30] Disponible en Url:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000036951>
66. Alburqueque L. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío San Juan de la Virgen- Ignacio Escudero -Sullana, 2013. [Informe de Tesis]. Chimbote, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015 [citado 30 de octubre del 2018] Disponible en Url:
file:///C:/Users/JUAN%20CARLOS/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%pdf.
67. OPS. Hacia una vivienda saludable. [Monografía de Internet]. Lima, Perú. 2012. [Citado 2016 oct 12] Disponible en:
http://www2.paho.org/per/index.php?gid=68&option=com_docman&tas
68. Barrio V , Yupanqui A. Estudio sobre condiciones de vivienda y salud. [Documento en internet]. [Citado 14 de agosto del 2019]. [64 páginas]. Disponible en URL:http://www.madrid.org/sanidad_planvallecas/doctecnicos/otroestudios/pdf/barrio_viejo.pdf.
69. Organización Mundial de la Salud: el abastecimiento de agua. [Serie en internet]. [Citado septiembre del 2018]. Disponible desde el URL:
http://www.who.int/water_sanitation_health/diseases/wsh0302/es/.
70. Ministerio de Energía y Minas. Energía eléctrica. [Serie Internet] [Citado setiembre 2018] [Alrededor de 3 planilla]. Disponible desde el URL:
http://newton.cnice.mec.es/materiales_didacticos/energia/electrica.htm.
71. Ministerio del Ambiente. Gestión de residuos. [Serie Internet] [Citado el 2014 setiembre] [Alrededor de 3 planilla]. Disponible desde el URL:

www.minam.gob.pe Ministerio, Perú.

72. Salazar E. Determinantes de la salud de los adultos del caserío de vista alegre sector P- Huaraz, 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]Chimbote, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015 [citado 14 oct del 2018]. Disponible en URL:
file:///C:/Users/JUAN%20CARLOS/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20.pdf.
73. Uchazara LI. Determinantes de la salud en la Persona Adulta del Centro Poblado Menor los Palos. Tacna, 2013. [Tesis para optar el Título de licenciada en enfermería]Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2014. [Citado 14 oct 2018]. Disponible en url:
file:///c:/users/juan%20carlos/downloads/uladech_biblioteca_virtual%20pdf.
74. Fernández L , Salas R. Estilo de vida y Alimentación de la persona adulta A.A. H.H. Tres Estrellas Chimbote, 2009. [Trabajo para optar el título de Licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Privada; 2009. [Citado 2016 oct 2
file:///c:/users/juan%20carlos/downloads/uladech_biblioteca_virtual%20.pdf.
75. Cedro P. El alcoholismo. [Folleto] Perú: Lugar de escucha; 2015.
<http://www.repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/262/1/6046-DRCE-DRO.pdf>.
76. Cardinali D. Necesidad de descanso y sueño. [Documento de Internet]. [Citado 2016 oct 29]. Disponible en:
https://www.ulpgc.es/descargadirecta.php?codigo_archivo=4471.
77. Martínez M. «la higiene personal hogares sobre la salud: Desarrollo y Sociedad. Guatemala. 2014.
78. Pérez J. Examen médico. Madrid: Universidad Pontificia Comillas, 2015.
79. Paz G. Determinantes de la salud de la persona adulta en el caserío canizal

grande -la unión -Piura, 2015.

80. Chinchay M. Determinantes de la salud de los adultos del Caserío de Vista Alegre Sector “Q” - Huaraz, 2016. [Informe de tesis].
81. Solís R, Sixto E, Sánchez M. Cobertura de seguros de salud en relación con el uso de servicios médicos, condiciones de vida y percepción de la salud en Lima, Perú. Rev. Perú. 2015.
82. Pérez J y Merino M. Programa social. [Página principal en internet]. Diccionario. Citado en: [22 de setiembre del 2016]. Disponible en URL: <http://definicion.de/programa-social/#ixzz4MIbgDaJc>.
83. Guzmán M. Redes de apoyo social a personas mayores: Marco conceptual. Documento presentado en la Reunión de Expertos en Redes de Apoyo Social a Personas Mayores, Santiago de Chile. 2014.
84. Unesco. Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres JUNTOS [Citado 2016 oct 27] Disponible en URL: http://www.redetis.iipe.unesco.org/programas_type/programa-nacional-deapoyo-directo-a-los-mas-pobres-juntos/#.WAa9QvnhDIU..
85. Portilla,E. Comedores Populares de Lima como Espacios de Negociación [Tesis para optar el Grado Académico de Magister en Sociología] Pontificia Universidad Católica Del Perú, Lima-Perú 2013. [Citado 20 oct 2018] Disponible En URL: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5201/PORTILLA_SALAZAR_ELSA_LILIANA_COMEDORES.pdf?sequence=1

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LASALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO DE LAS REGIONES DEL PERÚ

Elaborado por Vilchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

Sexo:

➤ Masculino()

➤ Femenino ()

Edad:

➤ 65 años a mas

Grado de instrucción

➤ Sin instrucción ()

➤ Inicial/Primaria ()

➤ Secundaria Completa / Secundaria Incompleta()

➤ Superior completa / Superior incompleta ()

Ingreso económico familiar en nuevos soles

➤ Menor de 750 ()

➤ De 751 a 1000 ()

- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

Ocupación del jefe de familia:

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

Vivienda

TIPO

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

Tenencia:

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

Material del piso:

- Tierra ()

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Cuántos personas duermen en una habitación

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

Abastecimiento de agua:

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

- Conexión domiciliaria ()

Eliminación de excretas:

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

Combustible para cocinar:

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

Energía eléctrica:

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

Disposición de basura:

- A campo abierto ()
- Al río ()
- En un pozo ()

- Se entierra, quema, carro recolector ()

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

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

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

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

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

ACTUALMENTE FUMA

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

¿CON QUE FRECUENCIA INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS?

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

- No fuma ()

¿Cuántas HORAS DUERME USTED ?

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

¿CON QUE FRECUENCIA SE BAÑA?

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

¿SE REALIZA ALGUN EXAMEN MEDICO PERIODICAMENTE EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD?

- Si ()
- No ()

EN SU TIEMPO LIBRE REALIZA DEPORTE:

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

¿EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS REALIZO ACTIVIDAD FISICA DURANTE 20 MINUTOS?

- Caminar ()
- Gimnasia suave ()
- Juegos con poco esfuerzo ()
- Correr ()
- Ninguna ()
- Deporte ()

DIETA :

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

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

Frecuencia de consumo de alimentos

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

II. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

¿Recibe algún apoyo social natural?

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

¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Comedor popular ()
- Pensión 65 ()
- No recibo ()

¿Indique en qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:

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

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

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

Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud

¿le pareció?

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

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

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

Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

- Si ()
- No ()

Muchas gracias, por su colaboración

Anexo 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

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 ADULTOS DE 18 AÑOS A MAS EN EL PERÚ”
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que

brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.

5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla2)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adultos mayores.

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 en el adulto mayor.

ANEXO 3
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	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998



ANEXO N° 04

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL PERÚ

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES: Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?	¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?						
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
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							
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA							
P14							
Comentario							
P15							
Comentario							
P16							
Comentario							
P17							
Comentario							
P18							
Comentario							
P19							
Comentario							
P20							
Comentario							

P21							
Comentario							
P22							
Comentario							
P23							
Comentario							
P24							
Comentario							
P25							
Comentario							
P25							
Comentario							
P26							

Comentario							
P27							
Comentario							
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA							
P28							
Comentario							
P29							
Comentario							
P30							
Comentario							
P31							
Comentario							
P32							
Comentario							

P33							
Comentario							
P34							
Comentario							
P35							
Comentario							
P36							
Comentario							
P37							
Comentario							
P38							
Comentario							
VALORACIÓN GLOBAL:							
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?				1	2	3	4
Comentario:							

Gracias por su colaboración.



ANEXO N°05

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL
CASERIO ZAPOTAL-MORROPÓN-PIURA, 2018.**

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

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

FIRMA.

.....

ANEXO N° 06

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																
ACTIVIDADES	Año 2018								Año 2019							
	Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1- Elaboración del Proyecto.																
2- Revisión del proyecto por el Jurado de investigación.																
3- Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación.																
4- Exposición del proyecto al Jurado de Investigación.																
5- Mejora del marco teórico.																
6- Redacción de la revisión de la literatura.																
7- Elaboración del consentimiento informado.																
8- Ejecución de la metodología.																
9- Resultados de la Investigación.																
10- Conclusiones y Recomendaciones.																

11- Redacción del pre informe de Investigación.																		
12- Redacción del informe final.																		
13- Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación.																		
14- Presentación de ponencia en jornadas de investigación.																		
15- Redacción de artículo científico.																		

ANEXO 07

PRESUPUESTO

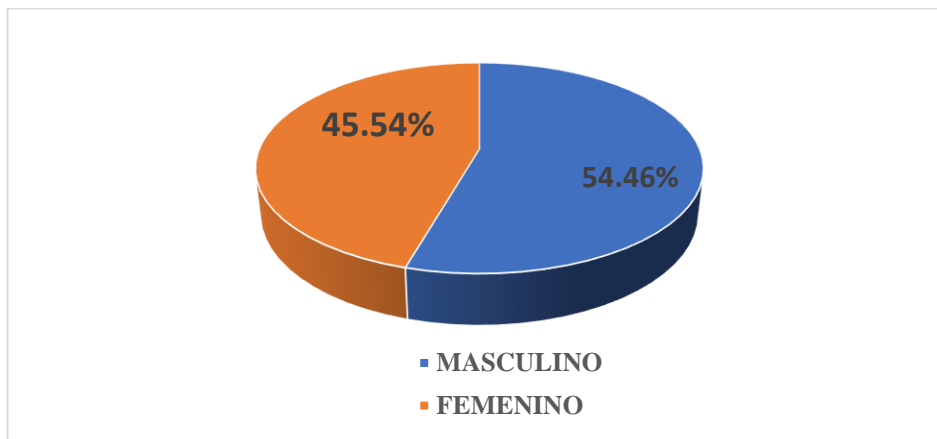
Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Bienes de consumo:			
Papelería	2 millares	25.00	50.00
Lapiceros	2 unidades	2.00	4.00
USB	1 unidad	25.00	25.00
Folder y faster	5 unidades	1.00	5.00
Cuaderno			
Computador	1 unidad	1200	1200
Otros	-	40.00	40.00
Total Bienes			1,324.00
Servicios:			
Pasajes	20	3.00	60.00
Impresiones	200 unidades	0.30	60.00
Copias	120 unidades	0.1	12.00
Internet	-	15.00	15.00
Anillados	1 unidad	15	15.00
Telefonía móvil y fija		5.00	5.00
Internet	8 horas diarias	5.00	10.00
Personal			
Honorarios del investigador			
Total de servicios			177
Total General			1,501

ANEXO DE GRAFICOS

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CASERIO ZAPOTAL- MORROPÓN-PIURA, 2018.

GRAFICO N° 1

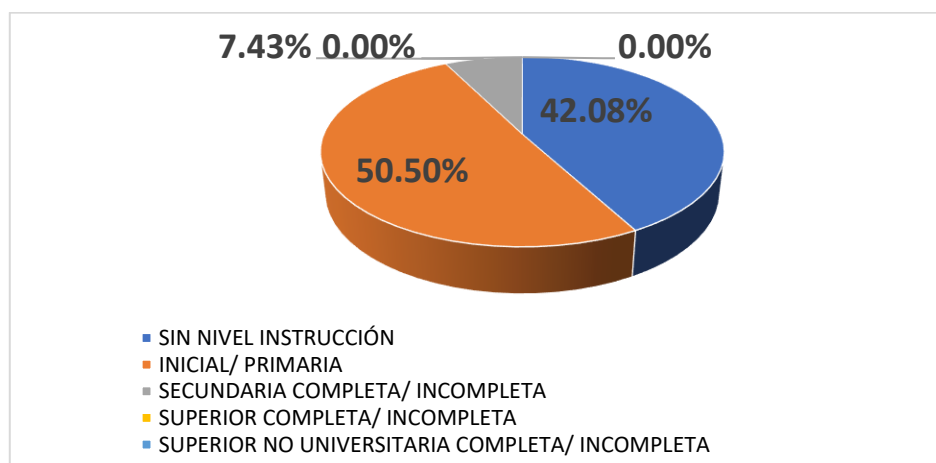
SEGÚN SEXO EN EL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL- MORROPÓN -PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

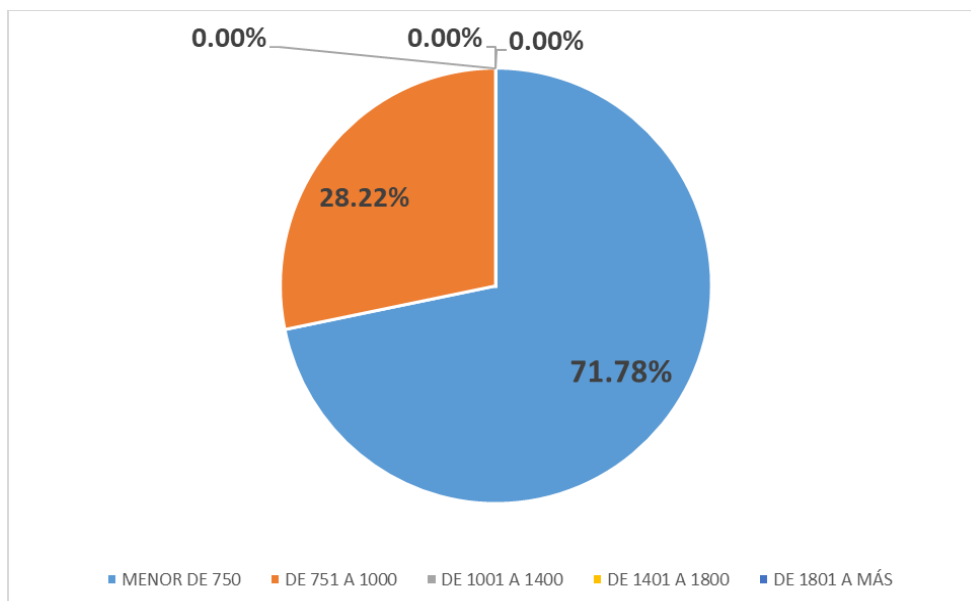
GRAFICO 2

SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



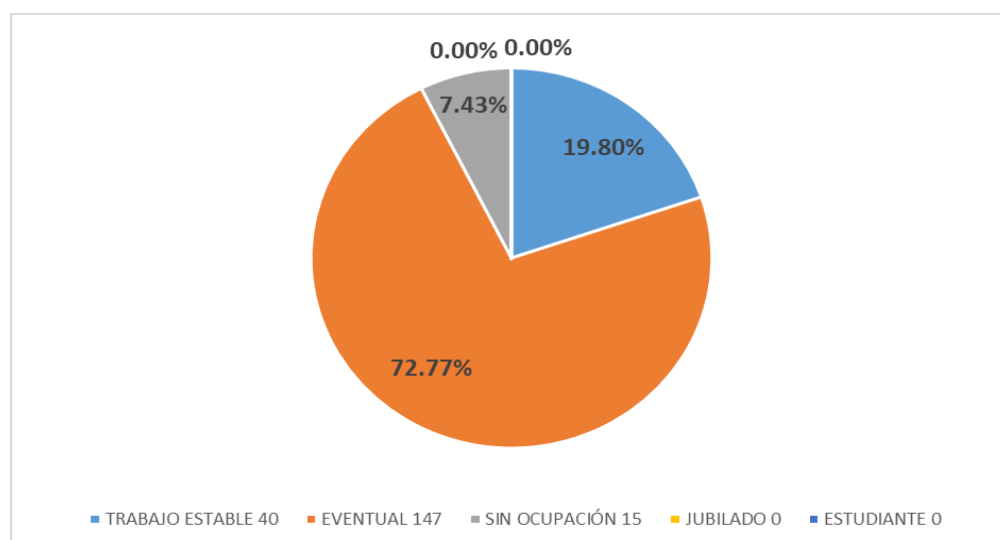
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

GRAFICO 3
SEGÚN INGRESO ECONOMICO EN EL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

GRAFICO 4
SEGÚN OCUPACION EN EL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL-MORROPÓN -PIURA, 2018.

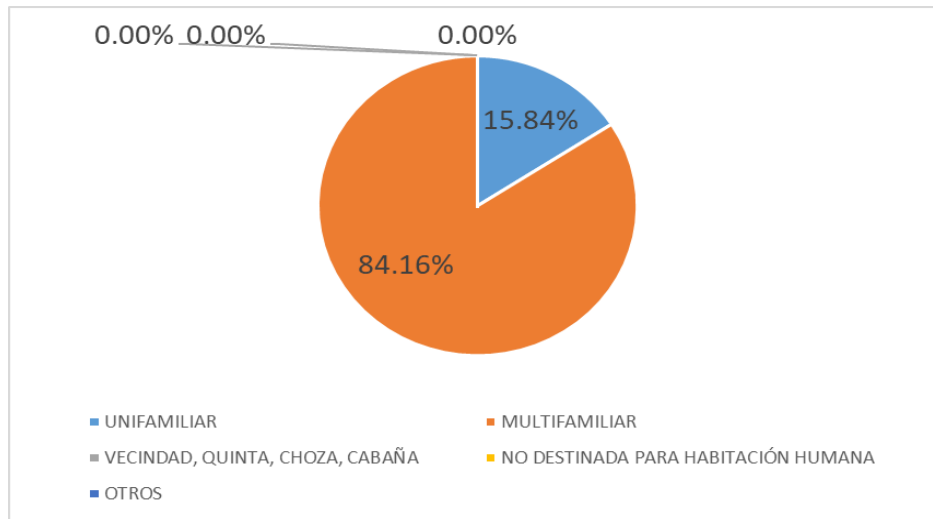


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CASERIO ZAPOTAL-DISTRITO DE MORROPÓN, 2018.

GRAFICO N° 5

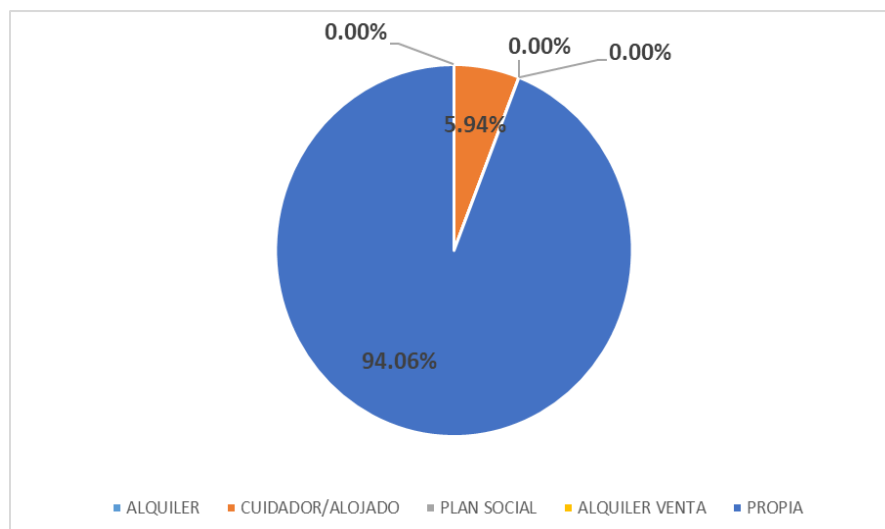
SEGÚN TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

GRAFICO 5.2.

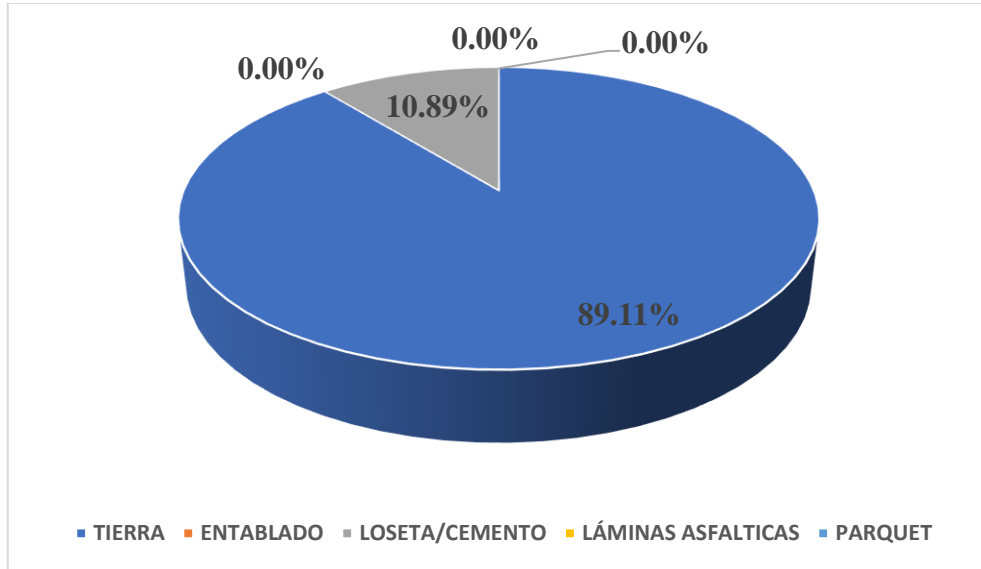
SEGÚN TENENCIA DE VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

GRAFICO 5.3.

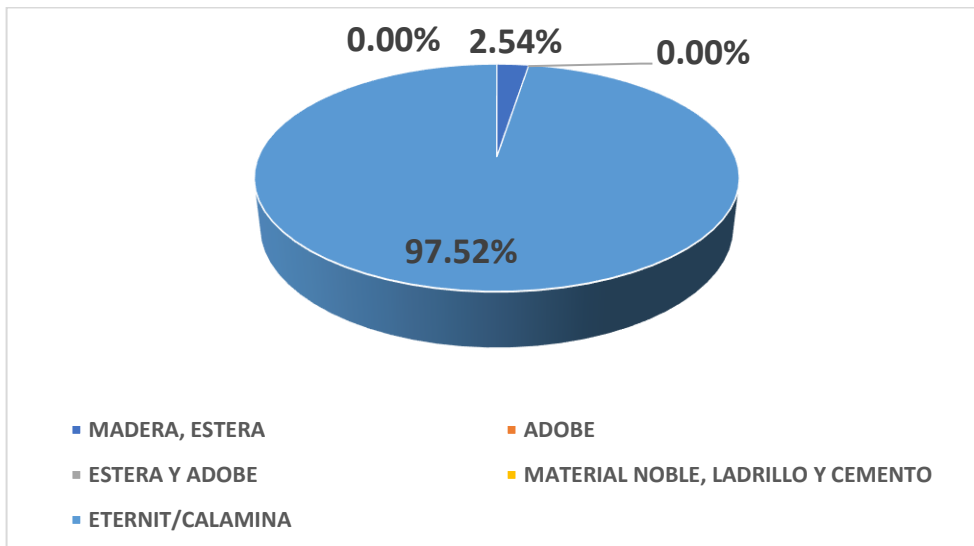
SEGÚN MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

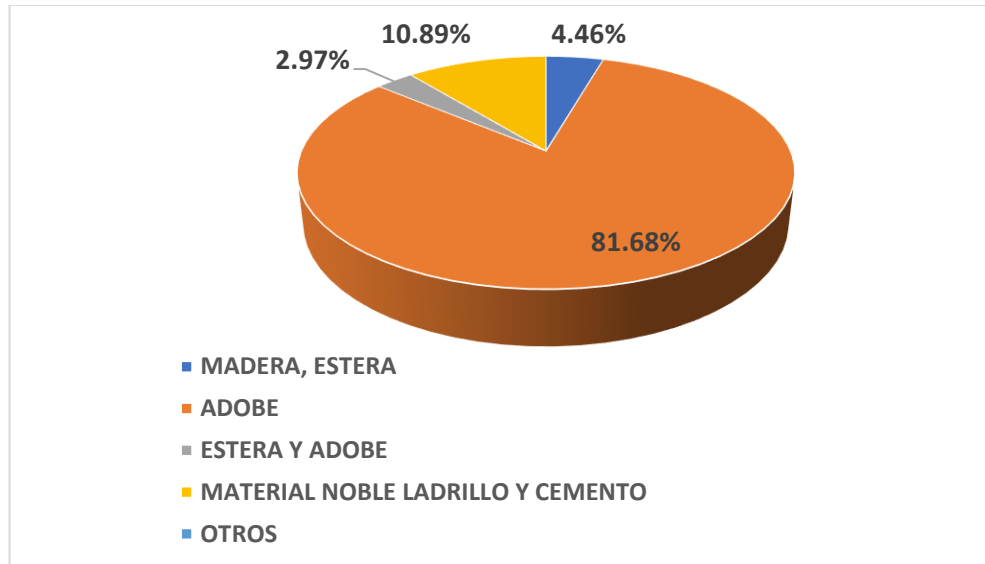
GRAFICO N° 5.4

SEGÚN MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



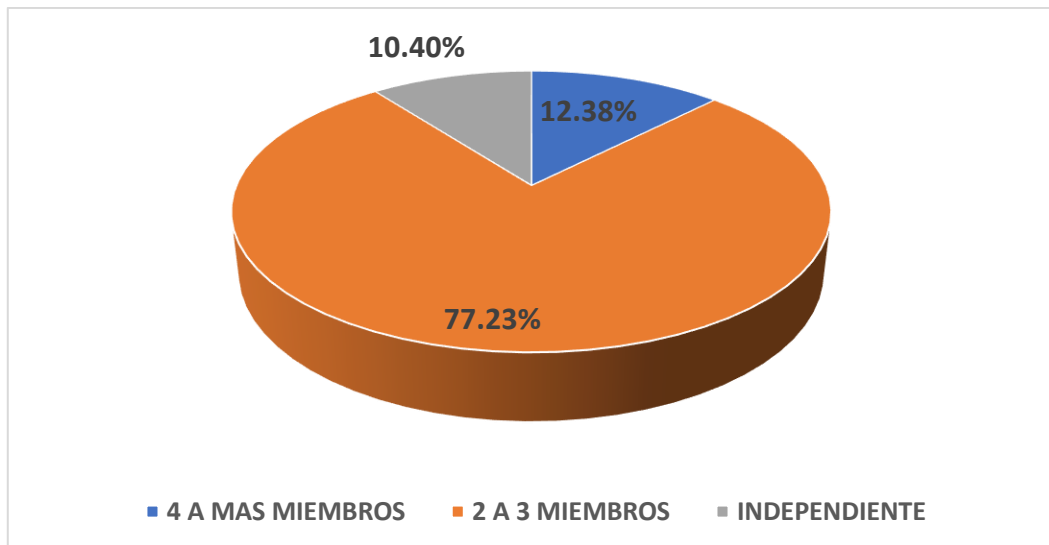
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018

GRAFICO 5.5
SEGÚN MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



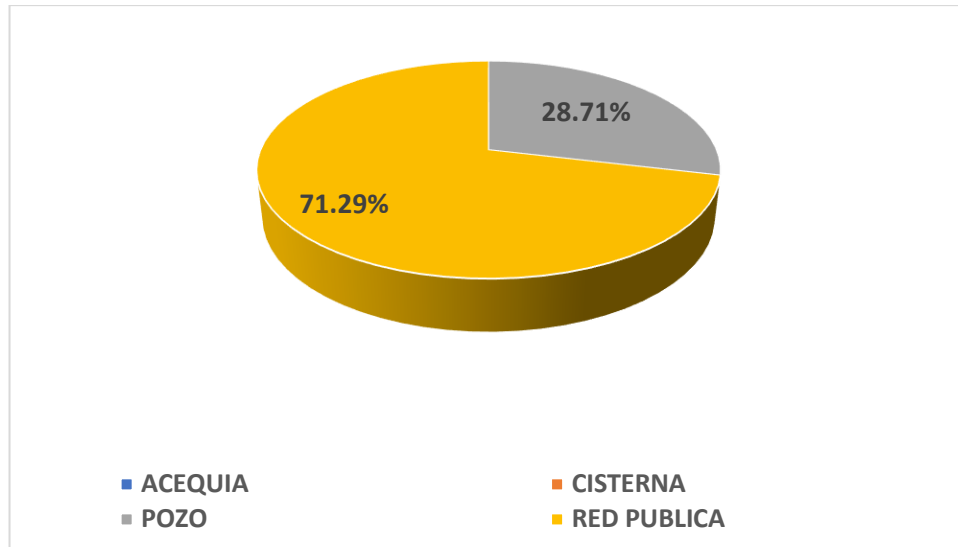
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

GRAFICO 5.6
SEGÚN NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



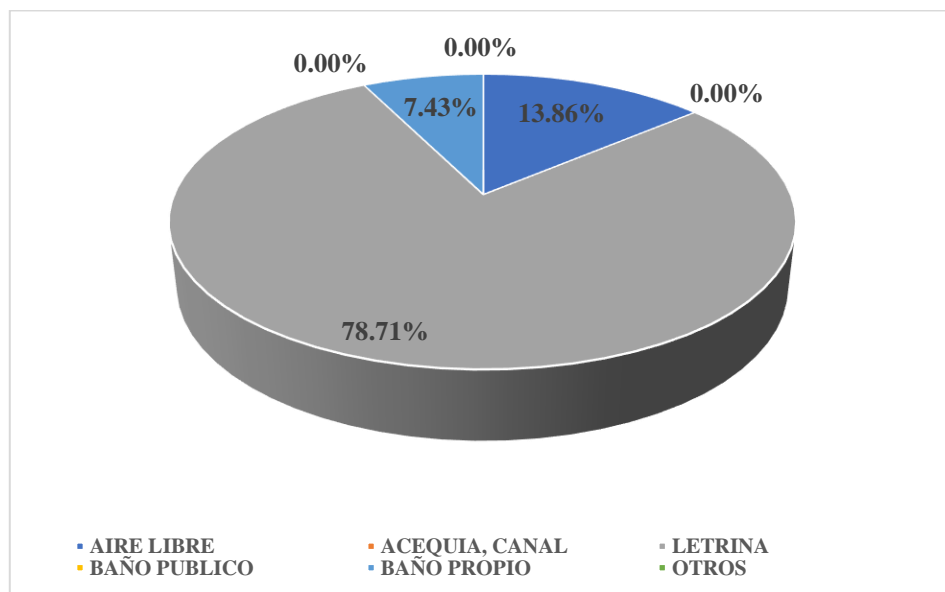
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

GRAFICO 6
SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

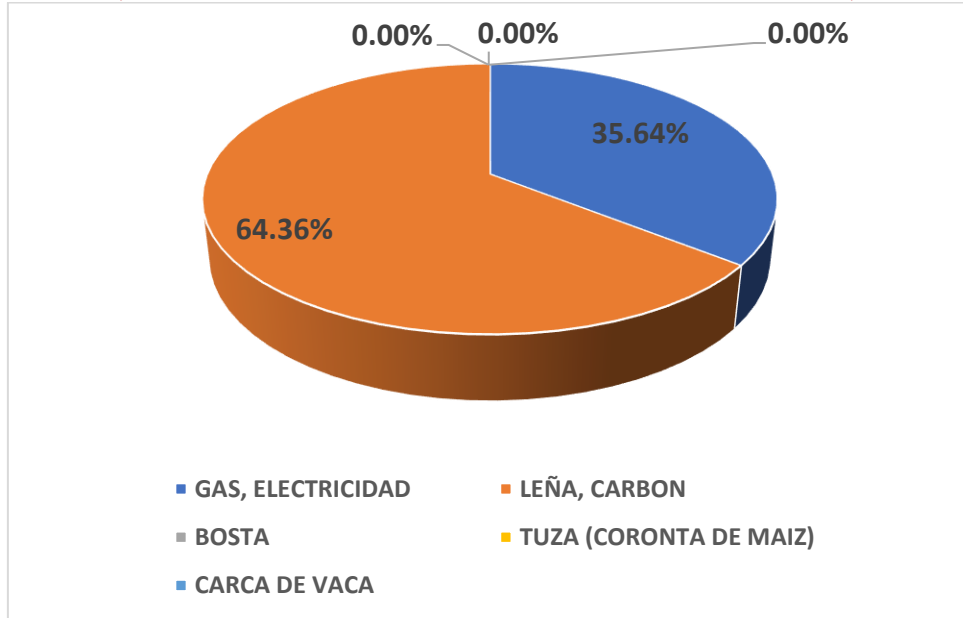
GRAFICO 7
SEGÚN ELIMINACION DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018

GRAFICO 8

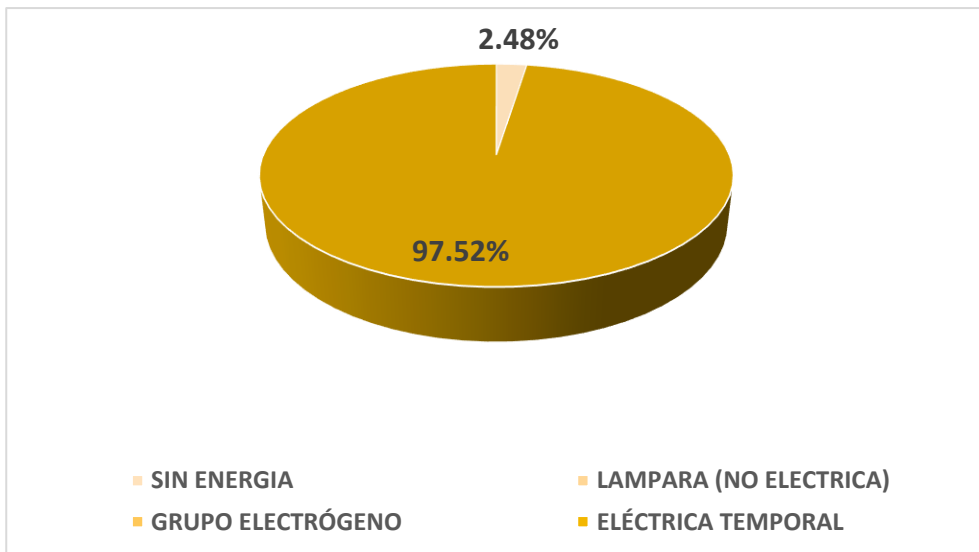
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

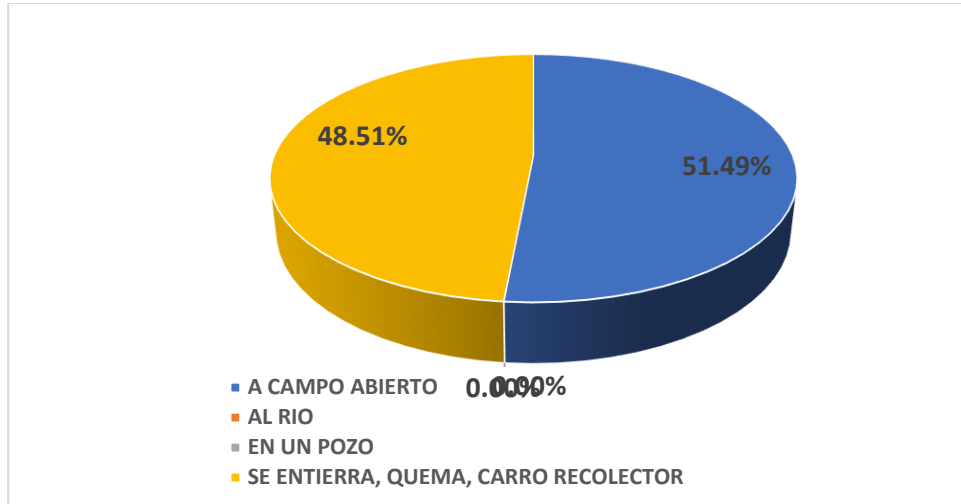
GRAFICO 9

SEGÚN ENERGIA ELECTRICA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

GRAFICO 10
SEGUN DISPOSICION DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

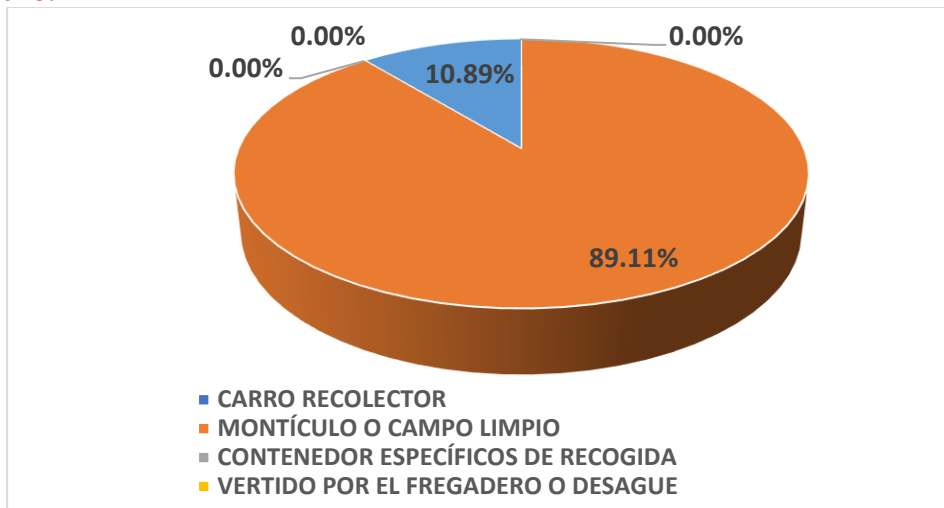
GRAFICO 11
FRECUENCIA QUE RECOJEN BASURA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

GRAFICO 12

SEGÚN ELIMINACION DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.

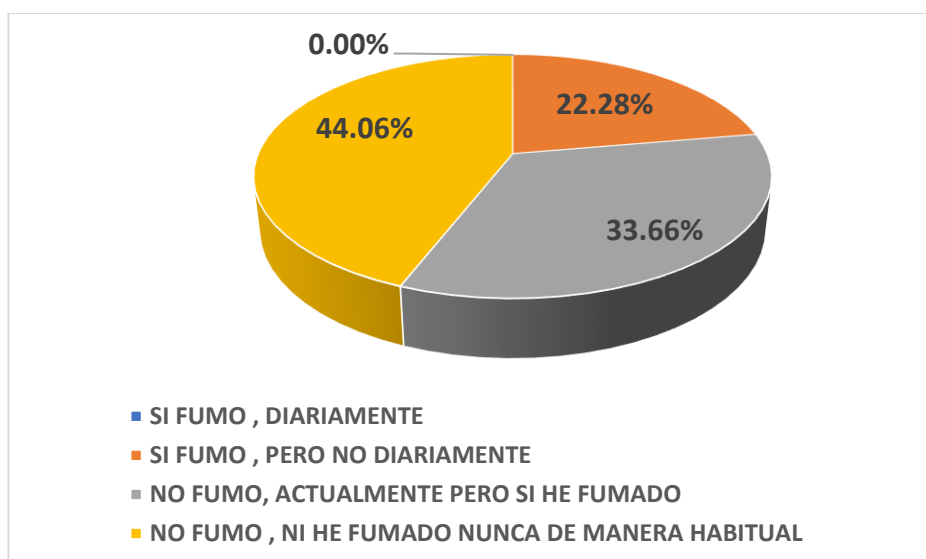


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vilchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL CASERIO ZAPOTAL- MORROPÓN-PIURA ,2018.

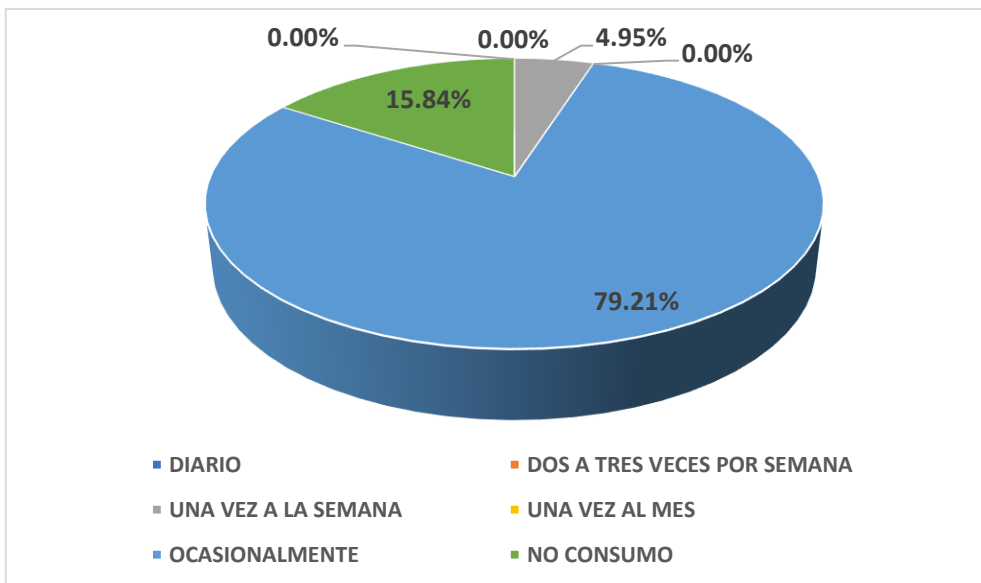
GRAFICO N° 13

FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



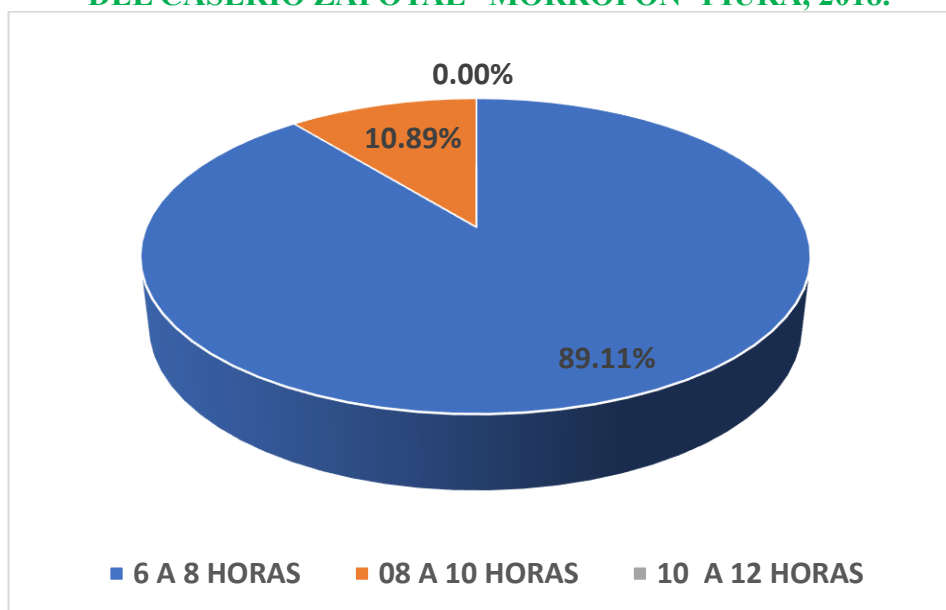
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vilchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

GRAFICO 14
FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHOICAS DEL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

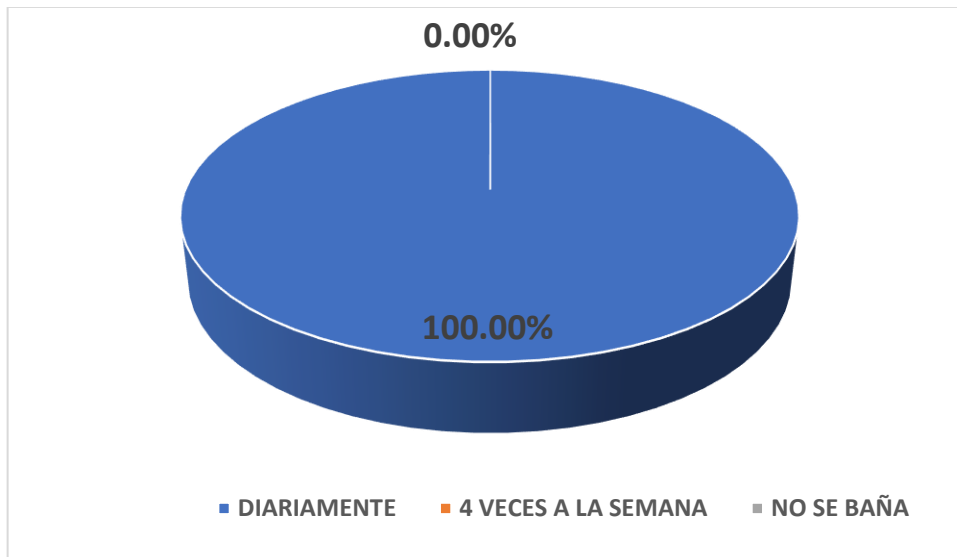
GRAFICO 15
NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN EL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

GRAFICO 16

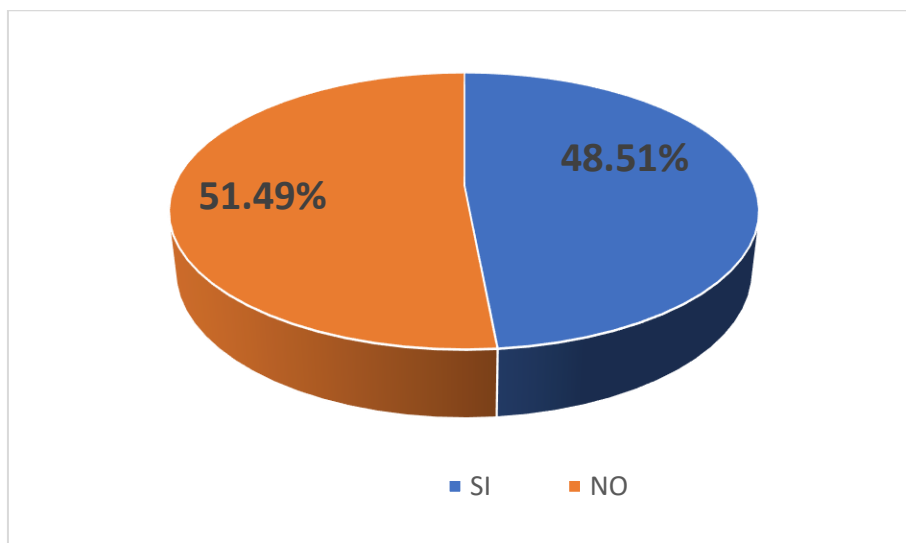
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

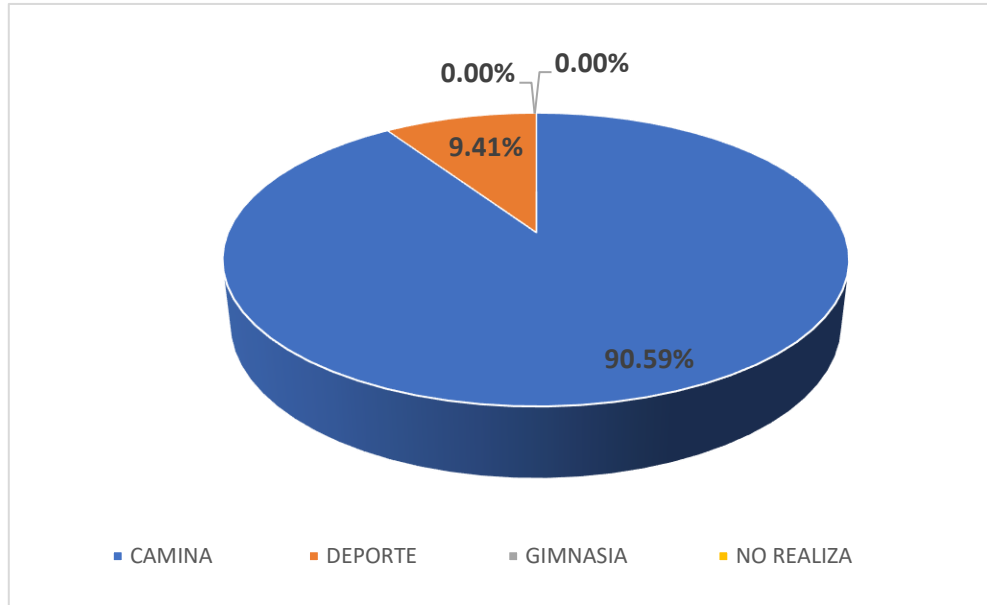
GRAFICO 17

EXAMEN MEDICO PERIODICO DEL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



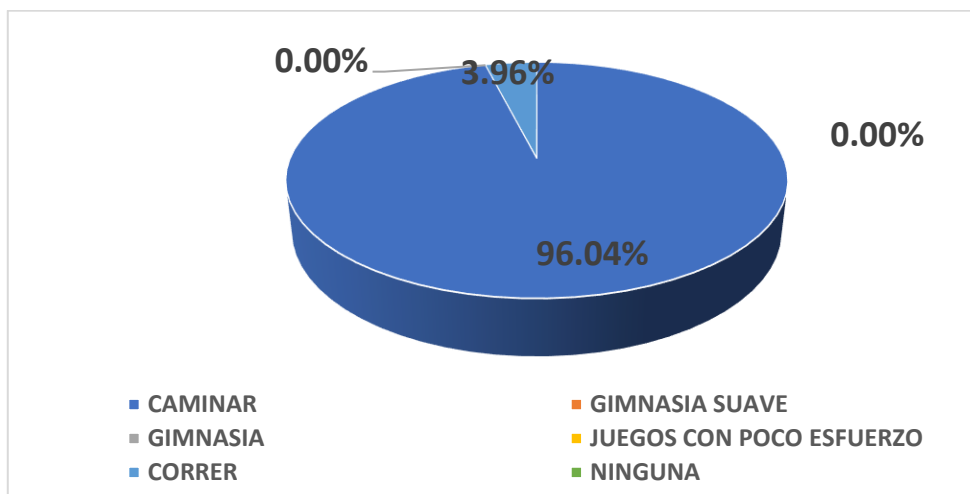
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

GRAFICO 18
ACTIVIDAD FISICA DEL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

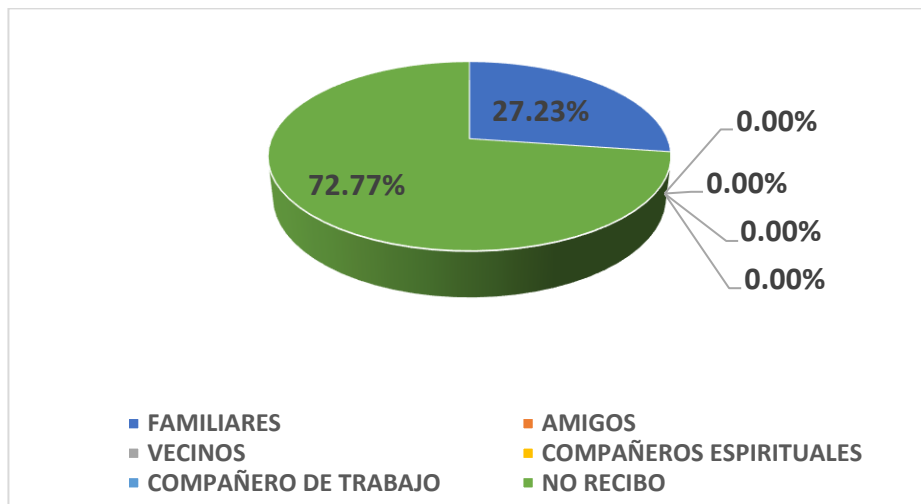
GRAFICO 19
ACTIVIDAD FISICA EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS EN EL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN - PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

TABLA 4
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DEL
ADULTO MAYOR DEL CASERIO ZAPOTAL- MORROPÓN-PIURA
2018.

GRAFICO 21
RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL EL ADULTO MAYOR,
DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



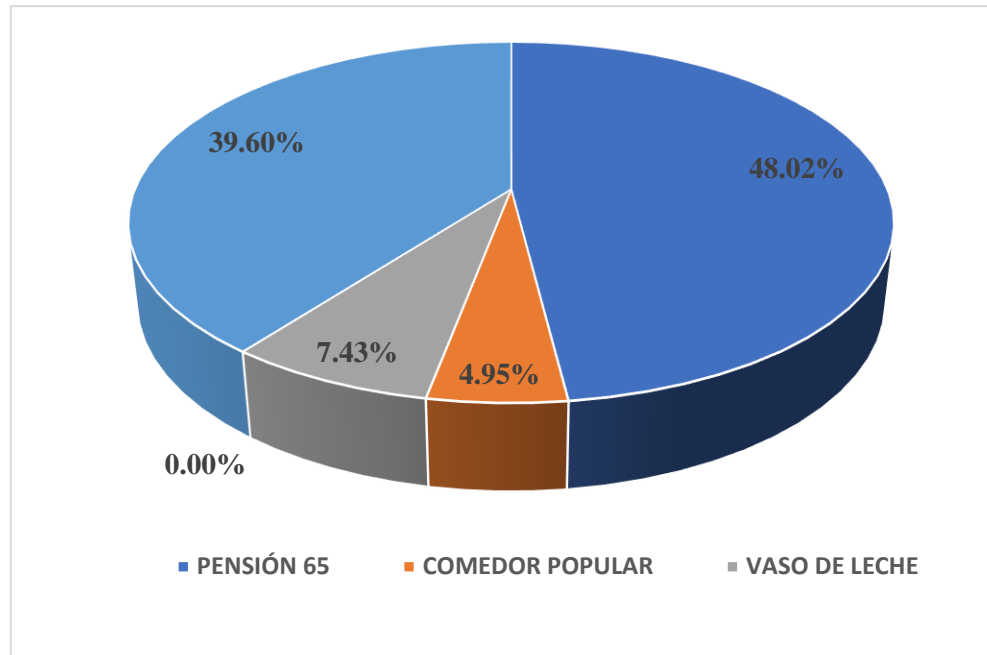
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

GRAFICO 22
RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN EL ADULTO
MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



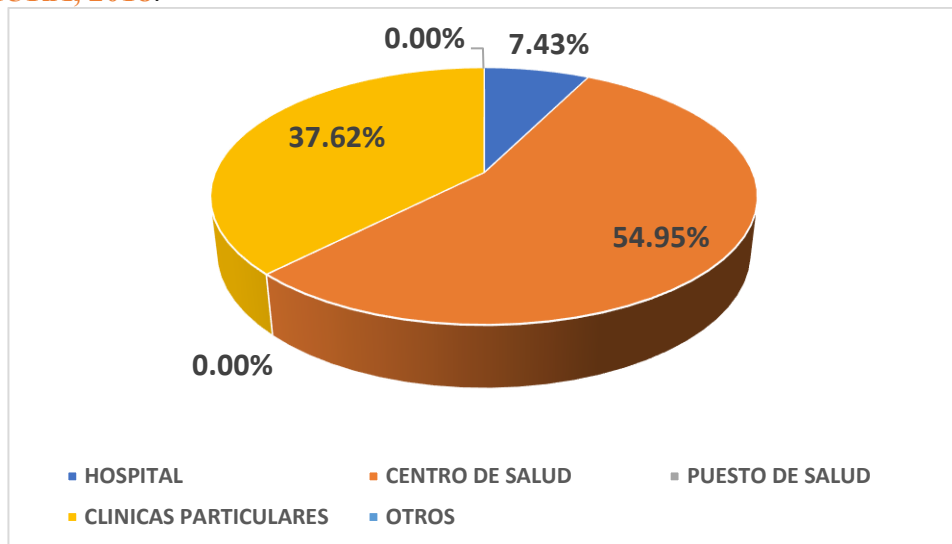
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

GRAFICO 23
RECIBE APOYO DE PENSION 65 EL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



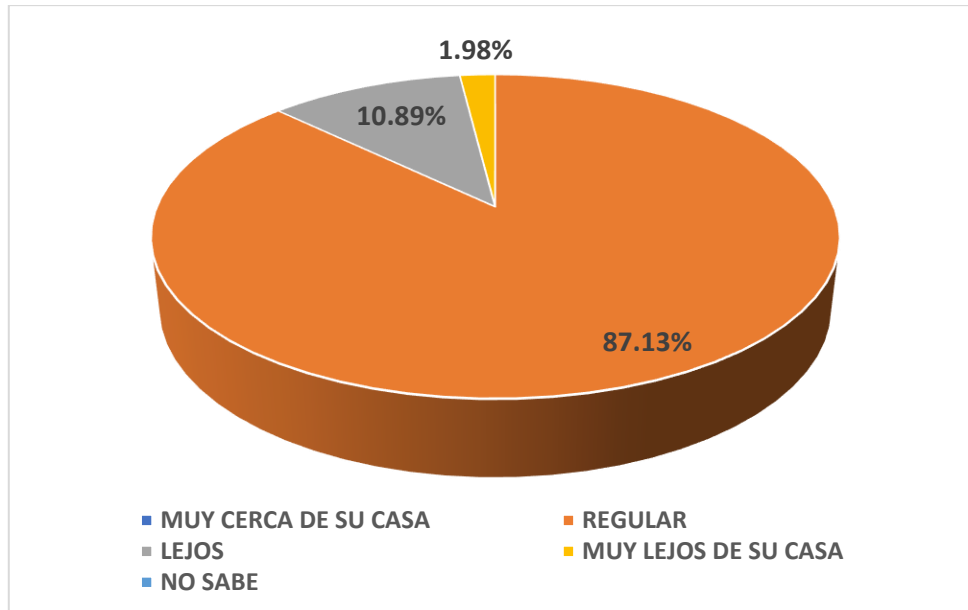
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

GRAFICO 24
INSTITUCION QUE SE ATENDIO EN LOS ULTIMOS DOCE MESES N EL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN - PIURA, 2018.



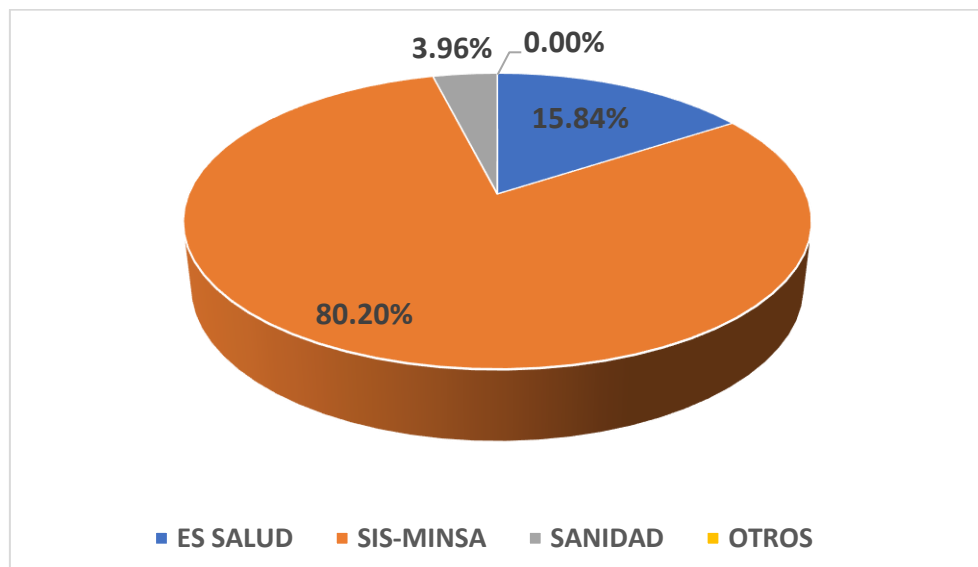
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

GRAFICO 25
CONSIDERACION DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO EL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



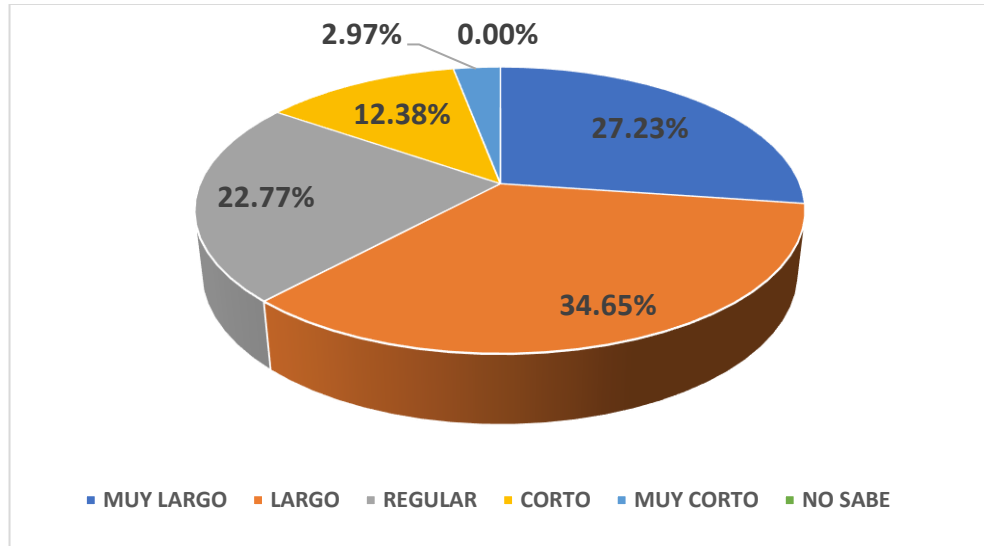
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

GRAFICO 26
TIPO DE SEGURO DEL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



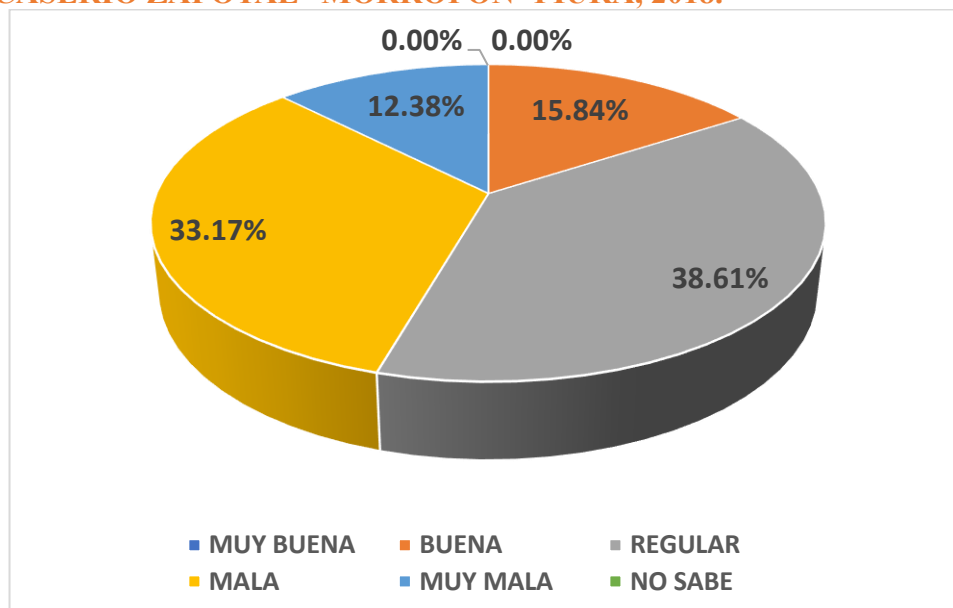
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

GRAFICO 28
TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ¿LE PARECIO? AL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



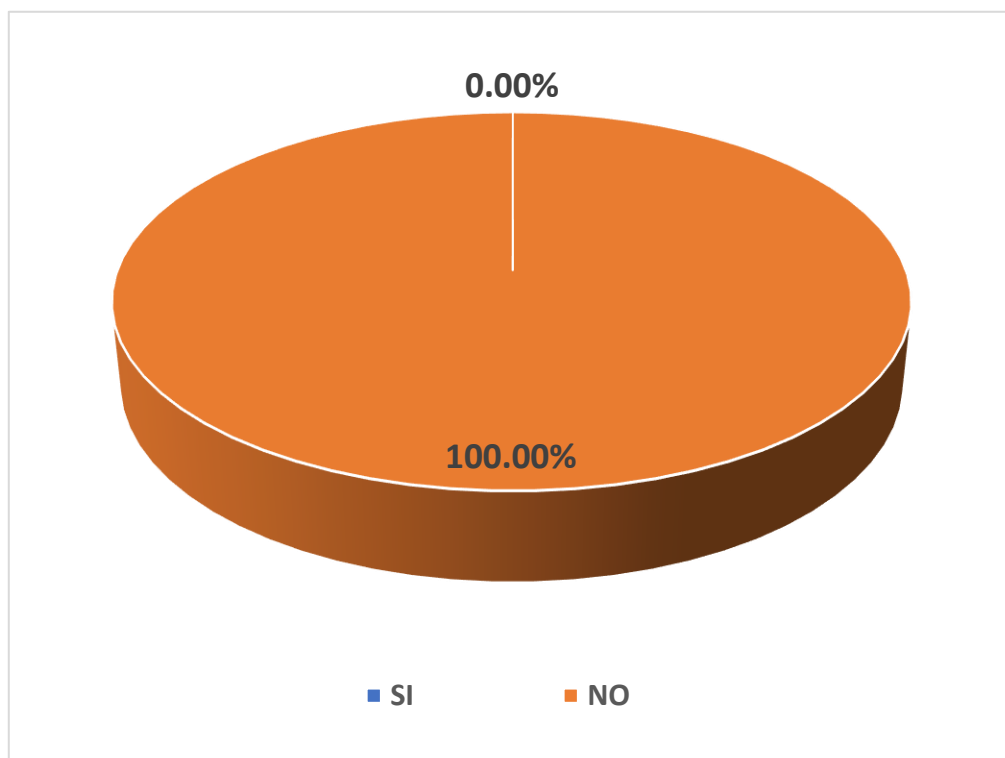
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

GRAFICO N° 29
CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

GRAFICO 30
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LACASA EN EL ADULTO MAYOR, DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN -PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos mayores del caserío zapotal-Morropón-Piura,2018.

Anexo 9


**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

“AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL”

SOLICITO : MUESTRA PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

El Sr. Hugo Luis Chunga Gutiérrez, Docente estadístico de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote

Certifica :

A la señorita Neyda Yaqueline Córdova Calle identificada con DNI N° 75804140 estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, escuela profesional de enfermería, hace constar que de los datos de su población de 424 adultos mayores a que trabaje con una muestra de 202 adultos para que realice su trabajo de investigación titulado Determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Zapotal -distrito de Morropón-Piura,2018.

Y para que así conste firmo el presente documento, certificando dicha muestra para su investigación .

PIURA, 7 de junio del 2018.


HUGO LUIS CHUNGA GUTIERREZ
LIC. EN ESTADÍSTICA
COESPE 503

Hugo Luis Chunga Gutiérrez
Docente de ULADECH.