

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADULTO
MADURO DEL MERCADO 28 DE JULIO. VÍCTOR
RAÚL_ LA ESPERANZA, 2016**

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

AUTOR

URQUIZA RODRIGUEZ, KARLA LUCERO

ORCID: 0000-0002-5105-2543

ASESOR

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

TRUJILLO – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Urquiza Rodríguez, Karla Lucero

ORCID: 0000-0002-5105-2543

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

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias
Contables, Financiera y Administrativas, Escuela Profesional de Contabilidad,
Chimbote, Perú

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

PRESIDENTE

MGTR. GUILLEN SALAZAR, LEDA MARÍA

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA. FANNY ROCÍO

MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESOR

DEDICATORIA

A DIOS:

Que en todo momento ha estado conmigo ayudándome a aprender de mis errores, y a no cometerlos otra vez, quien ha forjado mi camino, y me ha dirigido por el sendero correcto.

A MI MADRE:

Isabel por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; por su amor, apoyo, comprensión, y compromiso conmigo; ya que ella es el motivo para superarme y salir día a día adelante.

A MI FAMILIA:

Mil gracias a mis tíos Ernesto, Lidia, José, Olga e Iván porque de una u otra manera han contribuido con mi formación y desarrollo; siempre estando a mi lado, apoyándome moral y económicamente para terminar mi carrera de enfermería; me siento muy orgullosa de tener personas maravillosas a mi lado.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por bendecirme y guiarme, por ser la fuente inagotable de mis fuerzas en este camino de la vida, por haberme dado todo lo que tengo ahora, y regalarme la hermosa familia que me dio.

A mi novio, por su amor y apoyo incondicional, por estar conmigo en los momentos y situaciones difíciles, pero siempre ayudándome hasta donde te era posible, incluso más. Motivándome y dándome esperanzas porque tu sabías que lo lograría.

A mi asesora la Dra. Adriana Vílchez, por haberme enseñado con mucha dedicación, paciencia y esmero sus valiosos conocimientos los cuales, me guiaron y me ayudaron para la elaboración de mi informe de tesis.

RESUMEN

El presente trabajo fue de tipo cuantitativo descriptivo, de una sola casilla, de corte transversal. Tuvo como objetivo general: Identificar los determinantes de la salud del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016. Estuvo la muestra constituida por 120 adultos maduros. Se aplicó un cuestionario de determinantes de la salud, utilizando la técnica de entrevista y observación. Los datos fueron procesados en datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a datos en el software PASW Statistics versión 18.0, se presentó las tablas de distribución de frecuencia absoluta y relativas porcentuales, y se elaboró sus respectivos gráficos estadísticos. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: En determinantes biosocioeconomicos la mayoría son de sexo femenino, con un ingreso económico menor de 750 soles y son de ocupación eventual; menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta, La mayoría tiene vivienda unifamiliar y tenencia propia, el material de piso es de tierra; menos de la mitad duermen en una habitación de 2 a 3 miembros. En los determinantes de estilo de vida más de la mitad no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, la mayoría ha bebido ocasionalmente. En los determinantes de redes sociales y comunitaria la mayoría no reciben ningún apoyo social organizado, más de la mitad se atendió en un puesto de salud, la mayoría tiene seguro SIS, y más de la mitad refirió que SI existe pandillaje.

Palabras clave: Adultos, determinantes de la salud.

ABSTRACT

This present work was of a descriptive quantitative type, of a single cell, of cross-section. Its general objective was: to identify the Determinants of the health of the Mature Adult of the market 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016. The sample consisted of 120 mature adults. A health determinants questionnaire was applied, using the interview and observation technique. The data was processed into Microsoft Excel data to later be exported to data in PASW statistics version 18.0 software, the absolute and relative frequency distribution tables were presented, and their respective statistical graphics. Were prepared reaching the following results and conclusions: In biosocioeconomic determinants, the majority are female, with an economic income of less than 750 soles and are of temporary occupation; less than half have a complete and incomplete secondary education. Most have single family home and own ownership, the flooring is made of earth; less than half sleep in a room with 2 to 3 members. In the lifestyle determinants, more than half do not smoke, nor have they ever smoked regularly. The determinants of social and community networks the majority do not receive any organized social support, more than half were treated in a health post, the majority have SIS insurance, and more than half said that there IS a gang membership.

Keywords: Adults, determinants of health.

ÍNDICE

	Pág.
1. TÍTULO DE TESIS	i
2. HOJA DE 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. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	9
III. METODOLOGÍA	23
3.1 Diseño de la investigación	23
3.2 Población y muestra	23
3.3 Definición y operalización de variables	24
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.5 Plan de análisis	39
3.6 Matriz de consistencia	40
3.7 Principios éticos	41
IV. RESULTADOS	43
4.1 Resultados	43
4.2 Análisis de resultados	69
V. CONCLUSIONES	95
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	96
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	97
ANEXOS	112

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO 28 DE JULIO. VÍCTOR RAÚL _ LA ESPERNZA, 2016	43
TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO 28 DE JULIO. VÍCTOR RAÚL _ LA ESPERNZA, 2016	46
TABLA 3: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO 28 DE JULIO. VÍCTOR RAÚL _ LA ESPERNZA, 2016	55
TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO 28 DE JULIO. VÍCTOR RAÚL _ LA ESPERNZA, 2016	62

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE LA TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO 28 DE JULIO. VÍCTOR RAÚL _ LA ESPERNZA, 2016	44
GRÁFICOS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO 28 DE JULIO. VÍCTOR RAÚL _ LA ESPERNZA, 2016	48
GRÁFICOS DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO 28 DE JULIO. VÍCTOR RAÚL _ LA ESPERNZA, 2016	57
GRÁFICOS DE LA TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO 28 DE JULIO. VÍCTOR RAÚL _ LA ESPERNZA, 2016	63

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación de tesis se desarrollará en el mercado de Víctor Raúl, quien se basa en los determinantes de la salud de los adultos maduros, con la finalidad de analizar esta problemática que afecta y perjudica al adulto maduro, ya que la salud es objetivo prioritario en todo el mundo, es por ello que se indago y profundizo para obtener dicha información precisa para conocer los factores tanto personales, económicos, sociales y ambientales que determinan el estado de salud de los adultos. Las transformaciones económicas y sociales en las últimas décadas han causado cambios epidemiológicos en salud con alto impacto negativo, siendo los principales factores de muertes, procesos infecciosos hacia las enfermedades no transmisibles, relacionándose con los estilos de vida.

La salud, es un perfecto estado de bienestar mental, físico y social, y no indudablemente la ausencia de afecciones o enfermedades, Según la Organización mundial de la salud (OMS), quien es el encargado de gestionar las políticas de promoción, prevención e intervención en salud, y velar a nivel mundial por su cumplimiento; tiene como finalidad brindar atención y toma de medidas sanitarias frente a una epidemia o pandemia, y dar batalla contra enfermedades mundiales, con el fin de reducir o eliminar el riesgo de sufrir algunas de ellas, restableciendo un estado integro de bienestar mental, físico y social del individuo ⁽¹⁾.

Asimismo, (OPS) La Organización Panamericana de la salud, también proporciona una noción sobre el tema, la OPS está dedicada a la salud pública ya que es un organismo internacional. Tiene como misión fortalecer los sistemas de salud locales y nacionales, y prosperar la salud de todas las personas del continente

americano; así mismo es encargado de brindar cooperación técnica y movilizar asociaciones de medidas sanitarias y sociales para restablecer la salud en los países de las Américas; con el fin de obtener un ambiente beneficioso, mejorando la salud, la calidad y condiciones de vida de la población logrando un crecimiento humano sostenible ⁽²⁾.

Por este motivo se nombran, determinantes de la salud a la conexión de factores tanto personales, económicos, sociales, y ambientales, mediante ello se determinará el estado en beneficio de la salud de la persona y población. Estos determinantes están relacionados con la forma de vida, aspectos biológicos y genéticos, factores ambientales; y por último acceso a los servicios de salud, que está relacionado con la atención sanitaria que se brinda a las poblaciones ⁽³⁾.

La OMS en el 2019, reporto que las enfermedades no transmisibles matan a 41000000 personas, ya que equivalen al 71% de muertes a nivel mundial por estas enfermedades. Cada año mueren por ENT 15 millones de personas entre 30 a 69 años de edad, más del 85% de estas muertes (prematuras) ocurren en países de ingresos bajos y medianos. Estas muertes estuvieron vinculadas por enfermedades cardiovasculares constituyen la mayoría de muertes por ENT 17,9 millones cada año, seguida del cáncer 9,0 millones, las enfermedades respiratorias 3,9 millones y la diabetes 1,6 millones, estas 4 enfermedades constituyen más del 80% de todas las muertes por ENT. Así mismo el consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo de alcohol y las dietas malsanas aumentan el riesgo de morir a causa de una de las ENT, las cuales se pueden evitar si se toman las medidas preventivas de manera adecuada y oportuna ⁽⁴⁾.

En América Latina y el Caribe en el 2019, las enfermedades no transmisibles, como las cardíacas, el cáncer y los accidentes cerebrovasculares, son las principales causas de muerte en las Américas. La tasa de mortalidad por enfermedades no transmisibles es de 427,6 personas por cada 100.000 habitantes, siete veces más alta que la tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles (infecciosas)⁽⁵⁾.

En Brasil en el 2019, se notificó un brote de enfermedades en zonas rurales del país, como la fiebre amarilla, dengue, zika; proporcionando 300 millones de dosis de vacunas cada año contra 20 enfermedades, identificando esfuerzos de inmunización contra la fiebre, reportando hasta el momento 6044 casos de humanos con la fiebre y fallecieron 202 personas. También produciendo 1,4 millones de casos de dengue y 6000 muertes⁽⁶⁾.

En Chile en el 2019 impacto con un aumento de enfermedades no transmisibles (ENT), observándose que las enfermedades cardiovasculares y el cáncer son las primeras causas de muerte en el país de Chile, entre ambas acumulando más de 50% de muertes totales del país, aumentando el 12,3% de casos de HTA y Diabetes Mellitus, indicando la prevalencia en mujeres que en hombres (14% y 10,6%), el sobrepeso con 39,8%, mientras que la obesidad una prevalencia de 31.2%⁽⁷⁾.

El sedentarismo es otro factor determinante que está afectando a la población, ya que constituye alarmantes cifras con 119000 defunciones vinculadas con estilos de vida sedentarios. La OPS presentó informes por primera vez que registran la magnitud del sedentarismo en Brasil, Chile, México y Perú. En generales términos los estudios informan que más de dos terceras partes de la población no practican actividad física en los niveles recomendados que hacen falta para adquirir beneficios para la salud. Los estudios demuestran que participan menos en actividades físicas mujeres que los

hombres, esta alta prevalencia es un factor de riesgo sanitario, especialmente a la luz de los extensos y acelerados cambios del estilo de vida ⁽⁸⁾.

En Perú en el 2019, cada año se diagnostican más de 66000 casos nuevos de cáncer y se estima que fallecen más de 32000 personas por esta enfermedad. Este incremento de casos de cáncer puede estar atribuido al efecto de determinantes sociales de la salud como la pobreza, educación y urbanización; así como factores de riesgo como el consumo de tabaco, alcohol, bajo consumo de frutas y verduras, sedentarismo, sobrepeso y obesidad. También dentro de los factores de riesgo debe tener en cuenta infecciones oncológicas como el virus del papiloma humano (VPH), *Helicobacter pylori*, virus de la hepatitis B (VHB), virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y virus inotrópico T humano (HTLV-I) es mayor cuya prevalencia en países de bajos y medianos ingresos como es el nuestro ⁽⁹⁾.

Según ENDES en el 2019, elaborado con la información recopilada en el cuestionario de salud demográfica y de salud familiar aplico una encuesta de 36760, y se entrevistó a 34291 mujeres y hombres adultos. Siendo las enfermedades no transmisibles, como hipertensión arterial, Diabetes mellitus. Encontrando un 14,8% con presión alta, según sexo los hombres son más afectados 18,5% que las mujeres 11,4%. Asimismo, el 3,5% de la población informó que fue diagnosticada con diabetes mellitus, la población femenina fue más afectada 3,9% con respecto a la masculina 3,3% ⁽¹⁰⁾.

Según INEI en el 2019, el 82,7% de la población adulta maduro femenino presento algún problema de salud crónico. en la población masculina, este problema afecta al 73,6%, habiendo 9,1 puntos porcentuales de diferencia entre ambos. En el cuarto trimestre del 2019, el 54,6- de adultos del país han padecido algún síntoma o malestar

y el 44,5%, algún accidente o enfermedad. Asimismo, los adultos con algún tipo de problema de salud considero no asistir a un establecimiento de salud para atenderse, y opto por remedios caseros o se autorecetó 74,0%. El 22,7% no acudió a un establecimiento porque le quedaba lejos, o no le genera confianza o se demoran en la atención ⁽¹¹⁾.

La Libertad se encuentra dividida en 12 provincias. En la costa de ubican Chepén, Pacasmayo, Ascope, Virú y Trujillo, que ocupan el 38% del territorio regional y concentra el 72% de la población. La provincia de Trujillo es un área receptora de población, en la últimas décadas habiendo mantenido saldos migratorios positivos, este fenómeno tiene suma importancia en la situación de salud de la población y condiciones de vida, ya que las enfermedades propias de una sociedad como son las enfermedades cardiovasculares, cáncer, accidentes, violencia; generados por el estrés, la disminución de actividad física, patrones alimenticios inadecuados, etc., estas se suman a las enfermedades infecto contagiosas, prevalentes en áreas que no tienen adecuados servicios de saneamiento básico y altos niveles de hacinamiento, áreas donde llega la población migrante de las zonas rurales de la sierra del país ⁽¹²⁾.

Frente a esta realidad existente no son ajenos los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016. El mercado fue fundado, el 28 de Julio del 2002, ubicado en Víctor Raúl Haya de la Torre, distrito la Esperanza, Trujillo. Es uno de los mercados con más abasto para los pobladores del asentamiento humano de Víctor Raúl. La Esperanza es uno de los distritos más poblados de la provincia de Trujillo, se encuentra dividido en 10 sectores y 16 asentamientos humanos; enlazándose por dos principales avenidas, la Túpac Amarú y la Nicolás de Piérola, en la actualidad el distrito cuenta con más de 189,206 habitantes ⁽¹³⁾.

En la actualidad el mercado 28 de Julio se ha incrementado teniendo un total de 227 puestos, dentro de los cuales trabajan en el comercio 120 adultos maduros. Conformando por el presidente de directiva Santos Carranza. El mercado atiende a partir de las 6:00 am hasta las 2:00 pm; cuenta con los servicios básicos como: Agua y luz eléctrica propia, también cuentan con baños generales, para hombre y mujer. Es por ello que gracias a su esfuerzo y dedicación han logrado gran mejoría en su infraestructura como material noble y servicios sanitarios adecuados, donde algunos sirven de almacén y otros aún no están habitados.

Mediante esto los adultos maduros también se ven expuestos a enfermedades no transmisibles causadas por inadecuados estilos de vida, constituyen una dificultad creciente que aqueja a la población adulta madura en la actualidad, y así plantea nuevos retos al sistema de salud. Las enfermedades cardiovasculares (infartos y accidentes cerebrovasculares) y otras como el cáncer, hipertensión, diabetes, tienen efectos negativos en la calidad de vida ya que se ven afectados por estas enfermedades. Podríamos decir que son causadas por alimentos no saludables, la falta de costumbre de realizar actividades físicas, sumado a la ingesta de alcohol, tabaco y drogas.

Frente a lo determinado consideré adecuado el desarrollo del presente trabajo proponiendo el siguiente problema de investigación:

¿Cuáles son los determinantes de la salud del Adulto Maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016?

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

- Describir los determinantes de la salud del adulto maduro del Mercado 28 de Julio.

Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016.

Para lograr conseguir el objetivo general, hemos planteado los siguientes específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico y entorno físico (sexo, ingreso económico, grado de instrucción, ocupación, condición de trabajo, vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida y hábitos personales (Alcoholismo, actividad física, tabaquismo), del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias (Apoyo social, acceso a los servicios de salud, su impacto en la salud), del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016.

Finalmente, este trabajo de investigación se justifica principalmente en el sector de salud, donde se obtendrá conocimiento para analizar mejor los problemas que perjudican la salud y las circunstancias en las que habitan la población adulta madura, dado que son un grupo etario vulnerable, porque se encuentran en una etapa intermedia de la vida; donde comienzan a presentar enfermedades fisiológicas y metabólicas; y a partir de ello obtener resultados y estos puedan ser analizados con el fin de contribuir en la promoción, prevención y control de los problemas en salud que se presente y aqueje a la comunidad.

Esta investigación es de gran interés ya que los resultados encontrados permitirán dar información al puesto de salud de Víctor Raúl, autoridades regionales de las direcciones de salud y municipio, sobre los estilos de vida de esta comunidad con el fin de proponer estrategias preventivas hacia las enfermedades no trasmisibles, a causa de estilos de vida no adecuados; para reforzar esta determinación, se implementaran la

eficacia del programas preventivos promocional de la salud y disminuir los factores de riesgo, buscando una mejor calidad de vida.

Un abordaje oportuno y adecuado del personal de salud, entre ellos el profesional de enfermería genera un gran aporte ante un acercamiento a la realidad del adulto maduro con el fin de prevenir estas complicaciones reduciendo el riesgo de enfermedades y la tasa de muerte por estas causas. Los estudios obtenidos podrán ser utilizados posteriormente en investigaciones que tengan la misma variable de estudio.

La importancia del informe de investigación se hace para llenar ese vacío originado por la falta de conocimientos de los adultos maduros, sobre las consecuencias que origina no tener un adecuado estilo de vida saludable; y así buscar generar nuevos hábitos y estilos saludables, con una alimentación equilibrada, actividad física, y el no consumo de alcohol y cigarro, impulsando así una cultura preventiva. Para el profesional de enfermería es de suma importancia ya que se basa en la promoción y prevención en los adultos maduros, frente a problemas sanitarios, así mismo el autocuidado para ellos, y a partir de ello proponer estrategias y soluciones.

El presente estudio de investigación, la metodología es cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 120 adultos maduros, se utilizó la técnica de observación y entrevista. Teniendo los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos la mayoría son de sexo femenino, con un ingreso económico menor de 750 soles y son de ocupación eventual y tenencia propia. En los determinantes de estilos de vida más de la mitad no fuman, la mayoría ha bebido ocasionalmente. En los determinantes de redes sociales y comunitaria más de la mitad se atendió en un puesto de salud, y refirió que SI existe pandillaje.

REVISIÓN DE LITERATURA

1.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional:

García A y Vélez A, ⁽¹⁴⁾. En su investigación “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia, 2017”. Tuvo como objetivo general: Evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales. Esta investigación es de tipo descriptivo. La muestra estuvo constituida por 440 personas. Por ejemplo, para el caso de Colombia el quintil más pobre participa solamente con el 4,1 % en el ingreso total frente a 52,1 % del quintil más rico. Concluye con 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.

Ferrari T y Et, ⁽¹⁵⁾. En su investigación “Estilos de vida saludable en Sao Paulo, Brasil” realizado en el 2017. Tuvo como objetivo general: Analizar el estilo de vida de la población adolescente, adulta y anciana de municipio de Sao Paulo, Brasil. Esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo constituida 1.652 individuos. Llegando a la conclusión se encontró una prevalencia del estilo de vida saludable fue de un 15,4 % entre adultos, siendo mayor en el sexo femenino entre ancianos y adultos. Entre aquellos con un estilo de vida no saludable, un 32,2 % de adultos no alcanzaron la recomendación para una dieta adecuada.

Vidal D y Chamblas I, ⁽¹⁶⁾. En su investigación “Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de concepción, Chile, 2015”. Tuvo como objetivo general: Identificar los determinantes sociales en salud y estilos de vida de la población adulta concepción, Chile. Esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional. La muestra estuvo constituida por 441 personas. Llegando a la conclusión de las diferencias de estilos de vida respecto del lugar de residencia de la población estudiada, tanto a su medición global de relaciones interpersonales; Nutrición, manejo de estrés y crecimiento espiritual, en todas ellas es el grupo procedente de la comuna de coronel, presenta promedios más altos que es sector de concepción.

Berenguer M, ⁽¹⁷⁾. En su investigación “Determinantes de los Adultos Maduros de Cuba _ 2017”. Tuvo como objetivo general: Conocer los determinantes de los adultos maduros cubanos. Esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo. Metodología: investigación bibliográfica, en cuanto a los resultados se presentan aspectos relacionados con determinantes sociales en el funcionamiento de la familia cubana y su salud. Llegando a la conclusión de promover todas las vías de acción social, la construcción crítica de un hacer y un saber, el apropiarse de lo propio, negarse a aceptar las situaciones que hacen posible la impunidad, no en forma de palabras o discursos, sino a través de respuestas. Una familia, aún en medio de una situación agobiante, puede descubrir formas de afrontamiento a la problemática, teniendo como resultado mejorar su estado de salud y el bienestar de sus miembros.

A nivel Nacional:

Landiuo J, ⁽¹⁸⁾. En su investigación “Determinantes de la salud en Adultos Maduros. Mercado Alfonso Ugarte – Chimbote, 2016”. Tuvo como objetivo general: identificar los determinantes de salud en comerciantes adultos maduros. Mercado Alfonso Ugarte _ Chimbote, 2016. Esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo constituida por 100 comerciantes adultos maduros. Llegando a la conclusión que la totalidad tienen paredes de material noble, ladrillo y cemento, abastecimiento de agua es con conexión domiciliaria, eliminación de excreta es en baño propio, combustible para cocinar es de gas y electricidad, la eliminación de basura en carro recolector, la mayoría tienen grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, más de la mitad de sexo femenino, la mitad tiene ocupación eventual; menos de la mitad tienen ingreso económico de 1001 a 1400 soles.

Angulo M, ⁽¹⁹⁾. En su investigación “Determinantes de la salud en Adultos Maduros vendedores de la plataforma A. Mercado 2 de mayo _ Chimbote, 2016.” Tuvo como objetivo general: Describir los determinantes de la salud en Adultos Maduros vendedores de la plataforma A. Mercado 2 de mayo _ Chimbote, 2016. Esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo constituida por 90 adultos maduros. Llegando a la conclusión que los determinantes del entorno biosocioeconomicos la mayoría de los vendedores tienen ingreso económico de 751 a 1000 soles, cuentan con viviendas propias, cocina a gas, baño propio, energía eléctrica, la basura es eliminada en el carro recolector, más de la mitad son de sexo femenino, grado de instrucción secundaria completa e incompleta y trabajo estable.

Benites C, ⁽²⁰⁾. En su investigación “Determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento humano Villa Magisterial _ Nuevo Chimbote, 2016”. Tuvo como objetivo general: Describir los determinantes de salud en adultos maduros. Asentamiento humano Villa Magisterial _ Nuevo Chimbote, 2016. Esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 150 adultos maduros. Llegando a la conclusión en determinantes biosocioeconómicos, la mayoría de los adultos maduros son del sexo masculino, tienen grado de instrucción superior completa/ incompleta, más de la mitad tienen un ingreso económico de 1001 a 1400 soles, ocupación eventual; tipo de vivienda unifamiliar. En determinantes estilos de vida la totalidad se baña con frecuencia diariamente. En las redes sociales y comunitarias más de la mitad se atendió en el hospital.

Arteaga A, ⁽²¹⁾. En su investigación “Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros. Mercado Cesar Vallejo _ Chimbote, 2016”. Tuvo como objetivo general: Describir los determinantes de salud en comerciantes adultos maduros. Mercado Cesar Vallejo _ Chimbote, 2016. Esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 80 adultos maduros. Llegando a la conclusión en determinantes biosocioeconómicos la mayoría son de sexo masculino, y más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa, la ocupación es eventual. Más de la mitad tienen vivienda unifamiliar y la tendencia es propia. En determinantes de estilos de vida casi la totalidad no se realiza algún examen médico periódico. En determinantes de redes sociales y comunitarias, casi la totalidad no recibe apoyo social natural y apoyo social organizado.

Vigo A, ⁽²²⁾. En su investigación “Determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento humano los Geranios _ Nuevo Chimbote, 2016”. Tuvo como objetivo general: Describir los determinantes de salud en adultos maduros. Asentamiento humano los Geranios _ Nuevo Chimbote, 2016. Esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 120 adultos maduros. Llegando a la conclusión en determinantes biosocioeconómicos, la mayoría son sexo femenino, tiene ingreso económico menor de 750 nuevos soles, ocupación es estable, tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta; respecto a la vivienda es material de techo eternit, cuentan con letrinas en sus casas, eliminan su basura en el carro recolector. En determinantes estilos de vida consumen carnes a diario, menos de la mitad no realiza actividad física.

A nivel local:

Del Águila S, ⁽²³⁾. En su investigación “Determinantes de la salud de los Adultos Maduros. Mercado de la zona Norte y Sur _ Trujillo, 2016”. Tuvo como objetivo general: Describir los determinantes de la salud de los adultos maduros del mercado de la zona Norte y Sur _ Trujillo. Esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo constituida por 942 adultos maduros. Llegando a la conclusión en su totalidad los adultos maduros realizan una eliminación de excretas en su propio baño, utilizan gas o electricidad para cocinar, hacen uso del carro recolector de basura, cuentan con abastecimiento de agua con conexión domiciliaria. La mayoría suele asistir a los establecimientos de salud por infecciones digestivas o respiratorias. Más de la mitad son de sexo masculino, cuentan con vivienda propia.

Rodríguez Y, ⁽²⁴⁾. En su investigación “Determinantes de la salud en los Adultos Maduros del Mercado “Modelo” _ La Esperanza, 2016”. Tuvo como objetivo general: Analizar los determinantes de la salud de los adultos maduros del Mercado “Modelo” _ La Esperanza, 2016. Esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo constituida por 130 adultos maduros. Llegando a la conclusión, los determinantes del entorno biosocioeconomicos la mayoría son adultas maduras, tienen un ingreso económico de 1001 a 1400 soles y su ocupación es eventual. En los estilos de vida la mayoría no fuman; consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. Determinantes de las redes sociales y comunitarias no cuentan con apoyo social natural ni organizado; tienen SIS, la mayoría afirma que existe pandillaje cerca a su casa.

Moreno Z, ⁽²⁵⁾. En su investigación “Determinantes de la salud en los Adultos Maduros. Mercado la Victoria la Esperanza _ Trujillo, 2016”. Tuvo como objetivo general: Describir los determinantes de la salud en los adultos maduros. Mercado la Victoria la Esperanza _ Trujillo, 2016. Esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 130 adultos maduros. Llegando a la conclusión más de la mitad adultos maduros son de sexo femenino, secundaria completa/incompleta, la mayoría tiene trabajo eventual, ingreso económico de 1001 a 1400 soles. En la vivienda la mayoría tiene vivienda unifamiliar, tendencia propia, nunca ha fumado de manera habitual y consumen alcohol una vez por semana. En cuanto a la alimentación la mayoría consume pan, caréales diariamente. Según apoyo comunitario la mitad se atendió en un puesto de salud.

López H, ⁽²⁶⁾. En su investigación “Determinantes de la salud en los Adultos Maduros del mercado la Victoria. El Porvenir _ Trujillo, 2016”. Tuvo como objetivo general: Identificar los determinantes de la salud en los Adultos Maduros del mercado la Victoria. El Porvenir _ Trujillo, 2016. Esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 100 adultos maduros. Llegando a la conclusión que con referencia a los determinantes de la salud biosocioeconomicos más de la mitad son de sexo femenino, con grado de instrucción inicial y primaria, casi la totalidad tienen ingreso económico de 751 a 1000 soles. La totalidad cuentan con trabajo estable y vivienda propia, vivienda unifamiliar con material de ladrillo y piso de cemento. En redes sociales y comunitarias casi la totalidad se atienden en hospitales.

Sevillano A, ⁽²⁷⁾. En su investigación “Determinantes de la salud del Adulto Maduro. Mercado de la amistad Moche _ Trujillo, 2016”. Tuvo como objetivo general: Conocer los determinantes de la salud del Adulto Maduro. Mercado de la amistad Moche _ Trujillo, 2016. Esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 120 adultos maduros. Llegando a la conclusión determinantes biosocioeconomicos la mayoría son de sexo femenino, con grado de instrucción secundaria completa, ingreso económico menor de 750 soles, tienen vivienda multifamiliar, propia de material noble, cuentan con conexión de agua, desagüe, y energía eléctrica. En determinantes de los estilos de vida la mayoría no fuman, ni consumen bebidas alcohólicas. En determinantes de redes sociales y comunitarias no reciben apoyo social natural ni organizado.

1.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead.

En 1974, Marc Lalonde, tenía un cargo de ministro canadiense de “Salud Pública”, y a su vez un reconocimiento abogado. Creó un modelo explicativo de salud pública de los determinantes de la salud en forma holística, que se basa en la promoción y prevención de diferentes enfermedades. Nombra a los determinantes de la salud como un conjunto de factores (Ambientales, económicos, y sociales) que van a influenciar en la salud de la persona.

Lalonde con el fin de proporcionar un marco conceptual para observar los problemas y resolver las necesidades de salud, determinó 4 grandes determinantes de dicho marco: Donde distingue biología humana, medio ambiente, estilo de vida, y los servicios de salud; estos son modificables puesto que están influenciados por salud pública y factores sociales que está orientado a intervenir a esa modificación, formando parte de la salud de la persona, familia y comunidad.

Marc Lalonde explica mediante un diagrama de sectores circulares la significación o importancia de cada uno de los determinantes y su impacto que ejerce sobre los niveles de la salud pública de la población ⁽²⁸⁾.

Determinantes para la salud



Fuente: Organización Mundial de la Salud ⁽²⁹⁾.

Los determinantes son: El modelo de biología humana, podemos decir que son aquellos aspectos, que influyen en el origen de la salud de todo individuo, en el cual va a predominar la estructura genética de la persona, los genes hereditarios que puede producir enfermedades hereditarias, maduración y envejecimiento, el sexo es un factor importante si no se lleva un estilo de vida adecuado, la edad ya que en la tercera edad es cuando está más propensos a enfermedades como hipertensión, diabetes mellitus, cáncer, entre otras enfermedades. Siguiendo en el medio ambiente, es todo lo que nos rodea, los individuos tienen un limitado control, ya que no podemos controlar los factores externos que perjudican nuestro cuerpo humano y que influyen sobre la salud de la persona. También el estilo de vida, es el más influyente planteado por Lalonde, este determinante hace referencia a la toma de decisiones, los hábitos de la persona, el comportamiento que va ejercer sobre su salud, y causas que estas presenten y que adquiere durante su vida. Y finalizando con el sistema de

asistencia sanitaria, consiste en la accesibilidad y prestación a los servicios de salud, como las redes de atención de salud del Minsa, este modelo es modificable porque prima la atención primaria que comprende la promoción y prevención, pero también incluye la atención secundaria que abarca la rehabilitación que garantice la salud de la población.; asimismo presentar calidad y cantidad de los recursos para cubrir las demandas y necesidades de la población ^{(30) (31)}.



Fuente: Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud ⁽³²⁾.

Los salubristas Dahlgren y whitehead, en su modelo de determinantes de la salud explican los diferentes niveles de condiciones de vida, que como resultado son las inequidades y desigualdades en la salud que son afectados por distintos factores sociales y niveles como, la persona, el estilo de vida, influencias sociales, comunitarias, condiciones económicas, trabajo y ambientales ⁽³³⁾.

En la primera capa, es el lugar donde se encuentra la edad, el sexo, y lo genético que no son modificables en las personas y condicionan su potencial de salud.

En la segunda capa, son los estilos de vida, hábitos de las personas, comportamientos personales, como su alimentación o dieta que consume, tienden a presentar una mayor prevalencia de conductas de riesgos como los vicios, el alcohol, las drogas, tabaquismo, el ejercicio que realizan, afectando su economía, y el modo de elegir una vida más sana.

En la tercera capa, podemos mencionar que son los grupos o influencias de apoyo comunitario y social, ya que esto influye en el comportamiento personal y en la salud de la persona, como en el caso de la capa anterior.

En la cuarta capa, se encontraron los factores que tienen relación con las condiciones como: condiciones de trabajo, alimentos, acceso al empleo que tenga a persona, esto influye en la salud, economía, vivienda, educación, recreación, saneamiento básico; si se ve afectado esto, también se verá afectado la salud de la persona.

En la quinta capa, hace mención a los ámbitos de la sociedad como las culturas ambientales y económicas, prevalecientes en la sociedad en conjunto ⁽³⁴⁾.

Los determinantes sociales relatan las inequidades donde manifiesta que la población y comunidad son las que proporcionan alteraciones en su propia salud, ya que están relacionados a los estilos y conductas de vida de cada persona, así mismo es injusto que las personas con menor recursos económicos se ven afectados al acceso de los recursos sanitarios. Se presenta por medio de este modelo tres tipos de determinantes ⁽³⁵⁾.

Determinantes Estructurales, están formados por los atributos que define la posición económica, la estructura social y clase social; de ellos, depende el nivel educativo que influye en la ocupación y el ingreso. Estos están influidos por un contexto sociopolítico, cuyos elementos serán: El tipo de gobierno, las políticas macroeconómicas, públicas y sociales, así también como la cultura y valores sociales ⁽³⁶⁾.

Determinantes Intermediarios, es un conjunto de elementos categorizados según: (trabajo, disponibilidad de alimentos, condiciones que perjudican la salud,) así como también factores psicosociales, factores conductuales y biológicos. Estos determinantes, al ser diferentes según la condición socioeconómico, originan bienestar y un impacto de igualdad de salud ⁽³⁷⁾.

Determinantes proximales, presenta los estilos de vida y hábitos de la persona, que puede beneficiar o dañar la salud. Es una herramienta útil para estudiar los impactos de la población y los determinantes sociales más relevantes en salud ⁽³⁸⁾.

De la misma manera que el modelo de Dahlgren y Whithead, explica como las desigualdades sociales son consecuencia de la interacción entre distintos niveles de condiciones causales y políticas de salud, que va a partir de la esfera particular de las prácticas sanitarias transitando por estructuras intermedias como: La educación, comunidad, trabajo, los servicios de salud, territorio. Intentando generar una compatibilidad entre el enfoque teórico de los determinantes sociales y la forma de vida de las personas. Los ámbitos y sus definiciones, son las siguientes ⁽³⁹⁾.

La salud, se refiere al bienestar, calidad, estilos de vida y hábitos de las personas, incluyendo el medio ambiente que hace posible adoptar una responsabilidad oportuna para nuestra salud, dado que no todos entienden la misma definición sobre salud puesto que intervienen conocimientos, creencias, normas, tradiciones y valores. ⁽⁴⁰⁾.

Comunidad, hace referencia a un grupo social, con el fin de colaborar entre ellos, esto influye en la participación activa de proyectos o acciones en beneficio social para establecer mayor eficiencia a la intervención de políticas públicas ⁽⁴¹⁾.

El servicio de salud, hace referencia a las redes asistenciales que brindan prestaciones de atención sanitaria, que permite la accesibilidad y calidad de los servicios de salud. Promoviendo el cuidado y autocuidado, así mismo la prevención de posibles enfermedades ⁽⁴²⁾.

Educación, destinada a desarrollar la capacidad moral, intelectual y afectiva, como el proceso de socialización de las personas. Refleja la influencia que tiene la educación sobre salud, entendiendo la importancia y tomar conciencia sobre los problemas que pueden afectar nuestra salud ⁽⁴³⁾.

Trabajo, es el conjunto de actividades que son realizadas con el objetivo de alcanzar una meta, expresa las condiciones laborales y oportunidades de trabajo, incluyendo ambientes laborales y seguridad social asociada y su impacto en salud ⁽⁴⁴⁾.

Territorio (ciudad), lugar o área delimitada de la propiedad de un grupo o persona, organización o institución, hace referencia al dominio de una porción

de superficie terrestre, así mismo se planifican proyectos en un espacio determinado ⁽⁴⁵⁾.

La etapa del adulto maduro empieza cerca de los 40 a 60 años aproximadamente, se podría decir que es una fase de aptitud, responsabilidad e identidad para tomar decisiones y cumplir con las consecuencias que esta conlleva, así como adaptarse a un periodo de cambios tanto emocionales, corporales, sociales y laborales.

En esta etapa es cuando se puede empezar a manifestar algunas de las consecuencias negativas del estilo de vida que ha adoptado la persona, que influirán sobre su estado de salud en general, así como las enfermedades y los trastornos que puede sufrir como: Fumar, consumo de alcohol, consumo excesivo de sal, consumo de comidas chatarras, exposición a factores ambientales, agentes biológicos, factores hormonales y psicosociales

En la actualidad existe mucho desconocimiento y falta de conciencia sobre los estilos de vida saludables, ya que son adquiridos y adoptados a lo largo de la vida, han sido considerados como factores que condicionan y determinan la salud de las personas, estos determinantes pueden ser modificados de acuerdo al comportamiento de la persona.

La enfermera tiene como finalidad cubrir esta necesidad de asistir con amor y de manera óptima empleando el método científico y asistencial de la salud, la vida y el bienestar del ser humano, para fortalecer el autocuidado, y controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer la vida y desarrollo posterior.

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo y diseño de la investigación:

Cuantitativo: Está vinculado a la cantidad. Hace referencia a una cuantía, una magnitud, una porción o un número de cosas ⁽⁴⁶⁾.

Descriptivo: Son características, propiedades de un objeto, y rasgos importantes de un grupo o población, de cualquier fenómeno que se analice ⁽⁴⁷⁾.

Diseño de una sola casilla: Se utiliza un solo grupo etéreo, una sola cantidad, con el objetivo de resolver problemas que se pueda identificar ⁽⁴⁸⁾.

2.2. Población y muestra:

3.2.1 Universo muestral

Estuvo constituida por 120 personas adultos maduros del Mercado 28 de Julio.

Víctor Raúl_ La Esperanza, 2016.

3.2.2 Unidad de análisis

Cada adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl_ La Esperanza, 2016; que formo parte de la muestra y respondan a los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión

- Adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl_ La Esperanza que aceptaron participar en el estudio de investigación.
- Adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl_ La Esperanza que vendan más de tres años en el mercado.
- Adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl_ La Esperanza que tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de exclusión

- Adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl_ La Esperanza que presentaron algún trastorno mental.
- Adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl_ La Esperanza que presentaron algún problema de comunicación.
- Adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl_ La Esperanza que no aceptaron participar de la encuesta.

2.3. Definición y Operacionalización de variables:

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Sexo

Definición Conceptual

Es la identidad sexual, son singularidades biológicas de las personas en estudio que lo definen como mujer y hombres ⁽⁴⁹⁾.

Definición Operacional

Escala Nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de instrucción

Definición Conceptual

Hace referencia a las etapas o el grado de estudio realizados en un curso o nivel educativo, teniendo en cuenta si han terminados o están incompletos definitivamente ⁽⁵⁰⁾.

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial / primaria
- Secundaria incompleta / secundaria completa
- Superior universitaria
- Superior no universitaria

Ingreso económico

Definición Conceptual

Son todas las ganancias o ingresos monetarios que se acumulan o genera del trabajo asalariado o trabajo independiente, las rentas, jubilación, pensiones, etc. ⁽⁵¹⁾.

Definición Operacional

Escala de Razón

- Menor de 750
- De 751 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 101 a más

Ocupación

Definición Conceptual

Hace referencia a la profesión, función o acción que desempeña para ser remuneradas, así satisfacer sus necesidades y deseos ⁽⁵²⁾.

Definición Operacional

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

II. DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FISICO

Vivienda

Definición Conceptual

Lugar donde la persona vive, cerrado y cubierto que ofrece refugio, protegiéndolos de algún cambio climático y amenazas naturales ⁽⁵³⁾.

Definición Operacional

Escala Nominal

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, quinta, choza, cabaña
- Local no destinado para habitación humana
- Otros

Tendencia

Escala Nominal

- Alquiler
- Cuidador / alojado

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

Material de piso

Escala Nominal

- Tierra o tapial
- Falso piso
- Loseta, vinilos o sin vinilos
- Laminas asfálticas
- Parquet

Material de techo

Escala Nominal

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

Material de las paredes

Escala Nominal

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

Escala Ordinal

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

Abastecimiento de agua

Escala Nominal

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

Eliminación de excretas

Escala Nominal

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

Combustible para cocinar

Escala Nominal

- Gas, electricidad

- Leña, carbón
- Bosta
- Tuza (coronta de maíz)
- Carca de vaca

Energía eléctrica

Escala Nominal

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

Disposición de la basura

Escala Nominal

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

Frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa

Escala Ordinal

- Diariamente
- Todas las semanas, pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana

- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares

Escala Nominal

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

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

La forma o hábito de vida, son procesos sociales, conductas, tradiciones y comportamientos de los individuos y grupo de población ⁽⁵⁴⁾.

Definición Operacional

Hábito de fumar

Escala Ordinal

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

Escala Ordinal

- Diario

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

Número de horas que duermen

Escala Ordinal

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

Frecuencia que se bañan

Escala Ordinal

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

Actividad física en tiempo libre

Escala Nominal

Tipo de actividad física que realiza

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

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

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

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

Escala Ordinal

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

Alimentación

Definición Conceptual

Suministros alimentarios o ingesta de alimentos para conseguir los nutrientes necesarios, obtener energías y lograr un desarrollo equilibrado esenciales para nuestro organismo ⁽⁵⁵⁾.

Definición Operacional

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

Escala Ordinal

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

IV. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Formas de interacción social, entre persona, grupo e instituciones en contextos de complejidad ⁽⁵⁶⁾.

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Apoyo social organizado

Escala Nominal

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

Apoyo de organizaciones del estado

Escala Nominal

- Comedores populares
- Vaso de leche
- Club de madres
- Programa juntos

- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es el ingreso o utilización de un servicio de salud, de forma amplia desde la promoción y prevención. Existiendo interacción entre consumidores (utilizando los servicios) y proveedores (oferta disponible de los servicios) con calidad para la persona y población ⁽⁵⁷⁾.

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

Escala Nominal

Institución de salud atendida

Escala Nominal

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

Motivo de consulta

Escala Nominal

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos
- Mareos, dolores o acné
- Cambios en los hábitos del sueño o alimentación
- Otros

Lugar de atención que fue atendido

Escala Ordinal

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

Tipo de seguro

Escala Nominal

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo que espero en la atención

Escala Ordinal

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

La calidad de atención recibida

Escala Ordinal

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Escala Nominal

- Si () No ()

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

El presente trabajo de investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de los datos que se detallan a continuación

Instrumento N° 01

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl_ La Esperanza, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes y adaptado al presente estudio. Está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera. (ANEXO 01)

- Datos de identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo o de la persona entrevistada.

- Los determinantes de la salud del entorno Biosocioeconómicos del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl_ La Esperanza, (Edad, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación); entorno físico (vivienda, tipo de material de piso, material de paredes, número de habitaciones, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de la salud de los estilos de vida del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl_ La Esperanza, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumen los adultos maduros.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl_ La Esperanza: apoyo social natural, organizado, acceso a los servicios de salud.

Control de calidad de los datos:

EVALUACION CUALITATIVA:

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

respuestas de las preguntas relacionada a los determinantes de la salud en los adultos maduros.

EVALUACION CUANTITATIVA:

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

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

Donde: .

\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 de Aisken total es 0.998, este valor que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud del adulto del Perú. (ANEXO 02)

Confiabilidad

Confiabilidad Interevaluador

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

A través del coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador. (ANEXO 03)

4.5. Plan de análisis:

4.5.1. Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y solicito el consentimiento al adulto maduro del mercado 28 de Julio, haciendo hincapié que los datos recolectas de la investigación y resultados obtenidos son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos maduros del mercado 28 de Julio, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada uno de los adultos maduros del mercado 28 de Julio.
- Se realizó lectura del contenido a los adultos maduros del mercado 28 de Julio.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa a los adultos maduros.

4.5.2. Análisis y procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresaron en una base de datos de Microsoft Excel, después ser procesados y exportados a una base de datos estadísticos software versión 18.0. Se presentaron los datos en tablas de distribución de frecuencia absolutas y relativas porcentuales, y gráficos estadísticos para cada tabla.

4.6. Matriz de consistencia

Título de Proyecto	Enunciado del Problema	Objetivo General	Objetivos Específicos	Metodología
Determinantes de la salud del adulto maduro del mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016.	¿Cuáles son los determinantes de la salud del adulto maduro del Mercado 28 de Julio? Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016?	Describir los determinantes de la salud del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno socioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016. • Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016. • Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016. 	<p>Tipo: cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño: De una sola casilla.</p> <p>Técnicas: Entrevista y observación.</p>

4.7. Principios éticos

En la presente investigación se llevó a cabo, el investigador previamente debió valorar los aspectos éticos, tanto por el tema elegido como el método que utilizó, resultados que se pueden obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona ⁽⁵⁸⁾.

Protección a las personas:

En toda investigación la persona es el fin y no el medio; de tal manera que se requirió de cierta clase de protección. La investigación se elaboró con personas es por ello que se tuvo en cuenta respetar la identidad, la diversidad, dignidad humana, privacidad y confiabilidad.

Cuidado de medio ambiente y biodiversidad:

En las investigaciones que se aplicó en el medio ambiente, animales y plantas, se tomó acciones para prevenir un deterioro de ellas y se tuvo en cuenta respetar el cuidado del medio ambiente y dignidad de los animales. Es por ello que se tomó medidas para evitar daños y se planeó actos para reducir los efectos adversos.

Libre participación y derecho a estar informado:

Las personas que participaron de la investigación tuvieron la facultad de ser informados sobre las finalidades y propósitos de la investigación que se desarrolló, consideraron la libertad de participar por voluntad propia.

Beneficencia no maleficencia:

Se garantizó el bienestar de las personas que contribuyeron en la investigación. Siguiendo las reglas del investigador: no se causó daño, se minimizó los beneficios y disminuyó efectos adversos.

Justicia:

No se dio lugar o tolerancia a prácticas injustas, se trató equitativamente a quienes contribuyeron de servicios, procesos y procedimientos de la investigación, se ejerció juicios razonables, ponderables y se tomó precauciones.

Integridad científica:

Se mantuvo la integridad científica así hubiese habido dificultad que pudieran alterar la comunicación de resultados o curso de un estudio. Y se amplió acciones de enseñanza y ejercicio profesional.

Consentimiento:

El consentimiento desempeño un papel fundamental ya que solo se trabajó con los adultos que aceptaron voluntariamente participar en la presente investigación.

(ANEXO 04)

V. RESULTADOS:

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 1.

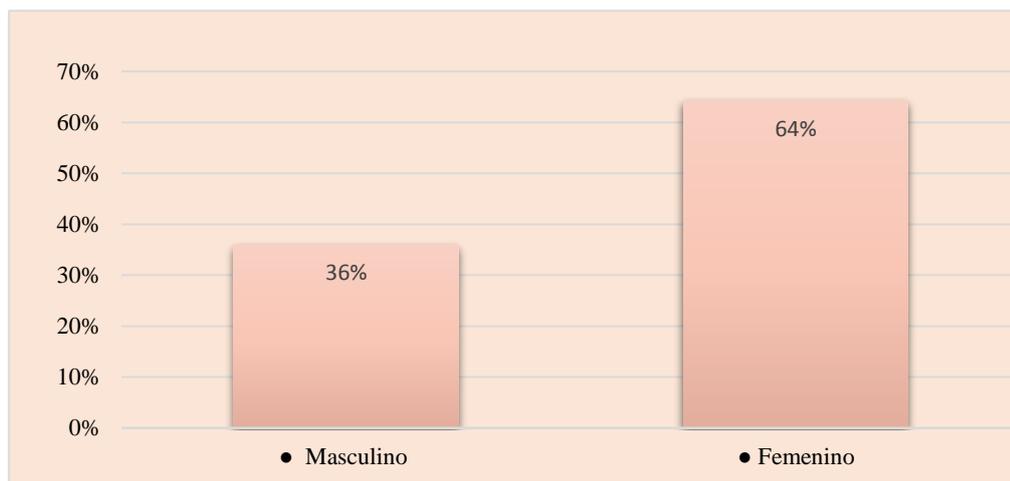
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO 28 DE JULIO. VÍCTOR RAÚL _ LA ESPERANZA, 2016

Sexo	n°	%
Masculino	43	36,0
Femenino	77	64,0
Total	120	100,0
Grado de instrucción	n°	%
Sin nivel de instrucción	13	11,0
Inicial/Primaria	35	29,0
Secundaria Completa/ Incompleta	48	40,0
Superior no universitaria completa e incompleta	24	20,0
Total	120	100,0
Ingreso económico	n°	%
Menor de 750 soles	73	61,0
De 751 a 1000 soles	38	32,0
De 1001 a 1400 soles	09	07,0
De 1401 a 1800 soles	00	0,0
De 1801 a más	00	0,0
Total	120	100,0
Ocupación del jefe de familia	n°	%
Trabajador estable	46	38,0
Eventual	74	62,0
Sin ocupación	00	0,0
Jubilado	00	0,0
Estudiante	00	0,0
Total	120	100,0

Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vilchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016.

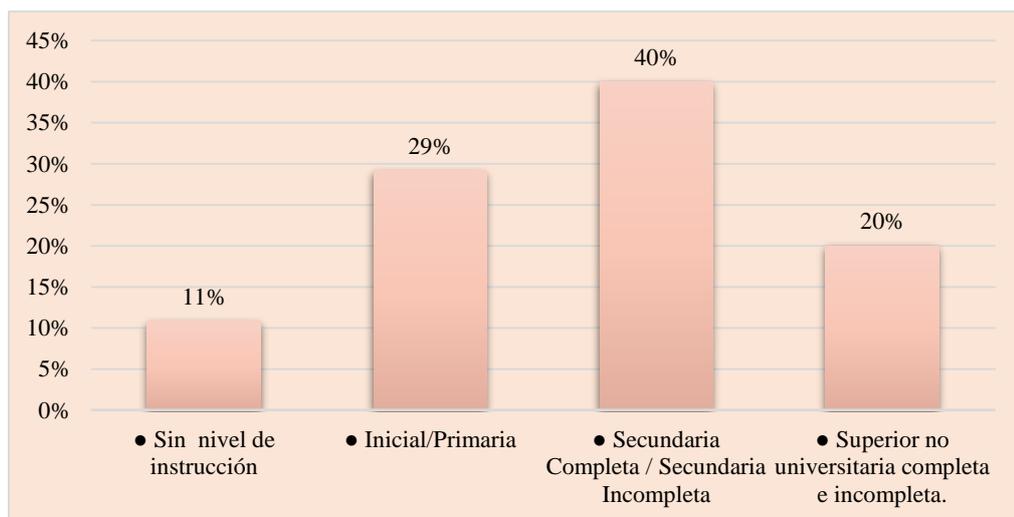
**GRÁFICOS DE LA TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD
BIOSOCIOECONOMICOS DEL ADULTO MADURO DEL
MERCADO 28 DE JULIO _ LA ESPERANZA, 2016**

Gráfico 1. Gráfico de los Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016: Sexo



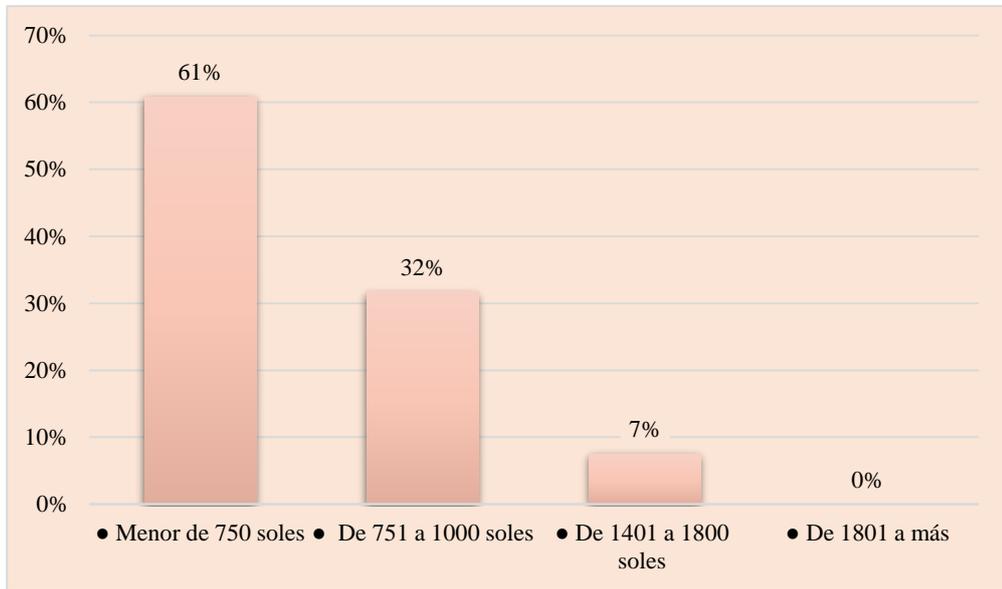
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 2. Gráfico de los Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016: Grado de Instrucción



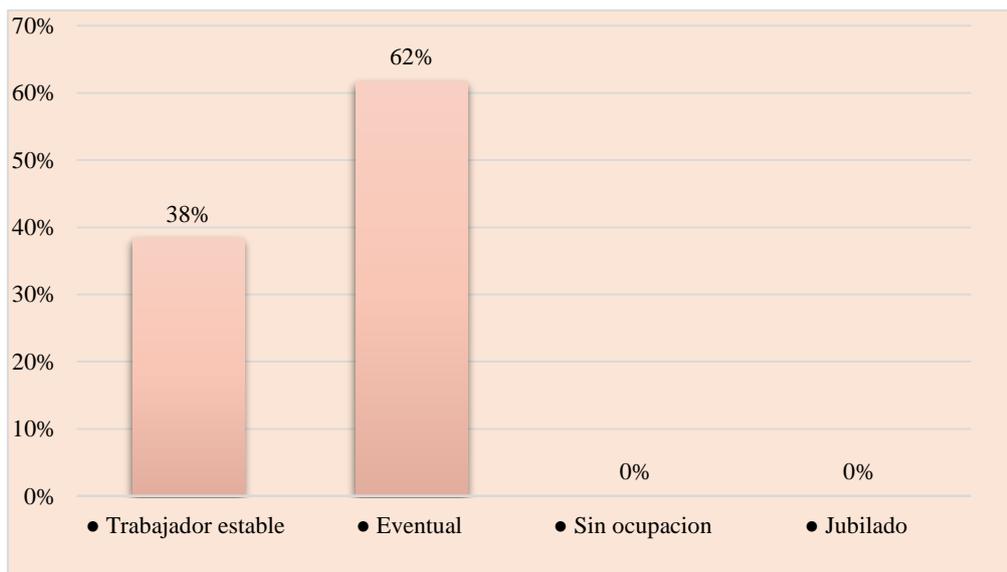
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 3. Gráfico de los Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016: Ingreso económico familiar



Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 4. Gráfico de los Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016: Ocupación del jefe de familia



Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

4.1.2. DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FISICO

TABLA 2.

DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FISICO DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO 28 DE JULIO. VÍCTOR RAÚL _ LA ESPERANZA, 2016

Tipo de Vivienda	n°	%
Vivienda Unifamiliar	78	65,0
Vivienda multifamiliar	42	35,0
Vecindada, quinta choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	120	100,0
Tendencia de Vivienda	n°	%
Alquiler	11	9,0
Cuidador/alojado	25	21,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	84	70,0
Total	120	100,0
Material del Piso	n°	%
Tierra	95	80,0
Falso piso, sementó pulido	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	25	20,0
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	120	100,0
Material del Techo	n°	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	7	6,0
Material noble ladrillo y cemento	46	38,0
Eternit	67	56,0
Total	120	100,0
Material de las Paredes	n°	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	71	59,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	49	41,0
Total	120	100,0

Personas que duermen en una habitación	n°	%
4 a más miembros	9	08,0
2 a 3 miembros	65	54,0
Independiente	46	38,0
Total	120	100,0
Abastecimiento de agua	n°	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	120	100,0
Total	120	100,0
Eliminación de excretas	n°	%
Aire libre	0	0,0
Acequia , canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	120	100,0
Otros	0	0,0
Total	120	100,0
Combustible para cocinar	n°	%
Gas, Electricidad	113	94,0
Leña, Carbón	7	06,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	120	100,0
Energía eléctrica	n°	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	120	100,0
Vela	0	0,0
Total	120	100,0
Disposición de basura	n°	%
A campo abierto	16	13,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	104	87,0
Total	120	100,0

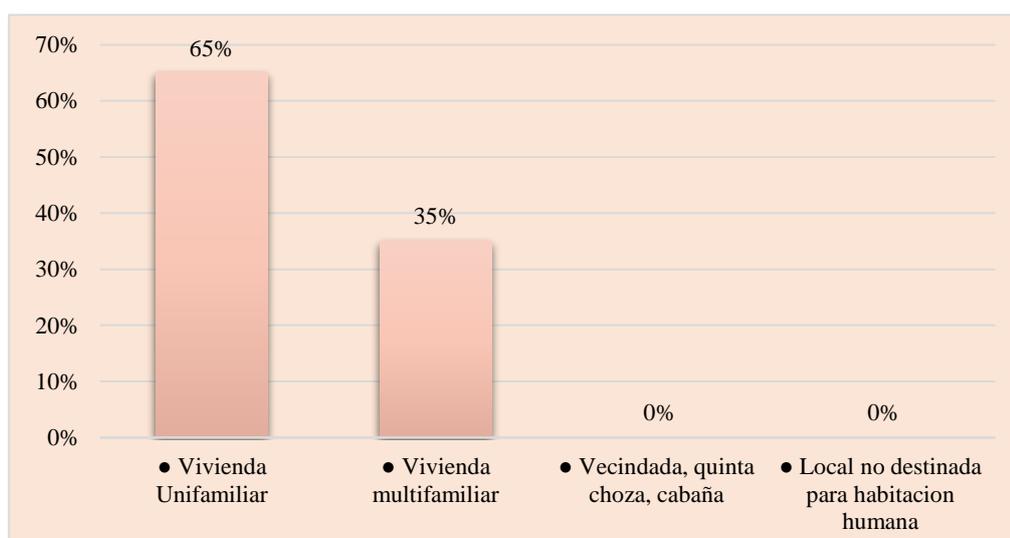
Frecuencia con que recogen la basura	n°	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semana pero no diariamente	32	27,0
Al menos 2 veces por semana	88	73,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Total	120	100,0
Elimina su basura	n°	%
Carro recolector	102	85,0
Montículo o campo limpio	18	15,0
Contenedor específicos de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	120	100,0

Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016.

**GRÁFICOS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DE SALUD
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL ADULTO MADURO
DEL MERCADO 28 DE JULIO. VÍCTOR RAÚL _ LA ESPERANZA,
2016**

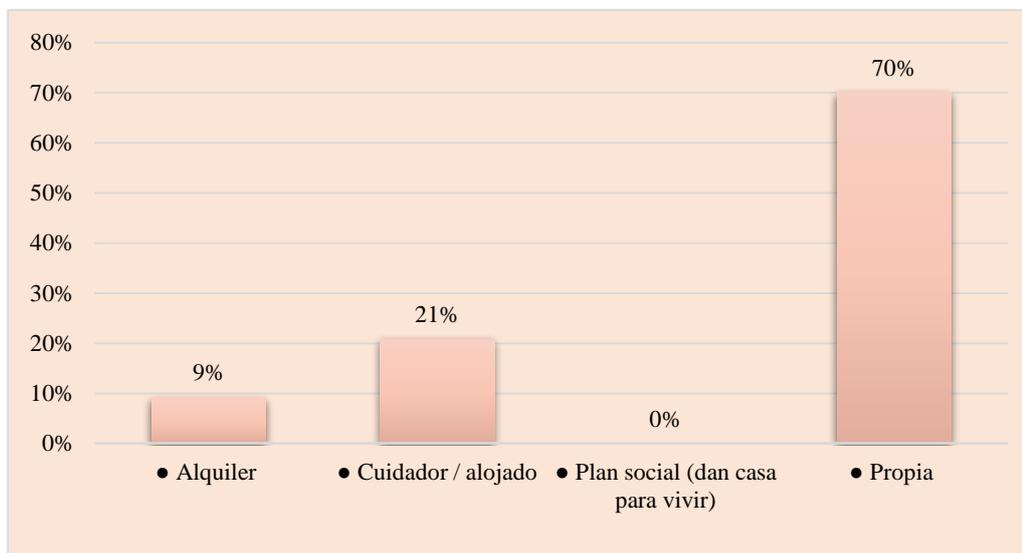
Gráfico 5. Gráfico de los Determinantes de la Salud del Entorno físico del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016:

Tipo de vivienda



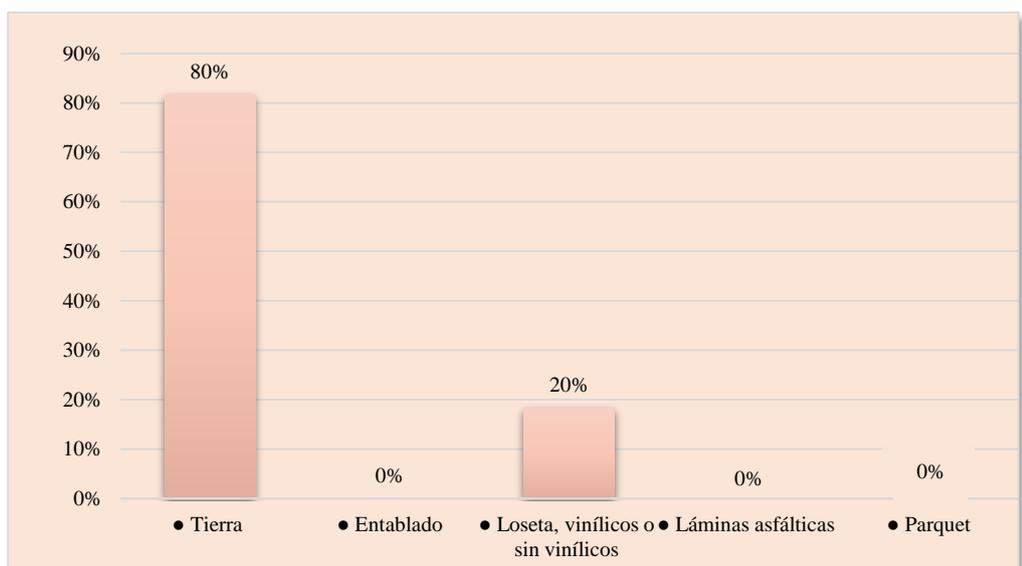
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 6. Gráfico de los Determinantes de la salud del entorno físico del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016: Tendencia de vivienda.



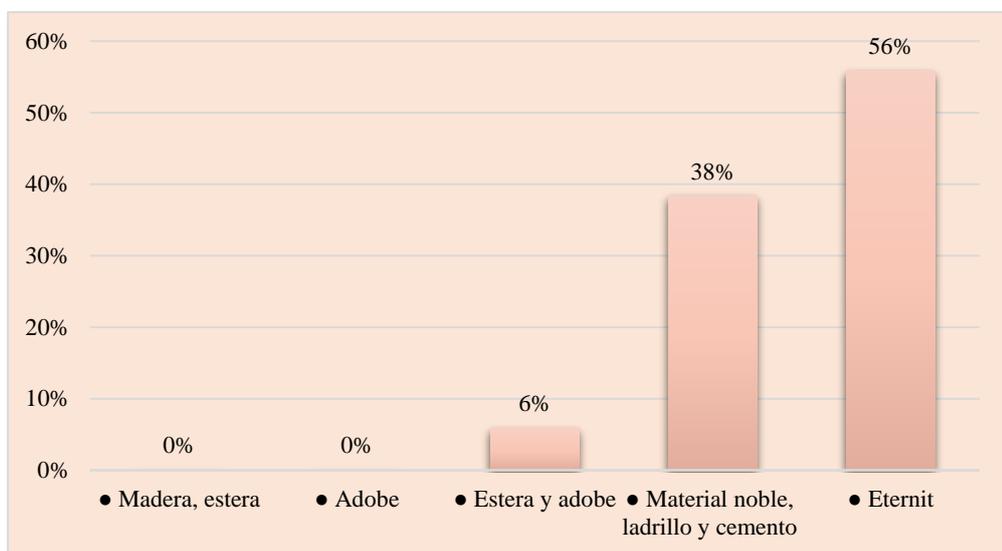
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 7. Gráfico de los Determinantes de la Salud del Entorno físico del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016: Material de piso de la vivienda



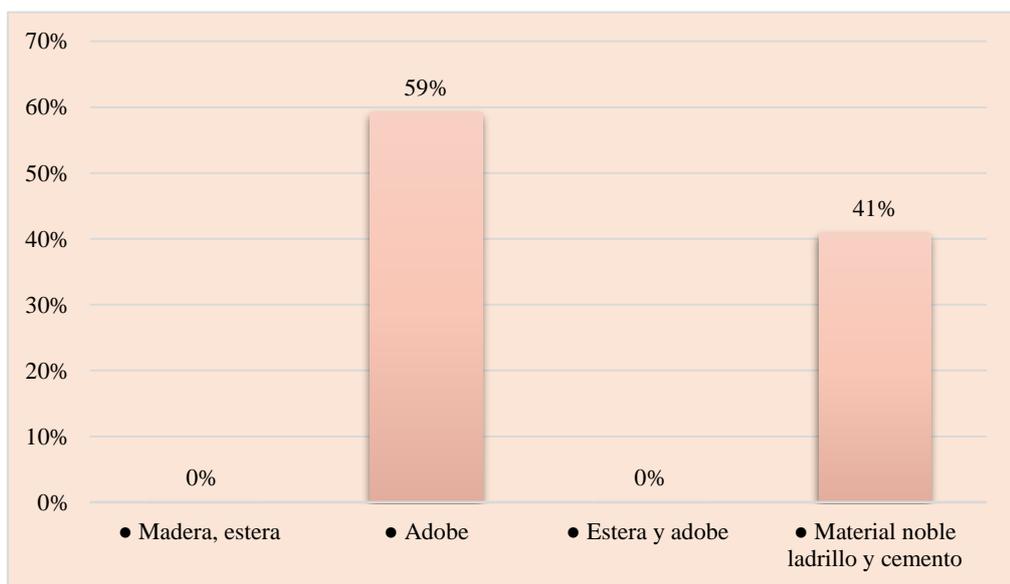
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 8. Gráfico de los Determinantes de la Salud del Entorno físico del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016:
Material de techo de la vivienda



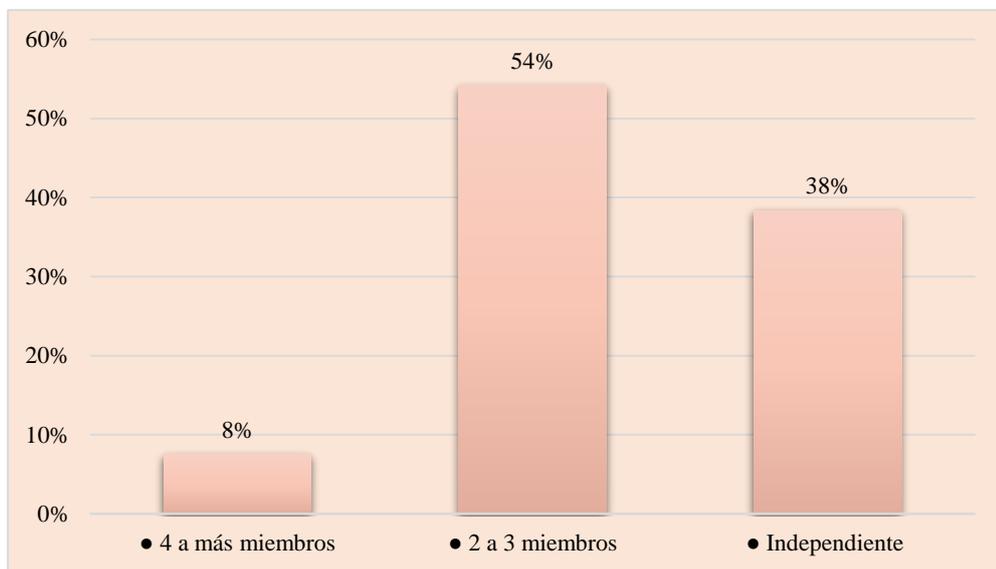
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 9. Gráfico de los Determinantes de la Salud del Entorno físico del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016:
Material de las paredes de la vivienda



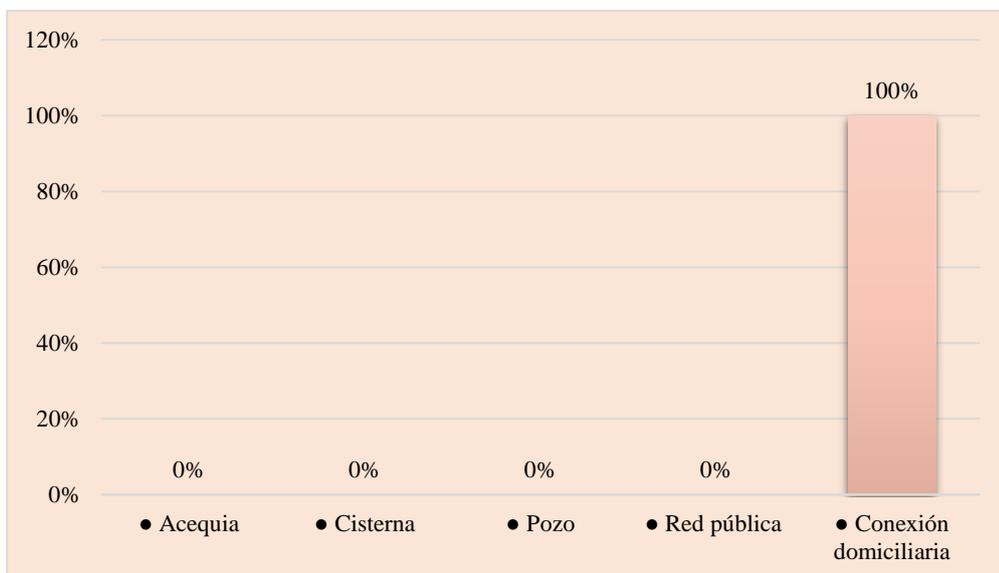
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 10. Gráfico de los Determinantes de la Salud del Entorno físico del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016:
Cuántas personas duermen en una habitación



Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

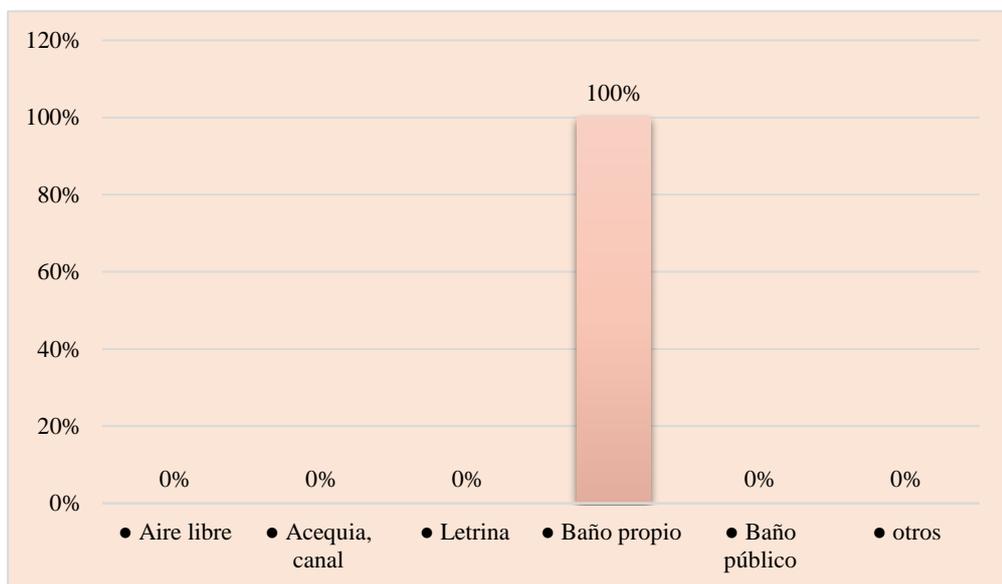
Gráfico 11. Gráfico de los Determinantes de la Salud del Entorno físico del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016:
Abastecimiento de agua



Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 12. Gráfico de los Determinantes de la Salud del Entorno físico del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016:

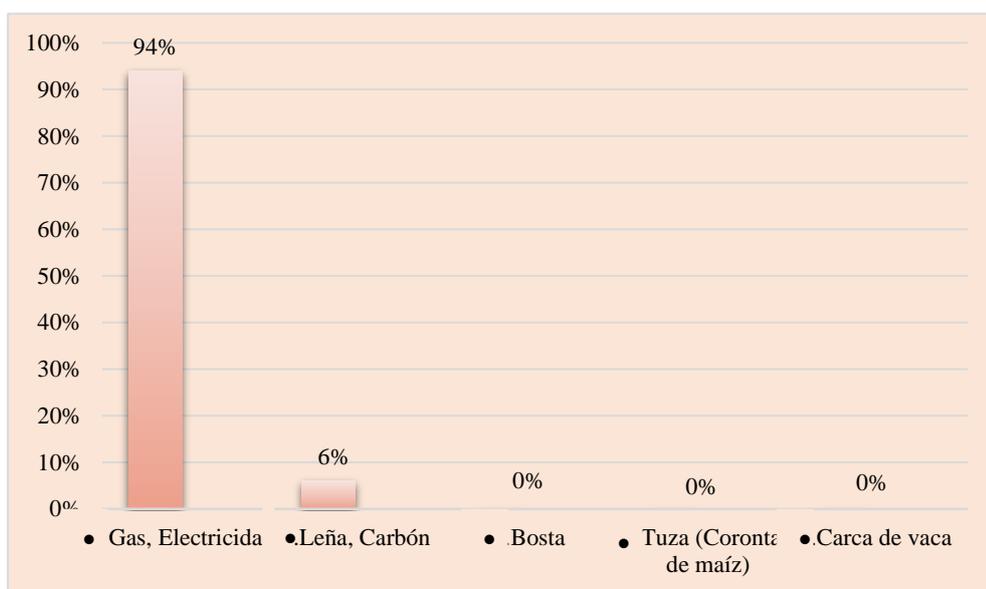
Eliminación de excretas



Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 13. Gráfico de los Determinantes de la Salud del Entorno físico del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016:

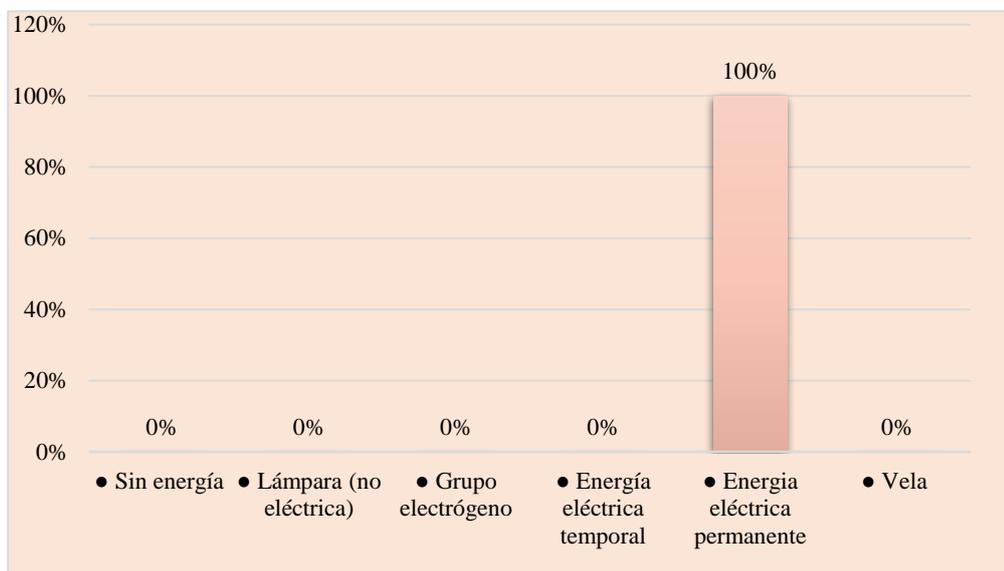
Combustible para Cocinar



Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 14. Gráfico de los Determinantes de la Salud del Entorno físico del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016:

Energía eléctrica



Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

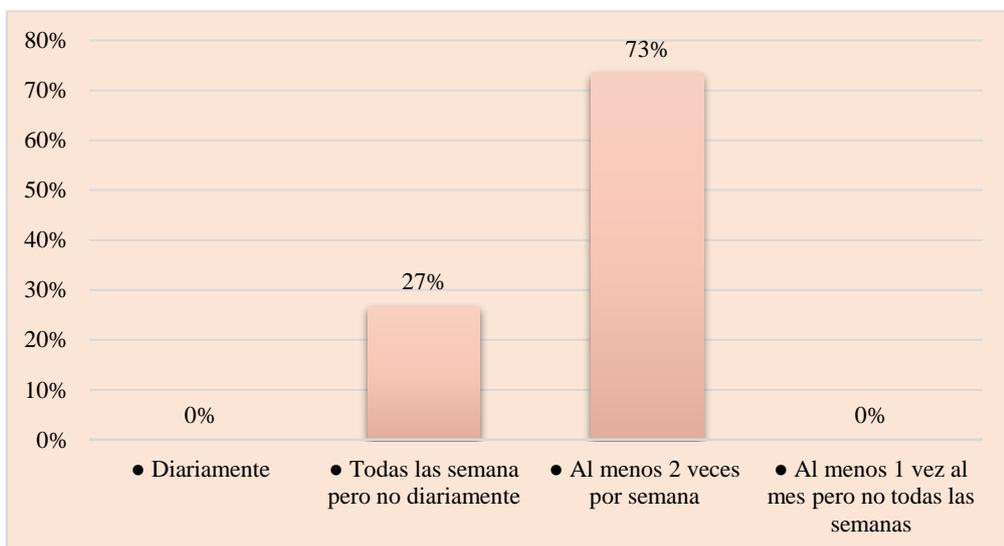
Gráfico 15. Gráfico de los Determinantes de la Salud del Entorno físico del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016:

Disposición de basura



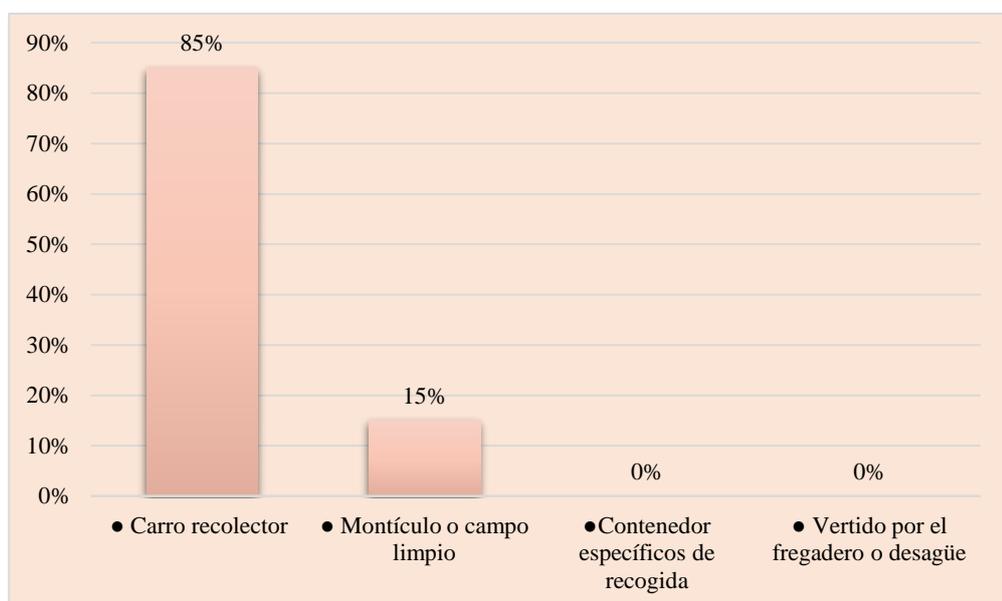
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 16. Gráfico de los Determinantes de la Salud del Entorno físico del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016:
Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa



Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 17. Gráfico de los Determinantes de la Salud del Entorno físico del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016:
Eliminación de basura



Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3.

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO 28 DE JULIO. VÍCTOR RAÚL _ LA ESPERANZA, 2016

Actualmente fuma	n°	%
Si fumo diariamente	0	0,0
Si fumo , pero no diariamente	5	4,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	52	43,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	63	53,0
Otros	0	0,0
Total	120	100,0
Frecuencia que ingieren bebidas alcohólicas	n°	%
No consumo	36	30,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	3	8,0
Ocasionalmente	81	62,0
Total	120	100,0
Horas que duermen	n°	%
6 a 8 horas	106	88,0
08 a 10 horas	14	12,0
10 a 12 horas	0	0,0
Total	120	100,0
Frecuencia con la que se bañan	n°	%
Diariamente	79	66,0
4 veces a la semana	41	34,0
No se baña	0	0,0
Total	120	100,0
Realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n°	%
Si	69	58,0
No	51	42,0
Total	120	100,0

Actividad física que realiza	n°	%
Caminar	84	70,0
Deporte	13	11,0
Gimnasio	0	0,0
No realizo	23	19,0
Total	120	100,0

Actividad física que realizaron las 2 últimas semanas	n°	%
Caminar	84	70,0
Gimnasio	0	0,0
Deporte	13	11,0
Ninguno	23	19,0
Total	120	100,0

Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vilchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016.

TABLA 3.

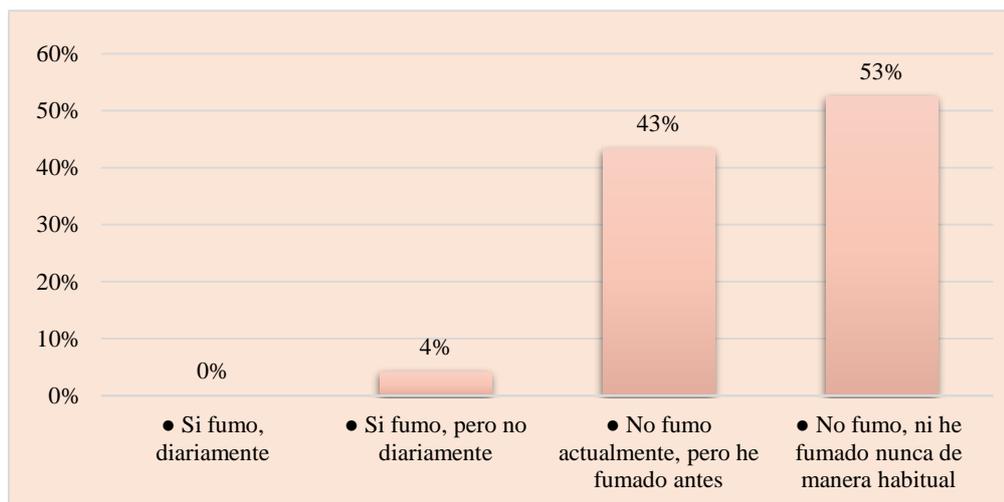
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO 28 DE JULIO. VÍCTOR RAÚL _ LA ESPERANZA, 2016

ALIMENTOS QUE CONSUMEN	QUE DIARIO	3 O MÁS VECES LA SEMANA	1 O 2 VECES A LA SEMANA	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	NUNCA O CASI NUNCA	TOTAL
Fruta	56,0	30,0	14,0	0,0	0,0	100,0
Carnes (Pollo,cerdo,etc)	18,0	40,0	37,0	5,0	0,0	100,0
Huevos	37,0	35,0	24,0	4,0	0,0	100,0
Pescado	13,0	18,0	48,0	21,0	0,0	100,0
Fideos, arroz, papas ...	82,0	18,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Pan, cereales	67,0	16,0	17,0	0,0	0,0	100,0
Verduras y hortalizas	62,0	32,0	6,0	0,0	0,0	100,0
Legumbres	42,0	39,0	19,0	0,0	0,0	100,0
Embutidos, enlatados	0,0	23,0	22,0	17,0	38,0	100,0
Lácteos	0,0	36,0	23,0	41,0	0,0	100,0
Dulces, gaseosas	11,0	17,0	35,0	31,0	6,0	100,0
Refrescos con azúcar	0,0	10,0	0,0	42,0	48,0	100,0
Frituras	16,0	23,0	48,0	13,0	0,0	100,0

Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vilchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016.

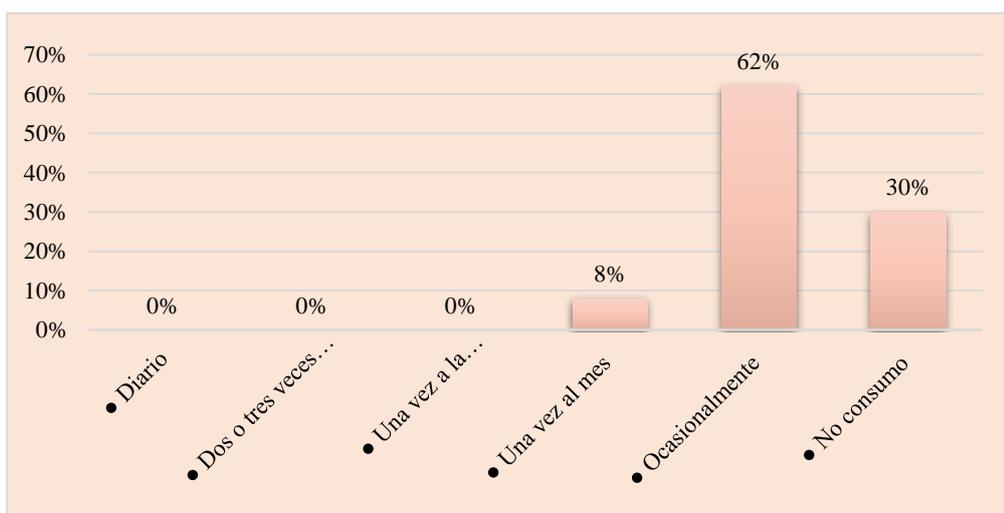
GRÁFICOS DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO 28 DE JULIO. VÍCTOR RAÚL _ LA ESPERANZA, 2016

Gráfico 18. Gráfico de los Determinantes de la salud de los estilos de vida del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016: Cada que tiempo fuman



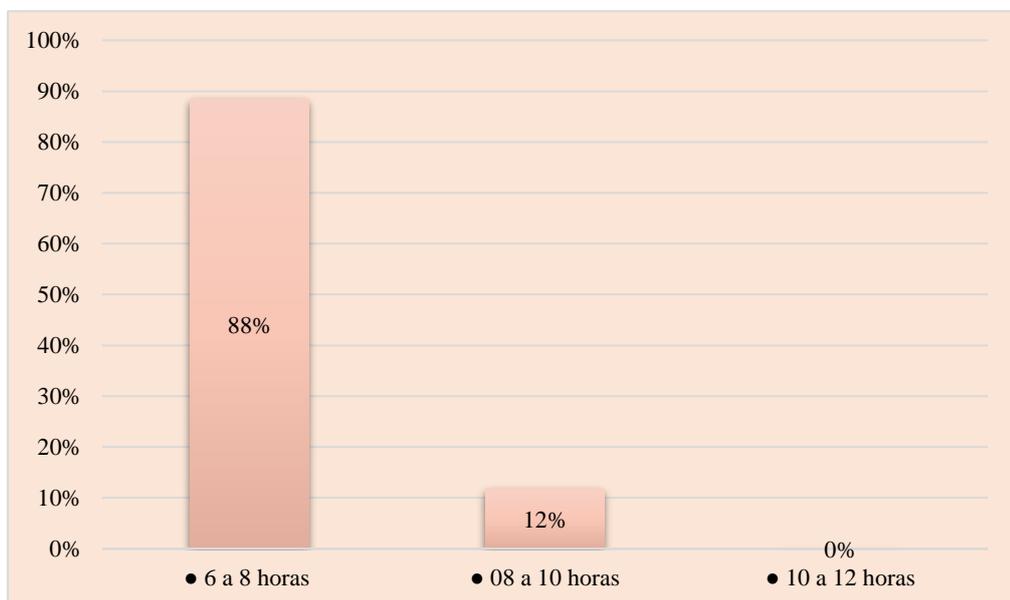
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 19. Gráfico de los Determinantes de la Salud de los estilos de vida del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016: Frecuencia que ingieren bebidas alcohólicas



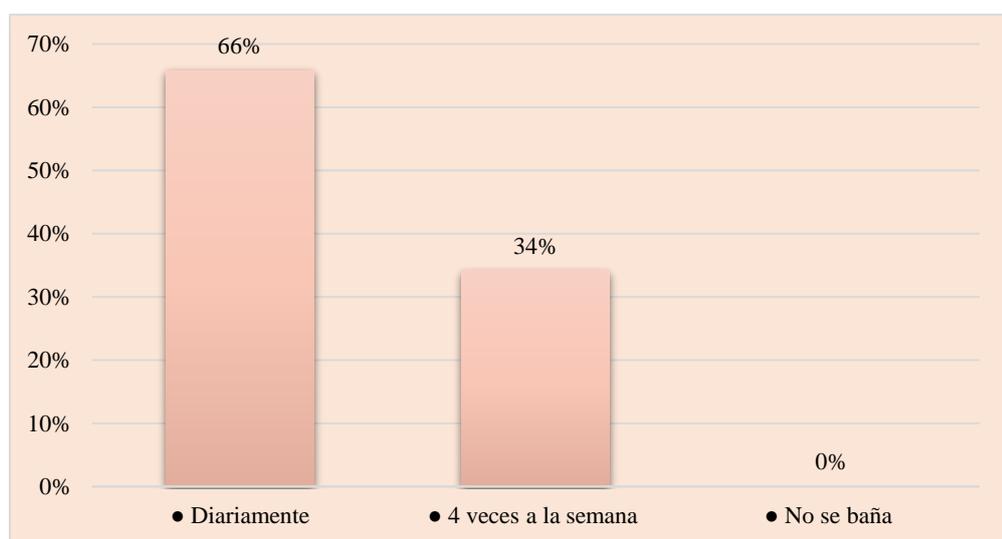
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 20. Gráfico de los Determinantes de la Salud de los estilos de vida del adulto maduro del Mercado 28 de Julio Víctor Raúl – La Esperanza, 2016:
Horas que duermen



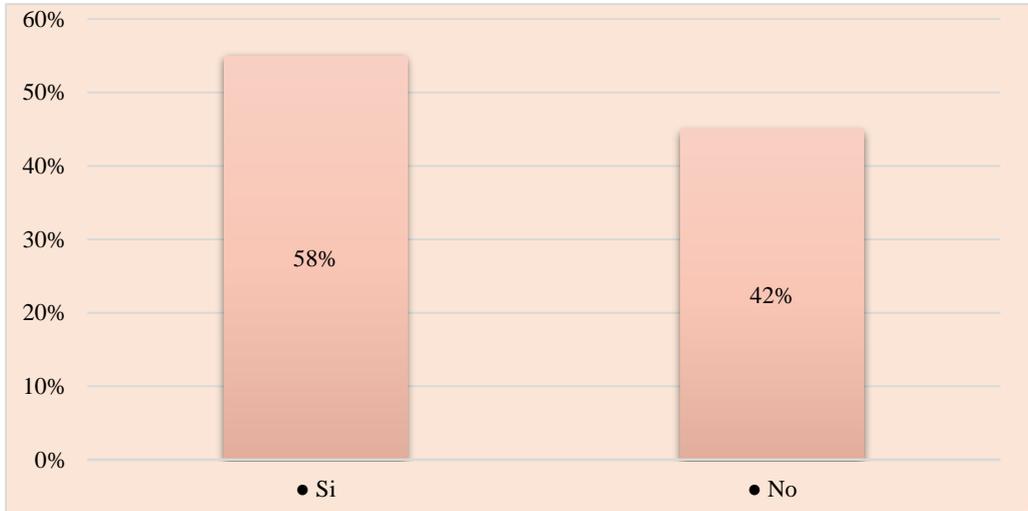
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 21. Gráfico de los Determinantes de la Salud de los estilos de vida del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016:
Con frecuencia se bañan



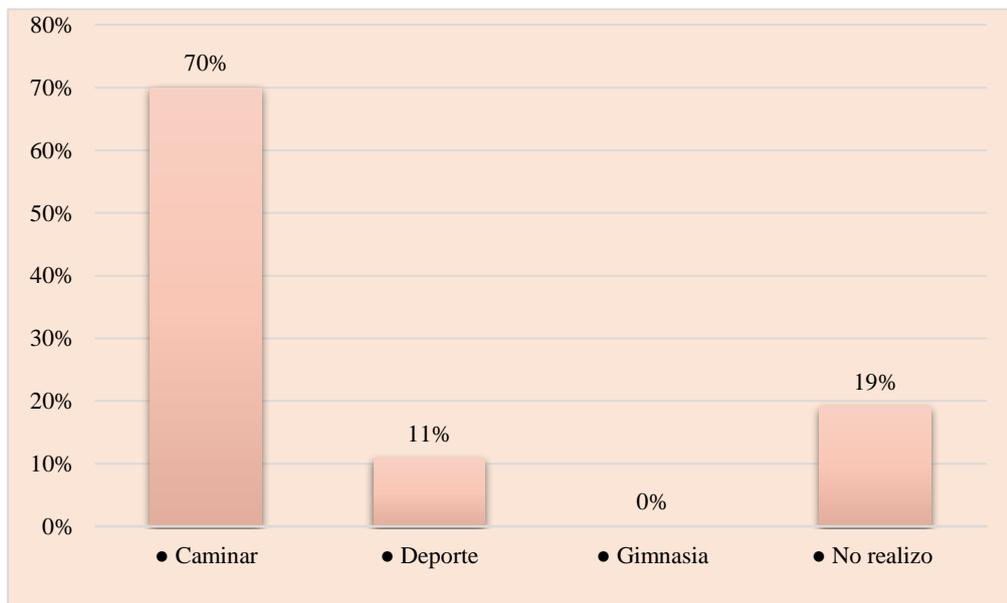
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 22. Gráfico de los Determinantes de la Salud de los estilos de vida del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016:
Realiza algún examen periódico en un establecimiento de salud



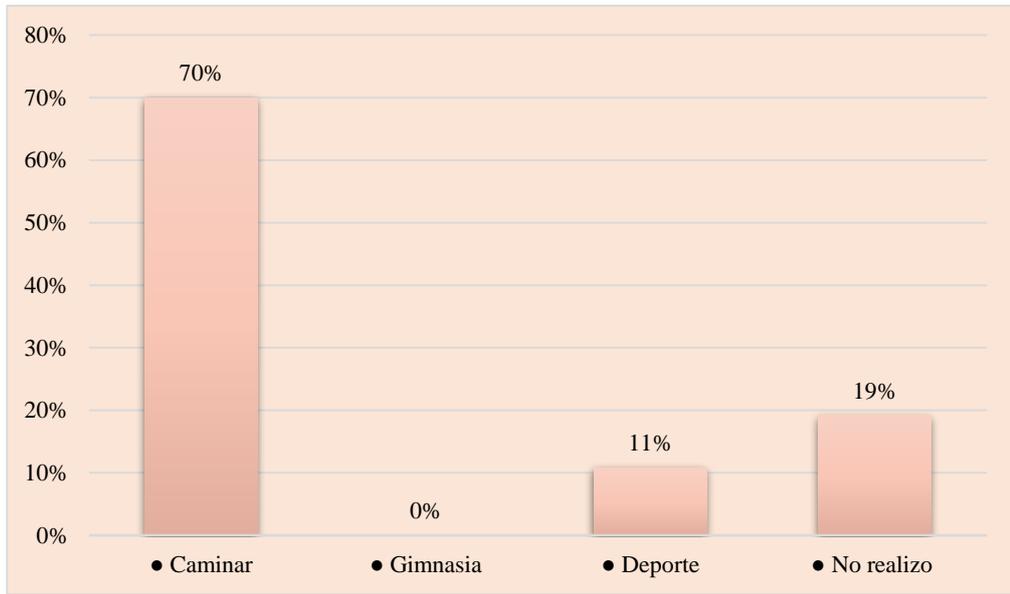
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 23. Gráfico de los Determinantes de la Salud de los estilos de vida del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016:
Tiempo libre que realiza alguna actividad física



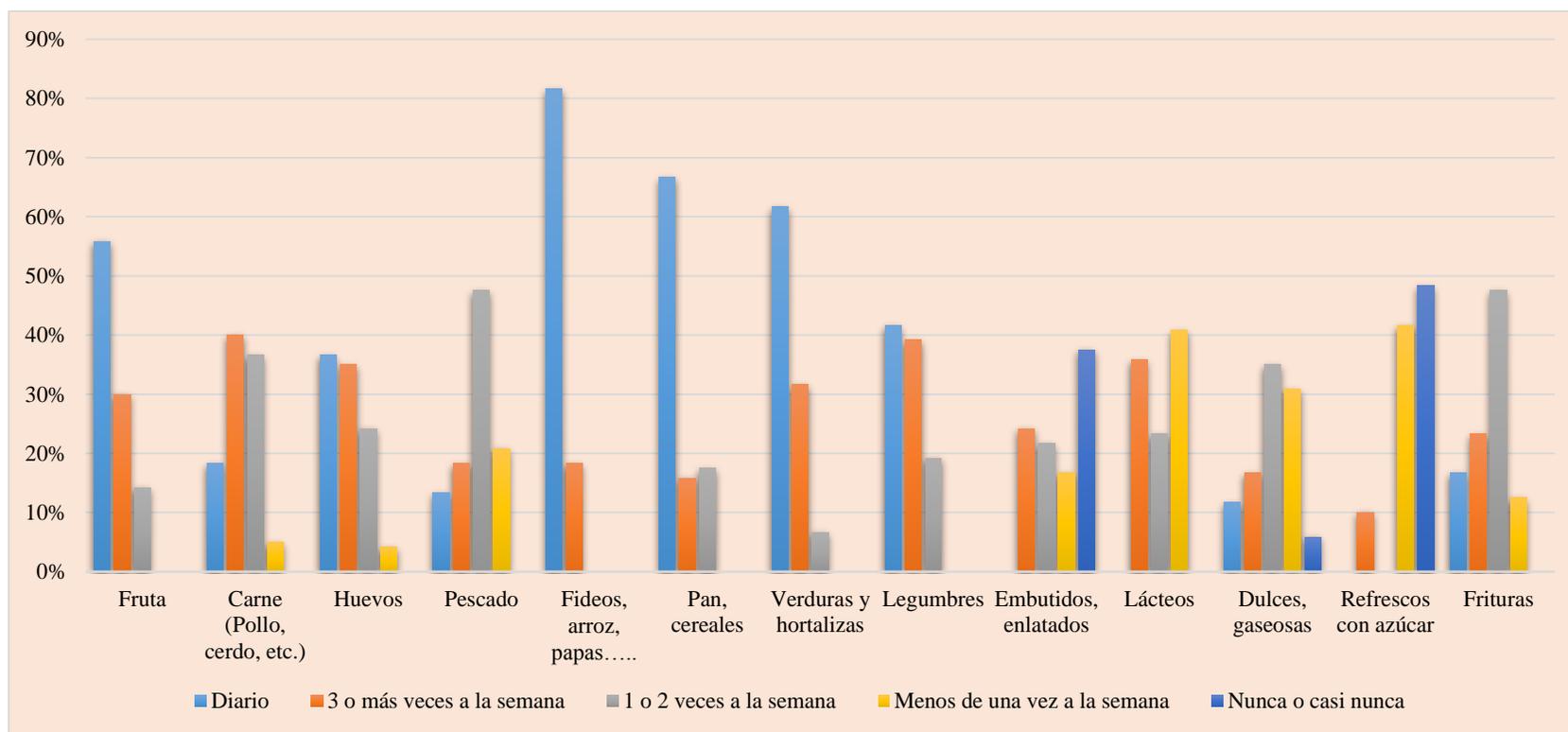
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 24. Gráfico de los Determinantes de la Salud de los estilos de vida del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016: En las dos últimas semanas realizaron actividad física durante más de 15 minutos



Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 25. Gráfico de los Determinantes de la Salud de los estilos de vida del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016: Alimentos que consumen con frecuencia



Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4.

DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO 28 DE JULIO. VÍCTOR RAÚL _ LA ESPERANZA, 2016

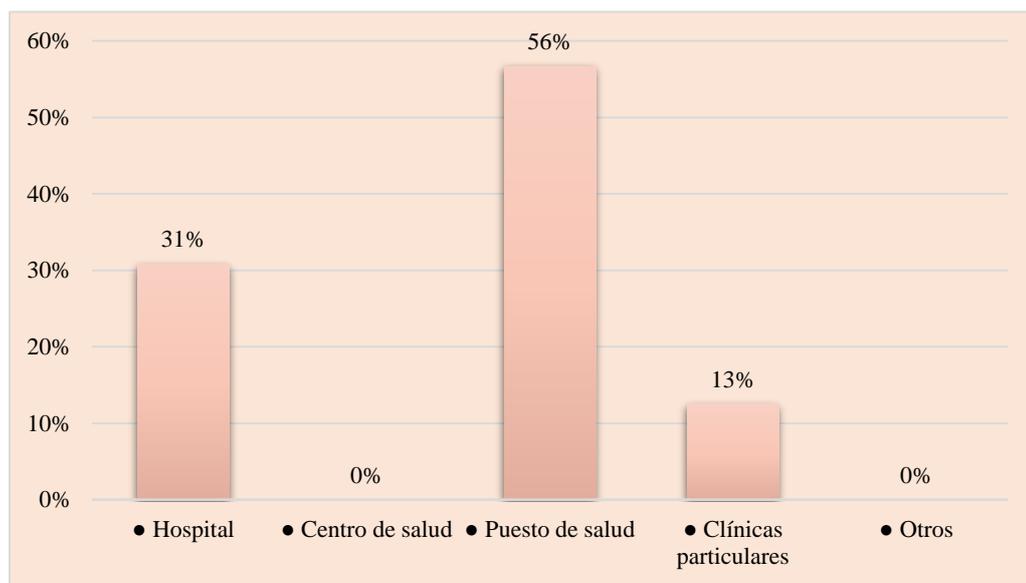
Institución de salud que se atendió en los últimos 12 meses	n°	%
Hospital	37	31,0
Centro de salud	0	0,0
Puesto de salud	68	56,0
Clínicas particulares	15	13,0
Otros	0	0,0
Total	120	100,0
Lugar donde lo atendieron	n°	%
Muy cerca de su casa	78	57,0
Regular	10	8,0
Lejos	42	35,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	120	100,0
Tipo de Seguro	n°	%
EESALUD	17	11,0
SIS-MINSA	79	73,0
SANIDAD	0	0,0
OTROS	0	0,0
ninguno	24	16,0
Total	120	100,0
Tiempo de espera	n°	%
Muy larga	56	47,0
Larga	35	29,0
Regular	29	24,0
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
Total	120	100,0
Calidad de atención	n°	%
Muy buena	06	4,0
Buena	45	38,0
Regular	69	58,0
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
Total	120	100,0

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa.	n°	%
SI	66	55,0
NO	54	45,0
Total	120	100,0

Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016.

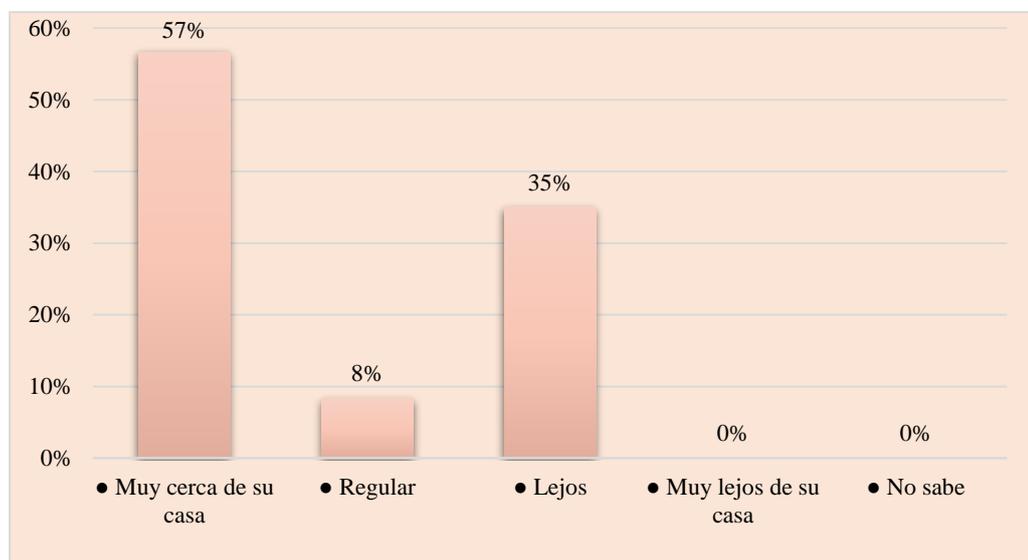
GRÁFICOS DE LA TABLA 4: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO 28 DE JULIO. VÍCTOR RAÚL _ LA ESPERANZA, 2016

Gráfico 26. Gráfico de los Determinantes de las redes sociales y comunitarias del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016: En que institución se atendió en estos 12 últimos meses



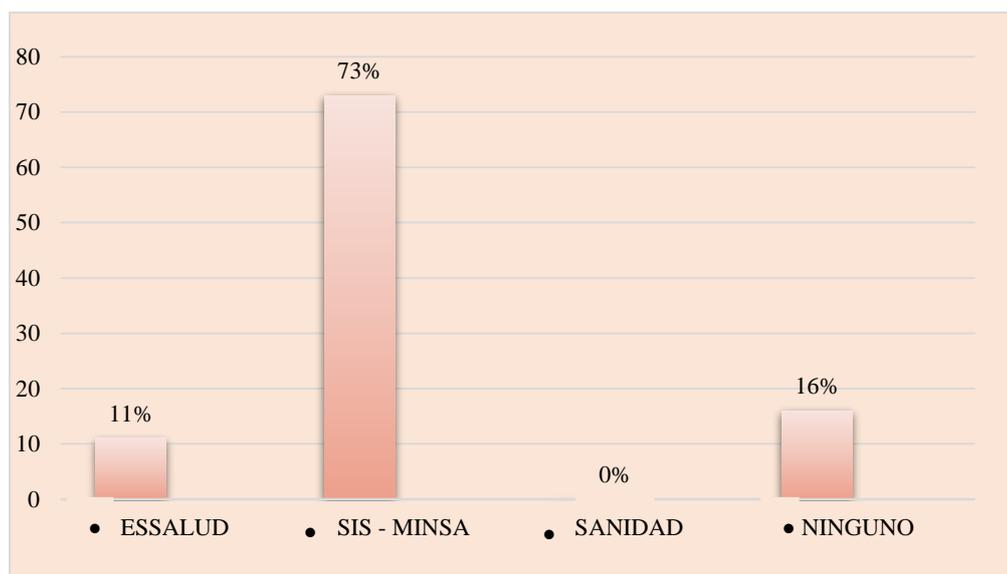
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 27. Gráfico de los Determinantes de las redes sociales y comunitarias del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016: Distancia del lugar donde lo atendieron



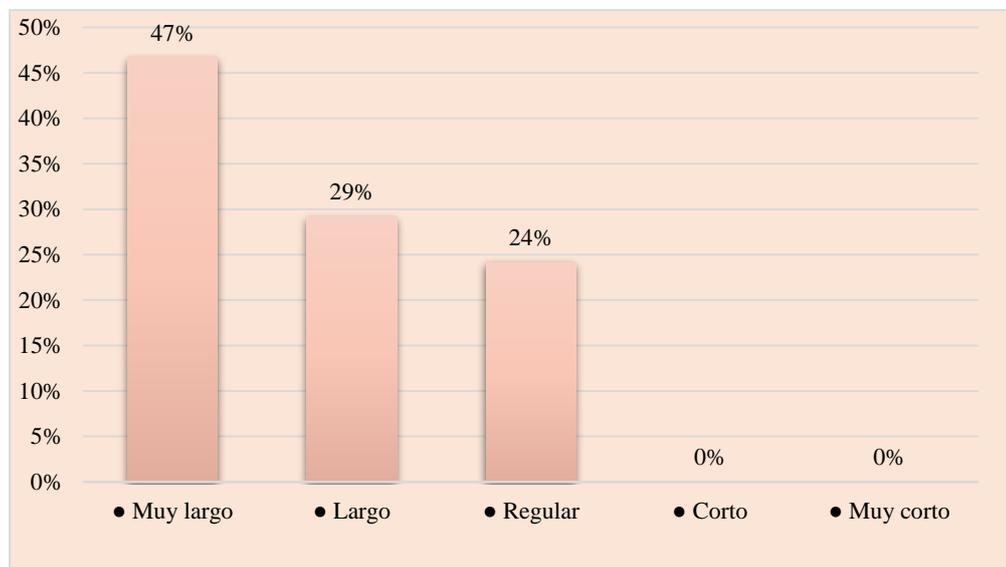
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 28. Gráfico de los Determinantes de las redes sociales y comunitarias del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016: Qué tipo de seguro tienen



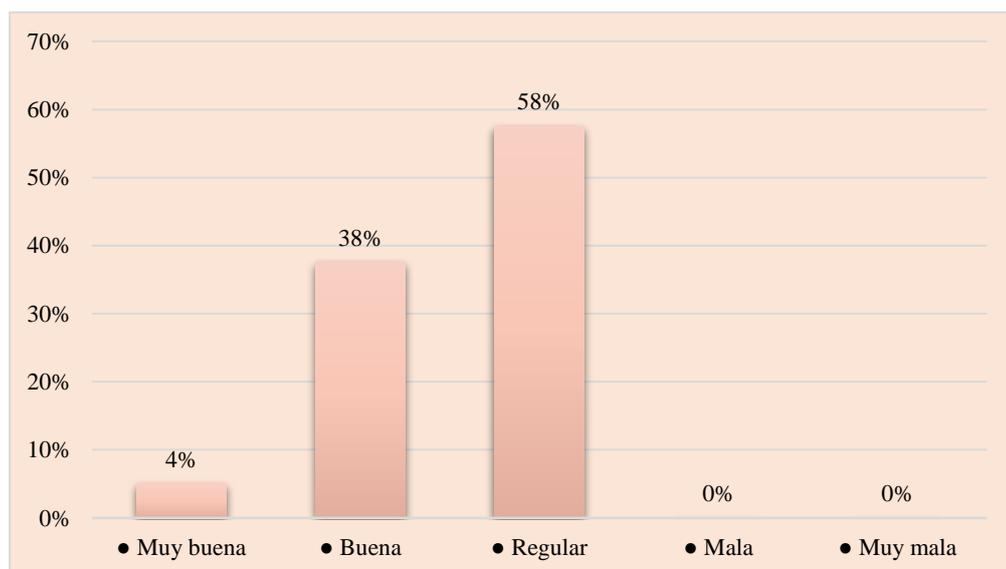
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 29. Gráfico de los Determinantes de las redes sociales y comunitarias del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016:
Tiempo que esperaron para ser atendidos



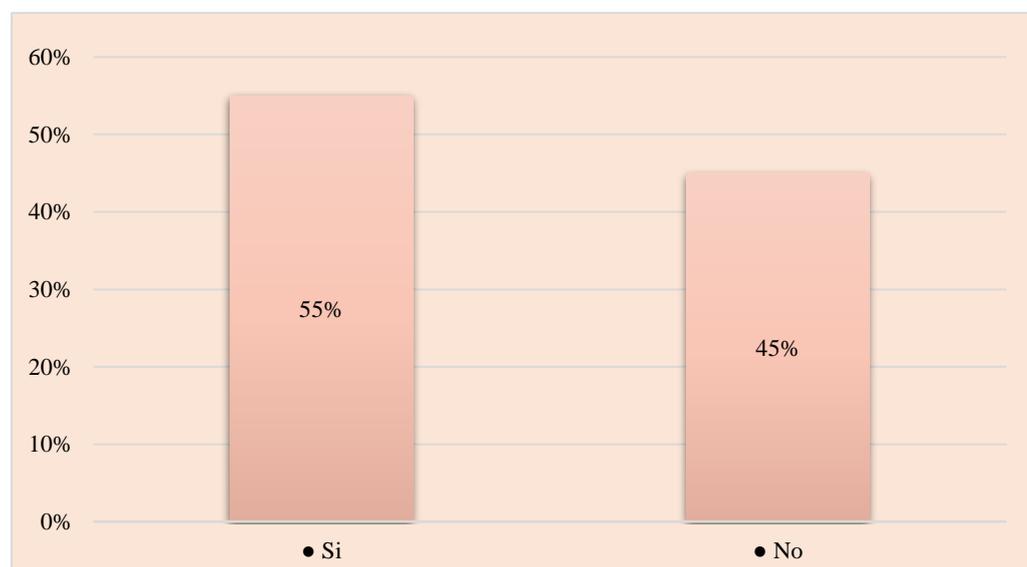
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 30. Gráfico de los Determinantes de las redes sociales y comunitarias del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016:
Calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud



Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 31. Gráfico de los Determinantes de las redes sociales y comunitarias del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016: Existencia de pandillaje o delincuencia cerca de su casa



Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

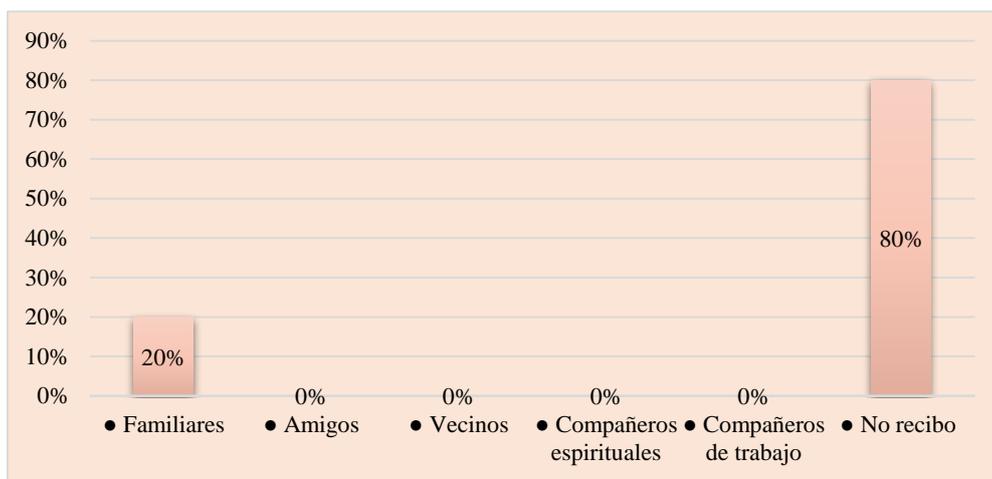
TABLA 5.
DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO 28 DE JULIO. VÍCTOR RAÚL _ LA ESPERANZA, 2016

Recibe algún apoyo social natural	n°	%
Familiares	24	20,0
Amigos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	96	80,0
Total	120	100,0
Recibe algún apoyo social organizado	n°	%
Organización de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para el que trabaja	13	11,0
Organizaciones de voluntario	0	0,0
No recibo	107	89,0
Total	120	100,0

Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016.

GRÁFICOS DE LA TABLA 5: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO 28 DE JULIO. VÍCTOR RAÚL _ LA ESPERANZA, 2016

Gráfico32. Gráfico de los Determinantes de la Salud de los estilos de vida del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016:
Recibe algún apoyo social natural



Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

Gráfico 33. Gráfico de los Determinantes de la Salud de los estilos de vida del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016:
Recibe algún apoyo social organizado



Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

TABLA 6.
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO 28 DE JULIO. VÍCTOR RAÚL _ LA ESPERANZA, 2016

Apoyo social de las organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	n°	%	n°	%	n°	%
Empresa para que trabaja	0	0,0	0	0,0	120	100,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0	0	0,0	120	100,0
Club de madres	48	40,0	72	60,0	120	100,0

Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016.

GRÁFICO DE LA TABLA 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO 28 DE JULIO. VÍCTOR RAÚL _ LA ESPERANZA, 2016

Gráfico 34. Gráfico de los Determinantes de las redes sociales y comunitarias del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016: Recibe algún apoyo de alguna organización



Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos maduros. Elaborado por la DRA Adriana Vílchez Reyes directora de la presente línea de investigación, aplicada a los adultos maduros del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl – La Esperanza, 2016.

4.2. Análisis de resultado:

Tabla 01: Del 100%(120) de los Adultos Maduros del mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016. El 64,0% (77) son de sexo femenino, así mismo el grado de instrucción es de 40,0% (48) con secundaria completa e incompleta, el 61,0% (73) cuentan con un ingreso económico menor de S/. 750 nuevos soles, y el 62,0% (74) trabaja de forma eventual en relación a la variable ocupación.

Así en la investigación llevada a cabo en el mercado 28 de Julio. Víctor Raúl, la mayoría son de sexo femenino, el ingreso económico es menor de 750 soles, y son de ocupación eventual; menos de la mitad tiene grado de instrucción secundaria completa / incompleta.

Estos resultados son similares a la investigación de Angulo, M. ⁽¹⁹⁾, donde reporta que el 63,0% de los adultos maduros son de sexo femenino; así mismo difiere la investigación de Arteaga, A. ⁽²¹⁾, donde reporta que el 41,2% son adultos maduros de sexo femenino.

La adultez se divide en adulto joven, adulto maduro y adulto mayor; en este caso se hablará del adulto maduro quien es nuestro estudio de investigación.

El Adulto maduro empieza cerca de los 40 años y termina alrededor de los 60 años, durante esta etapa, la persona vive plenamente los roles sociales como lo es el trabajo profesional y la formación de una familia. Es el momento en que se puede echar un vistazo hacía el pasado y reflexionar acerca de los logros y las metas que aún falta por cumplir. En esta etapa se alcanza la productividad y se consigue la autorrealización, responsabilidad social y personal, como es el

caso de las adultas maduras del mercado quienes predomina más el sexo femenino ⁽⁵⁹⁾.

La OMS, determina la adultez media o adultez madura, que abarca desde los 30 años hasta los 59 años, es en esta etapa donde los individuos toman una personalidad firme y seguro, donde permite afrontar la vida con serenidad, cumpliendo con responsabilidades sociales y vida profesional. Es aquí donde encuentran un cónyuge para formar un hogar ⁽⁶⁰⁾.

El sexo es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética. Como podemos ver en la actualidad las mujeres han desempeñado un rol muy importante de empoderamiento que en épocas pasadas no sucedía ya que el hombre era superior a ella, es por eso que muchas de las adultas maduras trabajan día a día en el mercado 28 de julio, por diversos motivos, algunas son madres solteras, padre y madre para sus hijos, jefa de hogar y sobre todo porque no tienen estudios superiores y tan solo obtuvieron estudios secundarios, ya que como sabemos, es fundamental tener una carrera para adquirir cualquier trabajo en la actualidad, sin ello es muy complicado ⁽⁶¹⁾.

Al analizar la variable sexo del adulto maduro, se evidencia que la mayoría predominan el sexo femenino con un 64%. Cabe mencionar que la mujer cumple un papel fundamental en labores de trabajo y del hogar, cooperando con el sostén del hogar, estabilidad y bienestar de su familia.

Estos resultados son similares a la investigación de Alcántara, E. ⁽⁶²⁾, donde reporta que el 35,0% de los adultos maduros tienen un grado de instrucción de

secundaria completa e incompleta; así mismo difiere la investigación de Vigo, A. ⁽²²⁾, donde reporta que el 86,7% de los adultos tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta.

La educación es de suma importancia ya que constituye una de las inversiones más beneficiosas en el desarrollo de mayor alcance. Ayuda en las oportunidades como el trabajo y la vida poniendo en práctica las aptitudes, habilidades, valores y conocimientos, también facilita los estilos de vida y la calidad de salud. Tiene la capacidad incomparable de reducir la pobreza y potenciar objetivos de desarrollo de más amplio espectro ⁽⁶³⁾.

Es así que el grado de instrucción, hace referencia a la etapa o grado de estudios realizados, porque de acuerdo a ello se podrá tener un ingreso económico favorable, que beneficie a la persona y su familia, ya que mediante ello se podrá disfrutar de varias comodidades, la alimentación, la salud, y los estilos de vida ⁽⁶⁴⁾.

Al analizar la variable grado de instrucción del adulto maduro, se evidencia que el 40% menos de la mitad tiene un grado de instrucción de secundaria completa e incompleta, haciendo hincapié a que los adultos maduros no terminaron con sus estudios por diferentes factores, como son los escasos recursos económicos, enfermedades, paternidad precoz, la falta de oportunidades y responsabilidad en el hogar o simplemente no les motivo el estudio.

Estos resultados son similares a la investigación de Vigo, A. ⁽²²⁾, donde refiere que el 65,0% de los adultos maduros tienen un ingreso económico menor de s/.750.0; así mismo difiere la investigación de López, H. ⁽²⁶⁾, donde

refiere que el 13,0% de los adultos maduros tienen un ingreso económico menor de s/.750 soles.

El ingreso económico, es la remuneración monetaria de un trabajo cumplido; la tenencia de un trabajo es una necesidad principal, ya que permite obtener ingresos económicos para cubrir las necesidades básicas de todo ser humano. son cancelados de forma semanal, quincenal o mensual; es la cantidad de dinero que una familia que dispone para subsistir y cubrir en un periodo determinado ⁽⁶⁵⁾.

Al analizar la variable de ingreso económico del adulto maduro; se evidencia 61% la mayoría tiene un ingreso económico menor de s/.750. Por lo que se satisface algunas necesidades básicas como luz, agua, alimentos, pero no cubre del todo las necesidades como servicios de salud, actividades recreativas, al no contar con estudios superiores, no cuentan con oportunidades laborales donde puedan tener con beneficios al estar en planilla, las personas que no obtienen un grado de preparación estarían forzados a recibir trabajos en condiciones deficientes con remuneración por debajo del sueldo mínimo, es por ello que consiguieron la ocupación de comerciantes en el mercado, generando ingresos según las ventas diarias, ya que algunos días pueden vender más y otros menos, siendo un factor de riesgo a la economía del adulto maduro y su familia. Asimismo, consideran que ellos mismos administran sus negocios, tiempo y dinero; ya que muchos ocupan las mañanas en el mercado y por la tarde con su familia en el hogar.

Estos resultados son similares a la investigación de Rodríguez, Y. ⁽²⁴⁾, donde refiere que el 63,1% de los adultos maduros tienen una ocupación

eventual; así mismo difiere la investigación de Valencia, S. ⁽⁶⁶⁾, donde refiere que el 48,0% de los adultos maduros tienen trabajo eventual en cuanto a la ocupación de jefe de familia.

La ocupación de jefe de la familia es un oficio, profesión u empleo que se ejerce a cambio de una remuneración, para así mantener y sacar adelante a su familia. Los adultos maduros en el mercado se dedican a la oferta y demanda, ellos compran productos de un mayorista o fabricante, y los venden desde un puesto de un mercado. La venta de tubérculos, vegetales, abarrotes, frutas, etc. Comienzan su jornada desde muy temprano, vendiendo más de 5 años y en algunos casos mucho más tiempo. El trabajo consiste en tratar directamente con los clientes, dando asesoramiento y convenciendo que compren dichos productos, así también como encargándose de despachar, cobrar y dar el cambio ⁽⁶⁷⁾.

Al analizar la variable de ocupación del adulto maduro; se evidencia que el 62% la mayoría tiene trabajo eventual. Muchas de ellos han comenzado desde abajo, es decir poco a poco, algunas son propietarias del puesto donde venden, otras las alquilan, es por ello que consideran que es un trabajo eventual independiente sin beneficio alguno.

De todo lo mencionado de la presente investigación sobre determinantes biosocioeconomicos, se evidencio que la mayoría son de sexo femenino, son mujeres que no tienen estudios superiores y algunas de ellas no culminaron sus estudios secundarios, su ingreso económico es menor de 750 soles y para ganarlo tienen que trabajar todos los días y a veces sin descanso, levantándose muy temprano para abrir los puestos, algunas de ellas desayunan y almuerzan

allí, con el fin de buscar el bienestar y mejora para sus familias. Sin embargo, esta remuneración es menos de un sueldo mínimo poniendo en riesgo la economía del adulto maduro puesto que son determinantes importantes que influyen en la vida de la persona ya que de acuerdo a ello podrán satisfacer necesidades y los estilos de vida educados que garanticen una buena calidad de vida, y sustento para su familia. A pesar que no cuentan con los beneficios de planilla, ellos consideran que con el trabajo han sacado adelante a su familia, que es un negocio propio, donde administran su tiempo, su dinero, y que la familia participa de forma directa o indirecta en beneficio del negocio y de sus miembros siendo personas emprendedoras.

Frente a esta problemática de los adultos maduros se llega a la siguiente propuesta; existen diversos talleres o cursos gratuitos donde pueden inscribirse y puedan aprender diferentes oficios, con el fin de postular a nuevos trabajos con beneficios o también tener otro negocio que les genere un mejor ingreso y así aumentar su calidad de vida.

TABLA 2: Del 100%(120) de los Adultos Maduros del mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016. El 65,0% (78) tienen vivienda de tipo unifamiliar, la tenencia de sus viviendas es propia con un 70,0% (84), el material del piso es de 80,0% (95) es tierra, el material de techo es de 56,0% (67) es Eternit, así mismo el material de paredes es de adobe con un 59,0% (71). El número de personas que duermen en una habitación es de 54,0% (65) duermen de 2 a 3 miembros, siguiendo con el abastecimiento de agua el 100,0% (120) es de conexión domiciliaria, la eliminación de excretas el 100,0% (120) es en baño propio, el combustible que usan para cocinar el 94,0%

(113) utilizan gas, electricidad; y la energía eléctrica el 100,0% (120) tiene energía eléctrica permanente; en relación a la disposición de basura el 87,0% (104) lo entierra, quema, carro recolector, la frecuencia que recogen la basura es al menos 2 veces por semana con un 73,0% (88), eliminan su basura en el carro recolector con un 85,0% (102).

Así en la investigación llevada a cabo en el mercado 28 de Julio. Víctor Raúl; la totalidad tiene abastecimiento de agua con conexión domiciliaria, la eliminación de excretas es en baño propio, y la energía eléctrica es permanente; casi la totalidad usa combustible para cocinar gas, electricidad; la mayoría tiene tipo de vivienda unifamiliar, la tendencia de vivienda es propia, el material de piso es tierra, la disposición de basura se entierra, quema, carro recolector, la frecuencia con que recogen la basura es al menos 2 veces por semana, y eliminan su basura en el carro corrector; así mismo más de la mitad tienen material de techo eternit, material de paredes adobe, y el número de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros.

Estos resultados son similares a la investigación de Lopez, H. ⁽²⁶⁾, donde refiere que el 70,0% del adulto maduro tienen vivienda de tipo unifamiliar; así mismo difiere la investigación de Landiuo, J. ⁽¹⁸⁾, donde refiere que el 47,0% del adulto maduro su vivienda es de tipo unifamiliar.

La vivienda es una edificación desarrollada para ser ocupada en su totalidad por una sola familia; es algo más que una simple necesidad básica, nos da cobijo, facilita la comunicación con los miembros de la familia, nos protege de las agresiones del entorno, de cualquier desastre natural, y nos evita de ciertas

enfermedades, ya que el Perú está propenso a la manifestación de diferentes fenómenos naturales que constituyen peligros y amenazas ⁽⁶⁸⁾.

Al analizar la variable tipo de vivienda, como sabemos existen varios tipos de vivienda como son multifamiliar, unifamiliar, etc. En nuestro estudio de investigación predomina la vivienda unifamiliar ya que se refiere a que una única familia ocupa esa vivienda o casa, muchos de los adultos maduros se separaron de sus familias para buscar y mantener una nueva familia de elección propia ⁽⁶⁹⁾.

Estos resultados son similares a la investigación de Alcántara, E. ⁽⁶²⁾, donde refiere que el 90,0% del adulto maduro tienen tenencia de vivienda propia; el 72,0% material del piso es tierra, el 61,0% tiene material de techo es Eternit, el material de las paredes el 55,0% es adobe, el número de personas que duermen en una habitación el 57,0%, duermen de 2 a 3 miembros; así mismo difiere la investigación de Moreno, Z. ⁽²⁵⁾, donde refiere que el 49,0% del adulto maduro tienen tenencia de vivienda propia; el 27,0% material de piso es tierra, el material del techo el 17,0% es eternit, el material de las paredes el 18,0% es adobe, por último el número de personas que duermen en una habitación el 44,0% es de 2 a 3 miembros.

La tenencia de la vivienda, es un lugar estructural donde la persona vive, ofrece refugio, protegiéndolas de amenazas naturales o algún cambio climático. En este caso adquieren sus casas en el sector de Víctor Raúl, quien en años pasados era más factible adquirir un terreno o una casa en este lugar, ya sea por invasión o por un bajo costo. y así obtener una vivienda propia, debido a que cada adulto maduro cuenta con su título de propiedad que consta

que es propietario legítimo de su casa, para poder adecuarlas al gusto, preferencias y cubrir con las necesidades básicas de una familia ⁽⁷⁰⁾.

Asimismo, al analizar la variable de tenencia de vivienda; ellos refieren que con esfuerzo y trabajo han logrado construir esta vivienda, buscando mejoras y comodidades para su familia, las viviendas de los adultos maduros fueron mayormente autoconstruidas sin asesoría de expertos, sin una adecuada orientación técnica, con desconocimiento de normas establecidas e inadecuados materiales constructivos, es por ello que la infraestructura es reducida ya que no contaron con los incrementos de los miembros de la familia, esto aumenta la condición de vulnerabilidad de las familias ante la posible ocurrencia de un sismo o lluvias intensas. Por otro lado, las condiciones de riesgo y vulnerabilidad casi siempre se hacen evidentes con pérdidas económicas, pero sobre todo con pérdidas humanas, poniendo en peligro la seguridad de la familia.

En relación a la habitación, se entiende que es un ambiente dentro de una vivienda que se utiliza principalmente para dormir, y realizar actividades como leer, estudiar, meditar, etc. El dormitorio es un lugar íntimo donde los sueños, tanto las imágenes oníricas nacen los anhelos y metas para el futuro; es en el dormitorio donde enfrentamos nuestros traumas y miedos; pero a su vez se visualiza el destino ideal y trazamos las metas para alcanzarlo. Es por ello que es importante los dormitorios independientes, al analizar esta variable los adultos maduros refieren que son compartidos y que de 2 a 3 miembros duermen en una habitación, el no compartir una habitación no alude a una actitud egoísta, sino hace referencia a vivir experiencias íntimas de acuerdo a

la edad y nuestro desarrollo como seres humanos, por otro lado, es un espacio privado donde las actividades no afecten negativamente a los demás, especialmente si se convive con niños ⁽⁷¹⁾.

Estos resultados son similares a la investigación de López, H. ⁽²⁶⁾, donde refiere que el 100,0% del adulto maduro el abastecimiento de agua es conexión domiciliaria, la eliminación de excretas el 100,0% es baño propio, el combustible para cocinar el 92,1% es gas, electricidad, y la energía eléctrica el 100,0% tienen energía eléctrica permanente; así mismo difiere la investigación de Arteaga, A. ⁽²¹⁾, donde refiere que el 96,2% del adulto maduro el abastecimiento de agua es conexión domiciliaria, la eliminación de excretas el 97,5% es baño propio, el combustible para cocinar el 90,0% es gas, electricidad, y la energía eléctrica el 93,7% es energía eléctrica permanente.

Contar con servicios básicos son indicadores de desarrollo, llamamos a servicios básicos aquellos servicios como el agua potable, desagüe o alcantarillado y energía eléctrica con lo que las familias gozan para poder vivir en un estándar de calidad de vida en sus hogares; esto favorece el desarrollo de la población, disminuyendo el riesgo de enfermedades infecciosas, e incluso llegar hasta los sectores más lejanos para la calidad de vida de las familias y comunidades ⁽⁷²⁾.

El agua es fundamental, uno de los servicios básicos principal en la vida de las personas. El abastecimiento de agua es necesario para el consumo doméstico, pero también para diversas actividades económicas como: la agricultura, la ganadería, la industria o minería. El agua dentro del hogar está destinado al consumo humano, la cual está tratada químicamente, es un recurso

esencial de supervivencia, son los pilares de una sociedad justa y sostenible el acceso a los servicios básicos. Siendo un derecho importante y básico de la persona. Los principales responsables de que la multitud de comunidades se vean afectadas por enfermedades diarreicas son la falta de agua y de saneamiento, ya que por ello se disminuye drásticamente su bienestar económico y social ⁽⁷³⁾.

Así mismo la eliminación de excretas es una parte importante de saneamiento ambiental. Una disposición adecuada de excretas sirve de barrera primaria para prevenir la contaminación en el ambiente, el suelo, alimentos, agua, y prevenir posibles enfermedades, los adultos maduros cuentan con baño propio lo cual es importante para proteger la salud, el mantenimiento tiene que ver con toda la familia para conservar un ambiente limpio y saludable, asimismo es de suma importancia el uso de lavado de manos después de usarlo.

Por otro lado, el gas es visto en la actualidad como uno de las principales fuentes de energía, utilizado para el uso doméstico, industrial o comercial por todo el mundo. Este es considerado como un tipo de energía mucho menos dañina en comparación como el petróleo o el carbón, además que es mucho más accesible en términos económicos. El combustible para cocinar es uno de los artículos importantes para las amas de casa, es un recurso mejorado para ellas, porque facilita de una manera más rápida ⁽⁷⁴⁾.

Por consiguiente, el acceso de las viviendas al servicio de energía eléctrica, como un servicio de calidad y a un costo razonable, son fundamentales para el bienestar y desarrollo de la población, los adultos maduros cuentan con energía permanente, quien facilita con el desarrollo de las actividades y un adecuado

habito de vida, ya que es un derecho que se debe usar con responsabilidad, evitando la contaminación y malgastar.

Al analizar estas variables de los servicios básicos del adulto maduro; la totalidad cuentan con agua, desagüe, energía eléctrica y casi en su totalidad cuenta combustible para cocinar, gas y electricidad. Estos servicios juegan un papel muy importante porque se responde a las demandas planteadas por dicha comunidad, donde sus hijos podrán realizar diferentes actividades utilizando energía eléctrica, alumbrado público, servicios de limpieza. Una vivienda que cuenta con servicios básicos facilita el desarrollo de un ambiente saludable, existe más orden, higiene, y mejores condiciones de salud, esto eleva el bienestar de las personas y su calidad de vida.

Estos resultados son similares a la investigación de Valencia, S. ⁽⁶⁶⁾, donde refiere que el 90,0% del adulto maduro la disposición de basura se entierra, quema, carro recolector, el 69,0% frecuencia que recoge su basura es al menos 2 a 3 veces por semana y el 74,0% eliminan su basura en el carro recolector; así mismo difiere la investigación de Moreno, Z. ⁽²⁵⁾, donde refiere que el 100,0% del adulto maduro la disposición de basura se entierra, quema, carro recolector, el 39,0% la frecuencia con la que recogen su basura es al menos 2 a 3 veces por semana, y el 39,0% suele eliminar su basura en el carro recolector.

Las mejores condiciones físicas de una vivienda, fortalece el ambiente familiar, ya que nos permite tener seguridad y confianza dentro de la familia. Asimismo, tener una vida saludable hace referencia a tener un ambiente limpio y fresco libre de desperdicios y disposición de basura. La basura es considerada como desecho que no sirve, material no deseado, donde es eliminado en el

carro recolector de la basura; hay distintas formas de eliminarla, existen 2 tipos de basura inorgánica e orgánica, quienes se encargan de darle fin a la basura es el carro recolector ⁽⁷⁵⁾.

Como es el caso de los adultos maduros, quienes su basura mayormente la eliminan en el carro recolector; que pasa con frecuencia a recoger la basura al menos 2 veces por semana. Es de gran importancia que los adultos maduros eliminen estos desechos con frecuencia, ya que puedes estar expuestos a infecciones respiratorias, y a diversos insectos y roedores, que son perjudiciales para su salud y así llevar una vida saludable y plena, estando en condiciones favorables para evitar posibles accidentes en el hogar y enfermedades cuyo origen están vinculados con la deficiencia en la limpieza y condiciones sanitarias.

De todo lo mencionado de la presente investigación sobre determinantes del entorno físico, se evidencio que, en cuanto a relación con la vivienda, los adultos maduros del mercado 28 de Julio cuentan con vivienda propia, acceso a los servicios básicos, ya que es un fuerte impacto en las condiciones de vida, la disposición de basura la mayoría la elimina en el carro recolector, Es importante destacar que una vivienda en situación de insalubridad o precaria, afecta la salud física, mental y social, principalmente de los ancianos y niños ya que son más vulnerables, es por ello que en el hogar se puede controlar y evitar muchos peligros si los miembros de la familia aceptan conductas saludables. Asimismo, no cuentan con una infraestructura adecuada, ya que no tienen el dinero suficiente para construir sus casas, poniendo en peligro la seguridad de la familia.

Frente a esta problemática de los adultos maduros se llega a la siguiente propuesta; hoy en día el estado les brinda el beneficio de TECHO PROPIO donde construyen sus casas de material noble a un bajo costo, para ello se tiene que contar con ciertos requisitos, uno de ellos es el título de propiedad, esto es beneficioso para los adultos maduros, ya que mediante la propuesta del techo propio tendrán una mejor infraestructura, que será de gran ayuda para las agresiones del entorno, o cualquier desastre natural.

TABLA 3: Del 100,0%(120) de los Adultos Maduros del mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016. El 53,0% (63) no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; el 62,0% (81) ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 88,0% (106) duermen de 6 a 8 horas, el 66,0% (79) la frecuencia con que se bañan es diariamente, el 58,0% (69) si realiza algún examen médico en un establecimiento de salud, el 70,0% (84) actividad física que realiza es caminar, el 70,0% (84) actividad que realizo en las 2 últimas semanas fue caminar, en alimentos que consumen, diariamente el 56,0% fruta, 37,0% huevos, 82,0% fideos, arroz, papas, 67,0% pan, cereales, 42,0% legumbres; 3 a más veces a la semana el 40,0% carne (pollo, cerdo, etc.); 1 a 2 veces a la semana, 48,0% pescado, 35,0% dulces, gaseosas, 48,0% frituras; menos de una vez a la semana 41,0% lácteos; nunca o casi nunca 38,0% embutidos, enlatados, 48,0% refrescos con azúcar.

Así en la investigación llevada a cabo en el mercado 28 de Julio. Víctor Raúl; la mayoría ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, las horas que duermen son de 6 a 8 horas, la frecuencia con que se bañan es diariamente, la actividad que realizan es caminar, y la actividad que realizaron en las 2 últimas

semanas fue caminar; más de la mitad no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, y si se realizan algún examen médico periódico en el establecimiento de salud. Diariamente la mayoría consumen fideos, arroz y papas; pan, cereales; verduras y hortalizas; 3 o más veces a la semana menos de la mitad consumen carnes (pollo, cerdo, etc), huevos; 1 o 2 veces por semana consumen menos de la mitad pescado; dulces, gaseosas y frituras; menos de una vez a la semana, menos de la mitad consumen lácteos; nunca o casi nunca menos de la mitad consumen embutidos, enlatados y refrescos con azúcar.

Estos resultados son similares a la investigación de Alcántara, E. ⁽⁶²⁾, donde refiere que el 51,0% del adulto maduro refiere no fumar, ni haber fumado nunca de manera habitual, y el 74,0% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente; así mismo difiere la investigación de López, H. ⁽²⁶⁾, donde refiere que el 73,0% del adulto maduro refiere no fumo, ni he fumado nunca de manera habitual, y el 100,0% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente.

El acto de fumar es una práctica donde una sustancia (comúnmente tabaco) para ello es quemada y acto seguido se prueba o inhala su humo, haciendo que se desprenda sus sustancias activas como la nicotina, que son absorbidas en el cuerpo por los pulmones, causando tipos de cáncer y problemas de salud ⁽⁷⁶⁾.

En el mercado 28 de julio los adultos maduros, más de la mitad no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, en algunos casos cuando eran jóvenes han fumado porque no pensaban que era malo y lo hacía por diversión, en la actualidad ellos refieren que es dañino para su salud y también es un gasto.

Asimismo, pasa con las bebidas alcohólicas que ocasionalmente las ingieren, cuando tienen reuniones familiares o amicales. El etanol es el tipo de

alcohol involucrado en las bebidas, logra una concentración máxima a los 30 a 90 minutos en la sangre; el cual podemos decir que su absorción es rápida en el estómago, intestino delgado y colon. Siendo un depresor del sistema nervioso central adormeciendo funciones del cerebro sistemática y progresivamente como la memoria, lenguaje y coordinación. Según la OMS, el alcohol es el tercer factor de riesgo para la salud de los ciudadanos y su consumo está relacionado con más de sesenta enfermedades. El abuso del alcohol contrae muchas y muy graves consecuencias sobre la salud. Entre ellas tenemos la hipertensión, infartos, gastritis, úlceras, hepatitis, pancreatitis, cirrosis, desnutrición, anemia, impotencia sexual, trastornos menstruales, trastornos mentales, cardiomiopatías. Además, se relaciona directamente con mayores índices de mortalidad por alteraciones del comportamiento, accidentes de tráfico, problemas de interacciones con medicamentos. ⁽⁷⁷⁾.

Los adultos maduros consumen y en algunos casos lo manera ocasional, saben de las enfermedades que podrían adquirir con el tiempo, y a su vez no cuentan de mucho tiempo por que trabajar diario, tienen conocimiento que todo en exceso es dañino y perjudicial para su salud.

Al analizar la variable de hábito de fumar y bebidas alcohólicas de los adultos maduros, menos de la mitad no tiene este tipo de vicio, lo cual señala que tienen conocimiento de las posibles enfermedades que pueden adquirir con el tiempo si fueran consumidores habituales y el gasto que esta ocasionaría; lo cual sirve de ejemplo para su familia e hijos.

Estos resultados son similares a la investigación de Vigo, A. ⁽²²⁾, donde refiere que el 82,5% del adulto maduro duermen de 6 a 8 horas, el 85,0% la

frecuencia con que se baña es diariamente; así mismo difiere la investigación de Landiuo, J. ⁽¹⁸⁾, donde refiere que el 100% del adulto maduro duermen de 6 a 8 horas, el 100% la frecuencia con que se baña es diariamente.

El descanso y sueño son esenciales para contrapesar una buena salud y un buen bienestar emocional, ya que durante las horas de sueño nuestro cuerpo tendrá la posibilidad de recuperar energía, regenerar células, y reparar tejidos, muchos de los adultos prefieren usar ese tiempo en descansar ya que se despiertan temprano para ir al trabajo, esto les permite contar con buen ánimo ya que el sueño fortalece el organismo, permite disfrutar de buena salud y realizar con energía sus actividades cotidianas, por otro lado la falta de sueño puede conllevar a un descenso de productividad, puesto que cuando se ha dormido poco o mal cuesta comprender nueva información, pensar de forma progresiva y lentifica las situaciones en la que nos vemos implicados. En este caso los adultos maduros cumplen con las 8 horas diarias que son ideal para los seres humanos para recuperar energía y empezar un nuevo día. ⁽⁷⁸⁾.

Así mismo la mayoría de los adultos maduros refieren que se bañan diariamente, antes y después de regresar del trabajo, porque están en constante movimiento y se ensucian al trabajar, también se preocupan por una buena apariencia física y prevenir posibles enfermedades de la piel; el hábito de bañarse constituye en eliminar ciertos microorganismos de nuestro cuerpo. Una buena ducha después de pasar el día en diferentes actividades hace que el individuo se relaje, tenga una sensación de limpieza y placer. Pero una mala limpieza higiénica puede ocasionar problemas de salud como son los problemas cutáneos, hongos, gingivitis, pie de atleta, infecciones vaginales ⁽⁷⁹⁾.

Al analizar la variable de horas de sueño y frecuencia con la que se bañan los adultos maduros resaltan que en su mayoría descansan adecuadamente de (6 a 8 horas) que es lo adecuado para el ser humano, esto les permite contar con buen ánimo ya que el sueño repara y fortalece al cuerpo humano para realizar actividades con energía. Asimismo, la mayoría su baño es diario, el baño ayuda a relajar el cuerpo porque estimula la circulación sanguínea y despejar la mente de posibles problemas cotidianos.

Estos resultados son similares a la investigación de Rodríguez, Y. ⁽²⁴⁾, donde refiere que el 56,2% del adulto maduro si realiza algún examen médico en un establecimiento de salud; así mismo difiere la investigación de Moreno, Z. ⁽²⁵⁾, donde refiere que el 10,0% del adulto maduro sí realiza algún examen médico en un establecimiento de salud.

Un chequeo es un examen médico general, para obtener un análisis detallado del estado de salud psicofísica tratándose de una valoración del cuerpo humano, con el fin de obtener un diagnóstico oportuno de las enfermedades, e incluso aquellas que aún no han mostrado síntomas, y así prevenir las enfermedades a las que cada persona puede ser propensa. Existen muchas enfermedades silenciosas que se manifiestan las molestias solo en etapas avanzadas, esta es una razón importante y más que suficiente para realizar 1 vez al año un chequeo médico preventivo ⁽⁸⁰⁾.

Al analizar esta variable de chequeo médico los adultos maduros refirieron que, más de la mitad sí se realizan un chequeo médico, a pesar que no cuentan con mucho tiempo para acudir a un establecimiento de salud, porque están desde muy temprano están en el mercado abriendo sus puestos, pues tienen

conocimiento que la prevención y el diagnóstico temprano de enfermedades es importante para proteger la salud.

Estos resultados son similares a la investigación de Alcántara, E. ⁽⁶²⁾, donde refiere que el 87% del adulto maduro en su tiempo libre camina, el 79% actividad física que realizó en las dos últimas semanas fue caminar; así mismo difiere la investigación de Vigo, A. ⁽²²⁾, donde refiere que el 25,0% del adulto maduro en su tiempo libre camina, y el 24,1% actividad física que realizó en las dos últimas semanas fue caminar durante más de 20 minutos.

En su tiempo libre los adultos maduros realizan la actividad física de caminar puesto que ellos hacen sus compras mayoristas para el mercado caminado y movilizándose de un lado a otro con las cosas que realizan. La falta de actividad física provoca un debilitamiento en los huesos, es decir hace que los huesos pierdan fuerza, ocasionando enfermedades como la osteoporosis. El corazón trabaja doble, ya que las arterias y las venas acumulan algunas grasas que no utilizamos y a largo plazo puede presentar problemas del corazón ⁽⁸¹⁾.

Al analizar esta variable de actividad física de los adultos maduros podemos apreciar que los adultos maduros, si realizan actividad física caminando, ya que están en constante movimiento por su trabajo, el transporte para llegar al mercado es caminando, cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y de un gasto calórico es muy importante para ellos, que se debe realizar entre 20 minutos en un mínimo de 3 veces por semana. Así disminuir el sedentarismo y prevenir enfermedades como obesidad.

Estos resultados son similares a la investigación de Águila, S. ⁽²³⁾, donde refiere que el 68,0% del adulto maduro consumen diario fideos, arroz, papas;

72% pan, cereales; 65% verduras y hortalizas; así mismo difiere la investigación de Moreno, Z. ⁽²⁵⁾, donde refiere que el 10,0% del adulto maduro consumen a diario fideos, arroz, papas; el 100,0% pan y cereales a diario, el 4,0% verduras y hortalizas a diario.

Uno de los motivos para tener buena salud y un buen funcionamiento de nuestro organismo, depende de la nutrición y alimentación. Es importante mantener una ingesta adecuada de nutrientes de acuerdo al sexo, edad, a la actividad física y las patologías que presentes. Los alimentos son todos los productos naturales o industrializados que consumimos para cubrir una necesidad fisiológica (hambre). Los nutrientes son sustancias que se encuentran dentro de los alimentos y que el cuerpo necesita para realizar diferentes funciones y mantener la salud. Los carbohidratos y proteínas son fundamental para nuestra salud. Ya que estos nutrientes juegan un papel muy importante en el mantenimiento de nuestro cuerpo. El cuerpo descompone los carbohidratos en glucosa y esta es esencial en la fuente de energía para tejidos células y órganos de nuestro cuerpo. ⁽⁸²⁾.

Al analizar la variable de alimentos que consume los adultos maduros, la mayoría consideran que lo principal es fideos, arroz y papas; pan, cereales; verduras y hortalizas lo cual las consumen a diario; más de la mitad consumen frutas a diario y menos de la mitad consumen a diario legumbres, huevos, carnes, pescado. Por lo que se podría decir que no es del todo una alimentación balanceada y variada teniendo en cuenta que el consumo de alimentos debe ser en cantidades adecuadas; pero el exceso de consumo de carbohidratos, carnes rojas y frituras incrementara el riesgo de sobrepeso y obesidad provocando

enfermedades como diabetes, cáncer, hipertensión, accidentes cerebrovasculares, enfermedades de hígado y vesícula, osteoporosis, anemia.

De todo lo mencionado de la presente investigación sobre determinantes de estilos de vida de los adultos maduros algunos son adecuados como menos de la mitad de los adultos no tienen vicios como el cigarrillo y el alcohol, la mayoría duermen sus horas adecuadas que son de 6 a 8 horas y su baño es diario, esto ayuda a llevar una vida más saludable, contar con buen ánimo ya que el sueño repara y fortalece al cuerpo humano, más de la mitad se realizan chequeo médico, lo cual es importante porque ayuda a saber cómo está su estado de salud, la mayoría realizan actividades físicas como caminar; pero también se observa estilos de vida no adecuados como la alimentación quien consumen más carbohidratos que fibra y proteína y en cantidad no adecuadas.

Frente a esta problemática de los adultos maduros se llega a la siguiente propuesta, se podría coordinar con el puesto de salud de Víctor Raúl para brindar asesoría de alimentación saludable con una especialista en nutrición, dando sesiones demostrativas y educativas, fomentando estilos de vida saludable que garanticen una vida sana y de calidad.

TABLA 4,5,6: Del 100%(120) de los Adultos Maduros del mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016. El 56,0% (68) refirió que la institución que se atendió en los últimos 12 meses fue puesto de salud, el 57,0% (78) lugar donde lo atendieron fue muy cerca de su casa, el 73,0% (79) tipo de seguro tiene SIS-MINSA, el 47,0% (56) refiere que el tiempo de espera fue muy larga, la calidad de la atención fue regular con un 58,0% (69); el 55,0% (66) si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa; el 80,0% (96) del

adulto maduro no recibe apoyo natural, el 89,0% (107) no recibe apoyo social organizado, el 60,0% (72) no recibe apoyo de organizaciones.

Así en la investigación llevada a cabo en el mercado 28 de Julio. Víctor Raúl; la mayoría tiene tipo de seguro SIS-MINSA, no reciben apoyo natural y apoyo social organizado; más de la mitad se atendió en los últimos 12 meses en un puesto de salud, el lugar donde lo atendieron fue muy cerca de su casa, la calidad de atención fue regular, si existe pandillaje cerca de sus casas y no reciben apoyo de organizaciones; menos de la mitad refiere que el tiempo de espera fue muy larga.

Estos resultados son similares a la investigación de Valencia, S. ⁽⁶⁶⁾, donde refiere que el 54% del adulto maduro se atendió en los últimos 12 meses en un puesto de salud; así mismo difiere la investigación de Landiuo, J. ⁽¹⁸⁾, donde refiere que el 7,0% se atendió en los últimos 12 meses en un puesto de salud.

Uno de los beneficios de tener algún apoyo social organizado es el seguro que presta una empresa, dando mejor prestación de servicios de salud para la persona y su familia. Los adultos maduros refieren que en los 12 últimos meses se atendieron en un puesto de salud, como se sabe está destinado a la atención sanitaria de la población y sobre todo que es mucho más accesible acudir ahí ya que es una atención primaria que está destinado a motivos de consultas no complejas ⁽⁸³⁾.

Al analizar este variable lugar donde se atendió los últimos 12 meses la totalidad de los adultos maduros, acudieron a un puesto de salud en su mayoría por presentar infecciones, trastornos respiratorios o digestivos. Ya que

consideran que está muy cerca de sus casas, y que tienen mayor accesibilidad a ir.

Estos resultados son similares a la investigación de Valencia, S. ⁽⁶⁶⁾, donde refiere que el 56,0% del adulto maduro considera que el lugar donde lo atendieron está muy cerca de su casa, el 51,0% tiene tipo de seguro SIS-MINSA, 41,0 % refirieron que el tiempo que espero para que lo atiendan fue regular, el 60,0% la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular; así mismo difiere la investigación de Arteaga, A. ⁽²¹⁾, donde refiere que el 1,2% del adulto maduro considera que el lugar donde lo atendieron queda muy cerca de su casa, el 85,0% tienen tipo de seguro SIS-MINSA, el 80,0 % refirieron que el tiempo que espero para que lo atiendan fue regular, el 72,5 % percibieron que la atención que recibieron en el establecimiento de salud fue regular.

Muchos de los adultos maduros cuentan con el Seguro Integral de Salud (SIS), tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema, de esta forma, estamos orientados a resolver la problemática del limitado acceso a los servicios de salud de nuestra población objetivo, tanto por la existencia de barreras económicas, como las diferencias culturales y geográficas ⁽⁸⁴⁾.

Por otro lado, el MINSA es el ente rector del sector salud, define que la atención de salud está orientada a brindar atención integral de salud, con el fin de lograr el desarrollo de los individuos por medio de la promoción,

prevención, recuperación, rehabilitación, teniendo un entorno saludable, cumpliendo con los derechos primordiales de las personas ⁽⁸⁵⁾.

Este seguro SIS, es en su mayoría es gratuito por lo que es más complejo acudir al establecimiento de salud, los adultos maduros consideran que el tiempo de espera es muy larga, y la calidad de atención es regular. La calidad de atención consiste en la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente tanto individual, como en su entorno familiar y social; sin embargo, muchas veces no se cumple esto por la poca demanda del personal de salud, quien no se abastece con tanto paciente y procedimiento, y que muchas veces se congestiona.

Al analizar la variable tipo de seguro de los adultos maduro, la mayoría cuenta con SIS-MINSA, quien es de gran ayuda ya que tiene como objetivo proteger la salud de los peruanos, y acudir en caso se sientan alguna dolencia.

Estos resultados son similares a la investigación de Landiuo, J. ⁽¹⁸⁾, donde refiere que el 52,0% del adulto maduro considera que si existe pandillaje cerca de su casa; así mismo difiere la investigación de Moreno, Z. ⁽²⁵⁾, donde refiere que el 100,0% del adulto maduro considera que si hay pandillaje cerca de su casa.

Uno de los problemas que refirieron los adultos maduros es que, SI existe delincuencia cerca de sus casas, mencionan que hace poco pasa esto, ya que antes no existía. Y muestran preocupación porque temen por sus negocios y sus casas. El pandillaje es uno de los problemas sociales, que aqueja más a la sociedad donde actúan un grupo de personas se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Muchas veces están pandillas provienen de

hogares destruidos, padres con vicios, separados, la falta de comunicación de padre e hijos, carencia de cariño en el hogar, participando de una mala formación en valores y habilidades sociales. Convirtiéndose en personas que ponen en peligro la seguridad ciudadana, dando un impacto de violencia a los demás ⁽⁸⁶⁾.

Estos resultados son similares a la investigación de Arteaga, A. ⁽²¹⁾, donde refiere que el 98,7% del adulto maduro no recibe ningún apoyo social natural, el 98,7% no recibe ningún apoyo social organizado y el 97,5% no recibe algún apoyo de organizaciones; así mismo difiere la investigación de Alcántara, E. ⁽⁶²⁾, donde refiere que el 46% no recibe apoyo social natural; el 76% no recibe ningún apoyo social organizado y el 50% no recibe algún apoyo de organizaciones.

Red social hace referencia al conjunto de individuos que prestan apoyo social, brindan ayuda a un grupo de personas, miembros de la familia, amigos, etc, tanto apoyo natural, social, como organizado que está asociado con mejorar la salud. Disponer de una red de apoyo es importante porque se asocia a un mejor estado de salud tanto psicológica y física; tener una percepción de salud y la manera en que las personas manejan la enfermedad ⁽⁸⁷⁾.

Al analizar esta variable la totalidad de los adultos maduros, refirió que no reciben apoyo natural, familiar o de alguna organización, puesto que no trabajan en una empresa que los respalde, esto se debe a que los adultos maduros trabajan en el mercado de forma independiente y de acuerdo a lo que vendan ellos ganan su sueldo, aparte que no tienen tiempo para asistir, algunas

acuden al club de madres donde hacen sus actividades y se distraen de tal manera.

De todo lo mencionado de la presente investigación sobre determinantes de apoyo social de los adultos maduro la mayoría no reciben apoyo de ningún tipo familiar o de alguna organización esto se debe a que los adultos maduros dedican su tiempo al trabajo independiente, y de acuerdo a ello ganan su sueldo, la mayoría cuentan con SIS-MINSA, la calidad de atención en salud es regular, más de la mitad en cuanto al pandillaje refieren que si existe pandillaje cerca de sus casas esto es un problema social que aqueja a los adultos maduros, ya que se ven afectados ellos y sus familias.

Frente a esta problemática de los adultos maduros se llega a la siguiente propuesta, se puede pedir apoyo a la policía nacional y serenazgo para la vigilancia, y además pedir apoyo con cámaras de vigilancia, asimismo planificar estrategias como juntas vecinales, colaborar para la compra de alarmas en caso de robos.

VI. CONCLUSIONES

- En los determinantes biosocioeconómico del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016. La mayoría son de sexo femenino, cuenta con un ingreso económico menor de 750, y ocupación eventual; menos de la mitad tiene grado de instrucción secundaria completa e incompleta. En cuanto a los determinantes relacionados con el entorno físico, la mayoría cuenta con vivienda propia, la totalidad cuenta con servicios básicos como agua, baño propio, energía eléctrica las 24 horas, y casi la totalidad utilizan gas, electricidad para cocinar, refieren que la mayoría eliminan su basura en el carro recolector recogiendo al menos 2 veces por semana y duermen 2 a 3 miembros en una habitación.
- En los determinantes de los estilos de vida del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016. La mayoría refiere que consume ocasionalmente bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas, se bañan diariamente, sí se realizan algún examen médico, actividad que realizan es caminar; alimentos que consumen la mayoría es fideos, arroz, papas, pan, cereales, verduras y hortalizas a diario; Más de la mitad no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual.
- En los determinantes de redes sociales y comunitarias del adulto maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016. La totalidad no recibe algún apoyo social natural, organizado y de organizaciones, la mayoría tiene el tipo de seguro SIS- MINSA, SI existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, la calidad de atención fue regular, más de la mitad se atendió en un puesto de salud, el lugar donde lo atendieron fue muy cerca de su casa, el tiempo de espera muy larga, la calidad fue regular.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones:

- Concientizar y sensibilizar a las autoridades de la población de Víctor Raúl, por medio de los resultados encontrados coordinen, elaboren y ejecuten estrategias y/o actividades para mejorar la calidad de vida de la población, además para su respectiva socialización, análisis crítico y sensibilización de la realidad investigada.
- Recomendar al personal del puesto de salud de Víctor Raúl y autoridades que realicen actividades preventivas promocionales en relación a los determinantes identificados, teniendo en cuenta los determinantes de la salud en los adultos maduros con malos hábitos alimenticios y poca actividad física para prevenir complicaciones a futuro.
- Realizar nuevas investigaciones en diferentes campos de Manuel Arévalo III etapa, en base a los resultados obtenidos en el presente estudio, de manera que permitan mejorar los determinantes de la salud del adulto maduro del mercado 28 de Julio, y de igual manera que sirva para concientizar a la población sobre la importancia de mantener un estilo de vida saludable y conocer los factores que determinan una vida productiva y saludable o problemas en la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Ministerio de asuntos exteriores, unión europea y cooperación. OMS. [Bases de datos en línea], [Fecha de acceso el 12 de octubre de 2018]. España. Disponible en: <http://www.exteriores.gob.es/RepresentacionesPermanentes/OficinadelasNacionesUnidas/es/quees2/Paginas/Organismos%20Especializados/OMS.aspx>
2. Significados. OMS y OPS. [Bases de datos en línea], [Fecha de acceso el 12 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://www.significados.com/oms/>
3. Scielo Perú. Factores determinantes de la salud. [Bases de datos en línea], [Fecha de acceso el 12 de octubre de 2018]. Perú. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
4. Organización mundial de la salud. Enfermedades no transmisibles. Datos y cifras. [Bases de datos en línea], [Actualizado el 30 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
5. OPS. Indicadores Básicos de la salud en las Américas. 2019. [Bases de datos en línea], [Actualizado el 30 de abril del 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4243:ultimos-indicadores-basicos-de-la-ops-arrojan-luz-sobre-la-situacion-de-salud-en-las-americas&Itemid=900

6. OPS. Brasil desafíos en salud. Enfermedades prevalentes. 2019. [Bases de datos en línea], [Actualizado el 20 de junio del 2020]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13147:brazils-health-minister-outlines-health-challenges-in-paho-visit&Itemid=135&lang=es
7. Gobierno de Chile. Análisis epidemiológico y causas de muerte en Chile. 2019. [Bases de datos en línea], [Actualizado el 20 de junio del 2020]. Disponible en:
<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/08/Ord.-3380-Glosa-06-An%C3%A1lisis-Personas-Fallecidas-LE-GES-y-No-GES-Jun-2019.pdf>
8. Jacoby E, Bull F. cambios acelerados del estilo de vida obligan a fomentar la actividad física como prioridad en la Región de las Américas. Revista panamericana salud pública. [Bases de datos en línea], [Actualizado el 30 de abril del 2020]. Disponible en:
<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v14n4/18120.pdf>
9. Ministerio de salud. Boletín epidemiológico del Perú. Situación de salud. [Bases de datos en línea], [Actualizado el 30 de abril del 2020]. Perú. Disponible en:
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/05.pdf>
10. ENDES. Enfermedades no transmisibles y transmisibles. 2018. [Bases de datos en línea], [Actualizado el 30 de abril del 2020]. Perú. Disponible en:
https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2018.pdf

11. Instituto nacional de estadística e informática. Situación de la población adulta. 2019. [Bases de datos en línea], [Actualizado el 30 de abril del 2020]. Perú. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor_oct_nov_dic2019.pdf
12. Superintendencia de entidades de salud. Análisis de situación de salud en la provincia de Trujillo. Aspectos generales. [Bases de datos en línea], [Actualizado el 30 de abril del 2020]. Perú. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3168.pdf>
13. Municipalidad distrital la esperanza. Distrito de la esperanza. Población. 2020. [Base de datos en línea], [Actualizado el 27 de mayo de 2020]. Perú. Disponible En:
http://www.muniesperanza.gob.pe/website/Pages.php?n=La_Esperanza__&pi=4&act=3&cat=1&catnieto=29
14. García A, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales. [Bases de datos en línea], [Fecha de acceso el 12 de octubre de 2018]. Colombia. Disponible En:
<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/746/863>
15. Ferrari y Et. Estilo de vida saludable en São Paulo Brasil 2017. [Artículo], [Fecha de acceso el 23 de noviembre del 2019]. Brasil. Disponible en:
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102311X2017000105008&script=sci_abstract&tlng=es

16. Vidal D, Chamblas I. Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de concepción, Chile. [Bases de datos en línea], [Fecha de acceso el 26 de abril del 2019]. Chile. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n1/art_06.pdf
17. Berenguer M. Determinantes de los adultos maduros de Cuba – 2017 [Internet]. Universidad ESAN, 2017. [Bases de datos en línea], [Actualizado el 24 de Julio del 2020]. Cuba. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
18. Landiuo J. Determinantes de la salud en adultos maduros. Mercado Alfonso Ugarte – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, [Fecha de acceso el 23 de noviembre del 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5999>
19. Angulo M. Determinantes de la Salud en Adultos Maduros vendedores de la plataforma A. Mercado 2 de mayo _ Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, [Actualizado el 24 de Julio del 2020]. Disponible En:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5978>
20. Benites C. Determinantes de la salud en Adultos Maduros. Asentamiento humano Villa Magisterial – Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, [Actualizado el 20 de Julio del 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8553>

21. Arteaga A. Determinantes de la salud en comerciantes Adultos Maduros. Mercado Cesar Vallejo _ Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, [Actualizado el 20 de Julio del 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8009>
22. Vigo A. Determinantes de la salud en Adultos Maduros. Asentamiento humano los Geranios _ Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, [Actualizado el 20 de Julio del 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11097>
23. Del Águila S. Determinantes de la salud de los adultos maduros. Mercado de la zona norte y sur – Trujillo, 2016. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, [Fecha de acceso el 23 de noviembre del 2019]. Disponible En:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9911>
24. Rodríguez Y. Determinantes de la salud en los adultos maduros del mercado Modelo – La Esperanza, 2016. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, [Fecha de acceso el 23 de noviembre del 2019]. Disponible En:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/12048>
25. Moreno Z. Determinantes de la Salud en los Adultos Maduros. Mercado la Victoria La Esperanza _ Trujillo, 2016. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, [Actualizado el 24 de Julio del 2020]. Disponible En:

- <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14946>
26. López H. Determinantes de la salud en los adultos maduros del mercado la Victoria. El Porvenir _ Trujillo, 2016. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, [Actualizado el 24 de Julio del 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14575>
27. Sevillano A. Determinantes de la salud del adulto maduro. Mercado de la amistad Moche _ Trujillo, 2016. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, [Actualizado el 24 de Julio del 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9150>
28. Scielo. Los factores ambientales como determinantes del estado de salud de la población. Cuba. [Internet], [Fecha de acceso el 09 de noviembre del 2019]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032007000200001
29. Slidechare. Salud y enfermedad. Determinantes de la salud. 2017. [Página de internet], [Fecha de acceso el 09 de noviembre del 2019]. Disponible en:
<https://www.slideshare.net/cristianpintoes/determinantes-de-salud-y-enfermedad>
30. Determinantes del estado de salud. (Estilo de vida y medio ambiente). 2012 [Internet], [Fecha de acceso el 23 de noviembre del 2019]. Disponible en:
<http://www.needgoo.com/determinantes-del-estado-de-salud-biologiahumana-y-medio-ambiente>.

31. Determinantes del estado de salud. (Biología humana y asistencia sanitaria). 2012 [Internet], [Fecha de acceso 23 de noviembre del 2019]. Disponible en: <http://www.needgoo.com/determinantes-del-estado-de-salud-estilo-de-vida-y-asistencia-sanitaria>.
32. Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud. [Internet]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000100008
33. Modelo de Dalhgren y Whitehad. Determinantes en salud México. 2014. [Internet], [Fecha de acceso el 09 de julio del 2019]. Disponible en: <https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/DSS.pdf>
34. Slideshare. Modelo de Dalhgren y whitehad. Las capas y marco propuesto por Dalhgren y whitehad. 2013. [Internet], [Fecha de acceso el 25 julio del 2019]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/NEIDAAVILEZ/modelo-de-27838002>
35. Scielo. América latina frente a los determinantes sociales de la salud. Determinantes de la salud. [Internet], [Fecha de acceso el 25 agosto 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v15n5/v15n5a09.pdf>
36. Crisis y salud. Determinantes de la salud. Determinantes estructurales. [Internet], [Fecha de acceso el 25 de agosto del 2019]. Disponible en: <https://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales>

37. OPS. Determinantes de la salud. Determinantes proximales. [Internet], [Fecha de acceso el 25 de agosto del 2019]. Disponible en:
<http://www1.paho.org/hq/documents/events/puertorico05/8-magomez-determsalud-pur05.pdf?ua=1>
38. Cris y salud. Determinantes de la salud. Determinantes intermedios. [Internet], [Fecha de acceso el 25 de agosto del 2019]. Disponible en:
<https://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-intermedios>
39. Dalhigren, G. Whitehead, M. Estrategias europeas para la lucha contra las desigualdades sociales en salud (Part 2) Determinantes de la salud. [Internet], [Fecha de acceso el 23 de noviembre 2019]. Disponible en:
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/estrategiasDesigual.pdf>
40. Ministerio de salud. Salud y sociedad. Salud. [Internet], [Fecha de acceso el 23 de agosto del 2019]. Disponible en:
<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001069cnt-modulo-1-curso-salud-sociedad-2017.pdf>
41. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía 2010. [Internet], [Fecha de acceso el 23 de noviembre del 2018]. Disponible en:
<http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
42. Sánchez I. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos. Servicios de salud. Pachuca 2005. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 20 de setiembre del 2018]. Disponible en:

- <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
43. Guadalupe C. Estado de educación en el Perú. Definición de educación. 2017. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 20 de setiembre del 2018]. Disponible en:
<http://www.grade.org.pe/forge/descargas/Estado%20de%20la%20educaci%C3%B3n%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>
44. Significados. Trabajo. Que es trabajo. 2017. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 20 de setiembre del 2018]. Disponible en:
<https://www.significados.com/trabajo/>
45. Significados. Territorio. Que es territorio. 2017. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 20 de setiembre del 2018]. Disponible en:
<https://www.significados.com/territorio/>
46. Questionpro. Datos cuantitativos. Que son los datos cuantitativos. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 22 de junio del 2018]. Disponible en:
<https://www.questionpro.com/es/datos-cuantitativos.html>
47. Texto Descriptivo. Descriptivo. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 22 de junio del 2018]. Disponible en:
https://formaciondocente.idoneos.com/didactica_de_la_lengua/tipos_de_textos/texto_descriptivo/
48. González M. Diseños experimentales de investigación. [Base de datos en línea]. España; 2010. [Fecha de acceso el 12 de junio del 2018]. Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>

49. Cortez S. Sexualidad responsable. Sexo. [Base de datos en línea], [Actualizado el 27 mayo del 2020]. Disponible en:
https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf
50. Eustat. Nivel de instrucción. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 06 setiembre del 2019]. Disponible en:
https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html
51. Eco-finanzas. Ingreso económico. Concepto. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 06 setiembre del 2019]. Disponible en:
https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm
52. Definición De. Definición de ocupación. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 06 setiembre del 2019]. Disponible en:
<https://definicion.de/ocupacion/>
53. Definición De. Definición de vivienda. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 09 octubre del 2019]. Disponible en:
<https://definicion.de/vivienda/>
54. Ecured. Estilo de vida. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 09 octubre del 2019]. Disponible en:
https://www.ecured.cu/Estilo_de_vida
55. Significados. Que es la alimentación. 2019. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 09 octubre del 2019]. Disponible en:
<https://www.significados.com/alimentacion/>

56. Gibezzi. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de salud. 2015. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 10 junio del 2018]. Disponible en:
<https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
57. Scielo. Acceso efectivo a los servicios de salud. Definición de acceso y salud. 2015. [Base de datos en línea]. [Fecha de acceso el 20 octubre del 2019]. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014
58. Comité institucional de ética en investigación. Código de ética para la investigación. Principios éticos que orientan la investigación. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 22 de agosto del 2020]. Disponible en:
[file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/C%C3%B3digo%20de%20C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/C%C3%B3digo%20de%20C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20(2).pdf)
59. Etapas de desarrollo Humano. La Adultez. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 15 de octubre del 2019]. Disponible en:
<https://www.etapasdesarrollohumano.com/etapas/adultez/>
60. Aniorte N. Género y salud. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 06 de mayo del 2020]. Disponible en:
http://www.aniorte-nic.net/apunt_sociolog_salud_5.htm
61. Concepto Definición. Sexo. 2019. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 15 de octubre del 2019]. Disponible en:
<https://conceptodefinicion.de/sexo/>
62. Alcántara E. Determinantes de la salud de los adultos maduros del sector san Carlos _ Laredo,2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería].

- Universidad católica los ángeles de Chimbote, [Fecha de acceso el 18 de octubre de 2019]. Disponible En:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9316>
63. Concepto De. Concepto de Educación. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 15 octubre del 2019]. Disponible en:
<https://concepto.de/educacion-4/>
64. Eustat. Definición Nivel de instrucción. [Base de datos en línea]. [Fecha de acceso el 15 octubre del 2019]. Disponible en:
https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html
65. Monografías plus. Ingreso económico [Bases datos en línea], [Fecha de acceso el 18 de octubre de 2019]. Disponible En:
<https://www.monografias.com/docs/Ingreso-Econ%C3%B3mico-PKBVQA3RLLCP>
66. Valencia S. Determinantes de la salud de adultos maduros. Pueblo Joven la unión – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote, [Fecha de acceso el 18 de noviembre de 2019]. Disponible En:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6340>
67. DeConceptos. Concepto de ocupación. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 15 de octubre del 2017]. Disponible en:
<https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
68. Definición De. Definición de vivienda. 2017 [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 15 de octubre del 2019]. Disponible en:

- <https://definicion.de/vivienda/>
69. Definición De. Vivienda unifamiliar. 2017 [Base de datos en línea], [Actualizado el 27 de mayo del 2020]. Disponible en:
https://es.wikipedia.org/wiki/Vivienda_unifamiliar
70. Estrada J. tenencia de la vivienda [Bases de datos en línea], [Fecha de acceso el 16 de octubre del 2019]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1520/cap05.pdf
71. Definición De. Definición de dormitorio. 2018 [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 15 de octubre del 2019]. Disponible en:
<https://definicion.de/dormitorio/>
72. Construcción y vivienda. Servicios básicos. 2016 [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 15 de octubre del 2019]. Disponible en:
<https://www.construccionyvivienda.com/2016/02/15/servicios-basicos-para-una-mejor-calidad-de-vida/>
73. Raffino M. Importancia del agua potable. [Base de datos en línea], [Actualizado el 27 de mayo del 2020]. Disponible en:
<https://concepto.de/agua-potable/>
74. Servicios Gerenciales. Importancia del gas natural. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 15 de octubre del 2019]. Disponible en:
<https://serviciosgdp.com/importancia-del-gas-natural/>
75. Rincón educativo. Basura. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 15 de octubre del 2019]. Disponible en:
<http://www.rinconeducativo.org/es/recursos-educativos/la-basura>

76. MedlinePlus. Fumar. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 17 de octubre del 2019]. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/smoking.html>
77. Facua. Alcohol y tabaco. Consecuencias para la salud. [Base de datos en línea], [Actualizado el 27 de mayo del 2020]. Disponible en:
<https://www.facua.org/es/guia.php?Id=89&capitulo=680#:~:text=El%20alcohol%20es%20una%20de,%2C%20alcoholismo...>
78. MedlinePlus. El sueño y su salud. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 17 de octubre del 2019]. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000871.htm>
79. Definición De. Definición de baño. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 17 de octubre del 2019]. Disponible en:
<https://definicion.de/bano/>
80. SuizaLab. Chequeo. Chequeos médicos preventivos. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 17 de octubre del 2019]. Disponible en:
<https://www.suizalab.com/chequeo-preventivo.php#>
81. National Heart. La actividad física y el corazón. Que es la actividad física. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 17 de octubre del 2019]. Disponible en:
<https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/espanol/la-actividad-fisica-y-el-corazon>
82. Fundación Bengoa. Que es alimentación saludable. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 17 de octubre del 2019]. Disponible en:

https://www.fundacionbengoa.org/informacion_nutricion/alimentacion_salud_able.asp

83. Definición De. Definición de puesto de salud. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 20 de noviembre del 2019]. Disponible en:

<https://definicion.de/centro-de-salud/>

84. SISSUSALUD. Seguro integral de salud. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 20 de noviembre del 2019]. Disponible en:

<http://portal.susalud.gob.pe/sis/>

85. Ministerio de Salud. Seguro Integral de Salud. Objetivo. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 06 de mayo del 2020]. Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3802.pdf>

86. El pandillaje. Que es el pandillaje. [Base de datos en línea], [Fecha de acceso el 20 de octubre del 2019]. Disponible en:

<http://urcia-oscar.blogspot.com/2011/04/que-es-el-pandillaje.html>

87. Definición De. Red de apoyo social. [Base de datos en línea], [Actualizado el 20 de mayo del 2020]. Disponible en:

<https://definicion.de/red-de-apoyo/>

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DEL
ADULTO MADURO DEL MERCADO 28 DE JULIO. VÍCTOR RAÚL _ LA
ESPERNZA, 2016**

Elaborado por Dra. Enf. Vilchez reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona

Dirección

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. **Sexo:** Masculino () Femenino ()
2. **Grado de instrucción:**
 - Sin nivel instrucción ()
 - Inicial / primaria ()
 - Secundaria completa /secundaria incompleta ()
 - Superior universitaria ()
 - Superior no universitaria ()
3. **Ingreso económico familiar en nuevos soles:**
 - Menor de 750 ()
 - De 750 a 1000 ()
 - De 1001 a 1400 ()
 - De 1401 a 1800 ()
 - De 1801 a más ()
4. **Ocupación del jefe de familia:**
 - Trabajador estable ()
 - Eventual ()
 - Sin ocupación ()
 - Jubilado ()
 - Estudiante ()

5. Vivienda

5.1 Tipo:

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

5.2 Tendencia:

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

5.3 Material del piso:

- Tierra ()
- Piso falso ()
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()
- Laminas asfaltadas ()
- Parquet ()

5.4 Material del techo

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

5.5 Material de las paredes:

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

5.6 Cuantas personas duermen en una habitación:

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

6. Abastecimiento de agua:

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

7. Eliminación de excretas:

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

8. Combustible para cocinar:

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

9. Energía eléctrica:

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

10. Disposición de basura:

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

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

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

12. ¿suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

13. ¿Actualmente fuma?

- Si fumo. Diariamente ()
- Si fumo, pero no diariamente ()

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

14. ¿con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

15. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

16. ¿con que frecuencia se baña?

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

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

- Caminar ()
- Deporte ()
- Gimnasio ()
- Ninguno ()

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

- Caminar ()
- Gimnasio ()
- Correr ()
- Ninguno ()

19. Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud:

- Una vez al año ()
- Dos veces en el año ()
- Varias veces durante el año ()
- No acudo ()

20. ¿con que 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, cerdo, etc.)					
Huevos					
Pescado					
Fideos, arroz, papas.....					

Pan, cereales					
Verduras y hortalizas					
Legumbres					
Embutidos, enlatados					
Lácteos					
Dulces, gaseosas					
Refrescos con azúcar					
Frituras					

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

21. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

22. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

23. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Comedores populares Si () No ()
- Vaso de leche Si () No ()
- Club de madres Si () No ()
- Programa juntos Si () No ()

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

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

25. El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo ()

- Infecciones, trastorno respiratorios o digestivos ()
- Mareos, dolores o acné ()
- Cambios en los hábitos del sueño o alimentación ()
- Trastorno en el hábito y en el ánimo, comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas ()

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

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

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

- Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración



ANEXO N° 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACION CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud del Adulto Maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud del Adulto Maduro del Mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016.

EVALUACION CUANTITATIVA:

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

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

Donde:

\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 participación de un grupo de 10 jueces del área de salud
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la FICHA DE VALIDACION DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS MADUROS.
3. Cada experto para cada ítem 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 Aisken total (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (Ver Tabla 2)

Tabla 1

V de aiken de los ítems del cuestionario sobre determinantes de la salud del Adulto maduro del mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016.

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000

6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken Total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud del Adulto maduro del mercado 28 de Julio. Víctor Raúl _ La Esperanza, 2016.

TABLA 2

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

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

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



ANEXO N° 03

EVALUACION DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**FICHA DE VALIDACION DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO 28 DE
JULIO. VÍCTOR RAÚL _ LA ESPERANZA, 2016.**

NOMBRE Y APELLIDOS DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que esta adecuadamente formulada.

DETERMINANTE S DE LA SALUD	PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es...?			ADECUACIÓN (*) ¿Esta adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesar ia	1	2	3	4	5
DETERMINANTE S BIOSOCIOECON OMICO								
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:								
P7								
Comentario:								
P8								
Comentario:								
P9								
Comentario:								
P 10								
Comentario:								
P 11								
Comentario:								
P 12								
Comentario:								
P 13								
Comentario:								
DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P 14								
Comentario:								
P 15								
Comentario:								
P 16								
Comentario:								
P 17								

Comentario:								
P 18								
Comentario:								
P 19								
Comentario:								
P 20								
Comentario:								
P 21								
Comentario:								
P 22								
Comentario:								
P 23								
Comentario:								
P 24								
Comentario:								
P 25								
Comentario:								
P 26								
Comentario:								
P 27								
Comentario:								
P 28								
Comentario:								
DETERMINANTE S DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
P 29								
Comentario:								
P 30								
Comentario:								
P 31								
Comentario:								
P 32								
Comentario:								
P 33								

Comentario:								
P 34								
Comentario:								
P 35								
Comentario:								
P 36								
Comentario:								
P 37								
Comentario:								
P 38								
Comentario:								

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

Gracias por colaboración.

ANEXO N° 04



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADULTO MADURO DEL
MERCADO 28 DE JULIO. VÍCTOR RAÚL _ LA ESPERANZA, 2016.**

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

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

FIRMA

.....