



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADULTOS
MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA
LIBERTAD_CASMA, 2020**

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

AUTORA

CERRUTTI MEJIA, ALESSANDRA GIANNINA

ORCID: 0000-0001-5179-4056

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

**CHIMBOTE-PERÚ
2022**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Cerrutti Mejía, Alessandra Giannina

ORCID: 0000-0001-5179-4056

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

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol. Presidente

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena. Miembro

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa. Miembro

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
PRESIDENTE

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
MIEMBRO

DRA. CÓNDROR HEREDIA, NELLY TERESA
MIEMBRO

DRA. VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ASESORA

DEDICATORIA

A mis padres: Mary y Juan Porque están conmigo apoyándome en todo momento de mi vida y alguien muy especial para mi gracias a ti L.E.M.C, que me guío con sus enseñanzas y sabiduría para seguir adelante.

A mi hija Sundhary, a mis hermanos, porque están siempre a mi lado apoyándome y brindándome su ánimo en el transcurso de cada año de mi carrera universitaria.

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Porque con su ayuda celestial y misericordia estoy logrando poco a poco mis metas y sueños planteados para ser una profesional que agrade a nuestro señor todo poderoso.

A mis Padres e hija:

Por darme su amor incondicionalmente, su comprensión y confianza, por estar siempre a mi lado y apoyarme.

RESUMEN

El presente estudio de investigación titulado determinantes de la salud en los Adultos Mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma, 2020, teniendo como objetivo general: Describir los determinantes de la salud en los Adultos Mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma. Como metodología fue cuantitativa, descriptiva. La muestra estuvo conformada por 50 adultos mayores, para la recolección de datos se utilizó un cuestionario sobre los determinantes de la salud. El análisis y procesamiento de los datos fueron procesados en Microsoft Excel y luego en el Software SPSS versión 18.0. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones en los determinantes biosocioeconomicos: Más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta e ingreso menor a 750.00 soles. En los determinantes con la vivienda tenemos: la mayoría comparten 2 a 3 miembros por dormitorio; tienen casa propia de material rustico, cocinan a gas y tienen servicios básicos. En los determinantes de los estilos de vida: más de la mitad no fuman, la mayoría se bañan 4 veces/semana, consumen carne, pescado, huevo, fideos diariamente; la mayoría no realizan exámenes médicos, consumen pan, cereales, verduras, hortalizas diariamente; casi todos duermen de 6 a 8 horas. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias: más de la mitad atienden en puesto de salud, consideran el tiempo de espera regular; menos de la mitad considera la calidad de atención fue regular la mayoría cuentan con seguro SIS-MINSA, no recibe apoyo social natural, la totalidad refieren que no existe pandillaje.

Palabras clave: Adultos mayores, determinantes de la salud y enfermería.

ABSTRACT

The present research study entitled determinants of health in the Older Adults of the Nueva Libertad Human Settlement, Casma, 2020, with the general objective: To describe the determinants of health in the Older Adults of the Nueva Libertad Human Settlement, Casma. As a methodology it was quantitative, descriptive. The sample consisted of 50 older adults, for data collection a questionnaire on the determinants of health was used. The analysis and processing of the data were processed in Microsoft Excel and then in SPSS Software version 18.0. Reaching the following results and conclusions in the biosocioeconomic determinants: More than half are female, most have a complete/incomplete secondary education degree and income less than 750.00 soles. In the determinants with housing we have: the majority share 2 to 3 members per bedroom; They have their own house made of rustic material, they cook with gas and they have basic services. In the determinants of lifestyles: more than half do not smoke, most bathe 4 times/week, consume meat, fish, eggs, noodles daily; the majority do not carry out medical examinations, they consume bread, cereals, vegetables, vegetables daily; almost everyone sleeps 6 to 8 hours. In the determinants of social and community networks: more than half attend a health post, considering the regular waiting time; Less than half consider the quality of care to be regular, the majority have SIS-MINSA insurance, do not receive natural social support, all report that there is no gang.

Keywords: Older adults, determinants of health and nursing.

CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	1
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA	iii
4. DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN.....	vi
6. CONTENIDO	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	13
III. METODOLOGÍA	28
3.1.Diseño de la investigación	28
3.2.Población y muestra	28
3.3.Definición y Operacionalización de variables	29
3.4.Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:	41
3.5.Plan de análisis	44
3.6.Matriz de consistencia.....	46
3.7.Principios éticos	47
IV. RESULTADOS.....	48
4.1.Resultados	48
4.2.Análisis de resultados:.....	74
V. CONCLUSIONES	106
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	107
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	109
ANEXOS	129

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD, CASMA ,2020.....	49
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD, CASMA ,2020.....	52
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD, CASMA ,2020.....	62
TABLA 4,5,6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD, CASMA ,2020.....	68

ÍNDICE DE GRAFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE LA TABLA 1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD CASMA, 2020.....	50
GRÁFICOS DE LA TABLA 2. DETERMINANTES DE LA SAUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD CASMA, 2020.....	55
GRÁFICOS DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS AL ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD CASMA, 2020.....	64
GRÁFICOS DE LA TABLA 4,5,6. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD CASMA, 2020.....	70

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial según la OMS, refiere que la esperanza de vida en el adulto mayor en el año 2021 ha incrementado tanto en cantidad como en la proporción de la población, asimismo recalca que el envejecimiento va asociado con afecciones comunes como la pérdida de la audición, las cataratas, osteoartritis, diabetes, depresión, demencia y enfermedad pulmonar crónica, donde se le conoce como síndrome geriátrico, la cual son consecuencias de múltiples factores subyacentes (1).

La OMS en el año 2021, considera al envejecimiento activo como un proceso de optimización de oportunidades de salud, participación social con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen, asimismo la atención en el adulto mayor debe ser abordada de una manera integral, enfocándose en el entorno socio familiares, para que así les permita continuar con el desarrollo personal, por la cual todo parte de la estrategia de atención de cada país, con una política de implementación y ejecución donde conduzca al envejecimiento óptimo (2).

Seguidamente a nivel mundial, con respecto a la salud del adulto mayor está asociado a las enfermedades crónicas degenerativa que causan múltiples problemas de salud, teniendo en cuenta que conforme ganen más edad se convierte en un factor de riesgo para la mayoría de enfermedades limitando la esperanza de vida, donde las enfermedades más comunes son la hipertensión, enfermedades respiratoria y cardiovasculares, aunado a ello se sumó la COVID-19, como afección respiratoria, afectando gravemente el estado de

salud de la personas, donde aquellos adultos mayores con antecedentes de enfermedades metabólicas se convirtió en un alto riesgo de un estado de salud más grave para este grupo etario (3).

Las enfermedades crónicas como la hipertensión, diabetes, dislipidemia y obesidad presentan una tendencia ascendente y se calcula actualmente como factores de riesgo no modificables la cual con el tiempo afecta el estado cognitivo y psicológico del adulto mayor. Donde las enfermedades crónicas consumen el 80% de todas las atenciones primaria. Otra información a tener en consideración es el consumo de fármacos. El 88,9% de los mayores de 65 años consume algún fármaco, llegando al 93,4% cuando se consideran a los mayores de 75 años. El 94% de las personas que padecen enfermedades crónicas están poli medicadas (4).

En España en el año 2020, los adultos mayores tienen un porcentual alto de morbilidad en problemas degenerativos, donde se observan problemas tales como hipertensión, cardiopatías, cáncer, neumonías, TBC, enfermedades que con el tiempo lo han adquirido por hábitos de salud deficientes que generan una corta esperanza de vida, donde los hombres tienen prevalencia más alta que las mujeres. Asimismo, los adultos mayores en su mayoría viven en casas de servicio es decir asilos, que a diferencia de muchos países recibe apoyo monetario del estado y tienen una buena calidad de cuidado (5).

En América Latina y el Caribe la población de 60 años a más está aumentando sostenidamente en todos los países. Para el año 2030 este incremento en América Latina y el Caribe la población de 60 años y más habrá aumentado sostenidamente en todos los países, 86 millones de personas, en la

actualidad, donde el envejecimiento está más avanzado en Uruguay, Argentina, Cuba y Chile y en varios países del Caribe (Trinidad y Tobago y Barbados). En estos países, más del 10 % de la población es mayor de 60 años. En el otro extremo se sitúan países menos avanzados en su transición demográfica, como Guatemala, Bolivia, Paraguay, Honduras, Haití y otros, donde menos de un 6.5% de la población sobrepasa los 60 años (6).

Por consiguiente en América Latina la pandemia de la COVID-19 ha afectado de manera desproporcionada a la población de adultos mayores, donde esta pandemia ha resaltado con mayor claridad las necesidades y vulnerabilidades que tienen los adultos mayores con respecto a su salud, evidenciando tasas de mortalidad más altas en personas con comorbilidades, la cual se vio expuesto la fragilidad de los sistemas de salud, por la cual mediante esta pandemia fue todo un desafío para el sistema de salud para abordar las intervenciones adecuadas, transformaciones necesarias con la finalidad de optimizar la atención global e integral del adulto mayor (7).

Seguidamente, a nivel de América Latina y el Caribe, la región experimentará un incremento en la población de adultos mayores que hace indispensable la formulación de nuevas políticas que aseguren una mejor calidad de vida para las personas en una edad avanzada. La reducción de la mortalidad y la prolongación de la vida están llevando a los países alrededor del mundo a tomar medidas para hacer frente a las necesidades de una población adulta creciente. Esto supone un gran reto para muchos países latinoamericanos que no están preparados a nivel social o económico para responder a dichas necesidades. Los países con mayor población de adultos

mayores en América Latina son Brasil y México, seguidos por Colombia, Argentina y Perú. Además, este segmento de la población es en su mayoría conformado por mujeres (8).

En Argentina en el año 2021, pusieron en marcha la estrategia de promover el acceso y la cobertura a la salud para contribuir el bienestar a los adultos mayores, con la finalidad de garantizar un envejecimiento óptimo y saludable, donde manifiestan las autoridades de dicho país que es una oportunidad para coordinar los esfuerzos interinstitucionales y contribuya en el logro de las metas del país, donde se centraran en la atención de la persona, brindando acceso a la atención a largo plazo en los adultos mayores que lo necesiten, brindando la oportunidad que trabajen de manera sistemática para una mejor salud (9).

El Ministerio de Salud de Colombia, en el 2021 a raíz de la pandemia del COVID, se sumaron al reto de afrontar la salud a través de actualización de políticas que pudieron identificar acciones institucionales en conjunto con distintas entidades territoriales e incluso con los adultos mayores para capacitar y fomentar en desarrollo de mesas de trabajo con la finalidad de fortalecer y contribuir en la protección de los derechos de las personas mayores, promoviendo un envejecimiento activo y saludable, orientado a la autonomía, seguridad, fomento de la atención integral y general del adulto mayor (10).

La OPS en Chile, 2021, implemento una estrategia con la finalidad de lograr crear acciones que permita afrontar retos del envejecimiento, garantizando el desarrollo sostenible, de tal manera avanzar en la garantía de los derechos de las personas mayores, donde tal desafío involucra estrategias en asegurar a las

comunidades reciban una atención integrada centrada en la persona y servicios de salud primaria que favorezcan a los adultos mayores, brindando el acceso de manera universal (11).

Asimismo, en Chile de acuerdo al Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) en el 2020, la enfermedad del COVID afectó enormemente a la población adulta mayor en dicho país, donde el porcentaje de personas de 60 años y más contagiadas con un porcentaje del 21,7% declararon que existe 2,8 millones de personas adultas entre los 60 años lo cual conforman el 23,7% de toda la población chilena, la tasa de supervivencia es de 83 años en el caso del sexo femenino y 75 a 80 años en el sexo masculino. En el 2025 se espera que la población de adultos mayores conformara el 20% de la población la cual supera a la población juvenil, por la deficiente orientación del país sobre el cuidado y valor que se le debe otorgar a los adultos mayores de Chile (12).

En el Perú, el Ministerio de Salud con respecto a la salud del adulto mayor está asumiendo de manera responsable el asumir los compromisos con la sociedad civil, promocionando y promoviendo acciones en bien de esta etapa de vida con la finalidad de fomentar intervenciones a favor de este grupo etario a fin de contribuir a la reducción de la pobreza, teniendo una visión para la etapa adulta mayor mantener un proceso saludable, con actividad de manera independiente, asimismo desarrollando la implementación y fortalecimiento de la atención integral en grupo poblacional (13).

De acuerdo a los grandes cambios demográficos que se dan en los últimos años en el país, la variable edad y sexo en la población sufrió cambios significativos, en 1950 en el Perú la población conformado por niños/as de 100

personas 42 eran niños menores de 15 años, mientras tanto en el 2021 ahora los resultados son 25 niños por cada 100 personas, por ende, el proceso del envejecimiento de la población peruana, aumenta la proporción de adultos mayores. (14).

Según las cifras oficiales del INEI en el año 2021, el 24,8 % de los hogares en Perú tiene al menos una persona mayor de 60 años y el 24,8 % de ellos son jefes de hogar. Además, el 16,2 % de hogares está formado por un adulto mayor que vive solo. El 82,5 % de la población adulta mayor femenina tuvo algún problema de salud crónico (como artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, TBC, VIH, colesterol, entre otros), y las mismas enfermedades afectan al 73,8 % de la población masculina, un 56 % de adultos mayores no trabaja y solo el 36,2% está afiliado a un sistema pensionario (14).

Asimismo, Perú, según el Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades (CDC), no fue ajeno a la situación mundial que se atraviesa por la COVID-19, donde a la fecha los adultos mayores siguen siendo principales víctimas mortales, pese a la disminución de caso y fallecidos, donde los adultos mayores son vulnerables por padecer otra enfermedad, depende también de la salud física y mental en general, como también al escaso ingreso económico que mantiene este grupo etario, y al poco acceso a los servicios de salud (15).

Referente a las redes sociales en el Perú, a través del informe de pobreza del banco mundial, en el 2020, los sectores de agua y saneamiento han registrado bajas coberturas y pésima calidad del servicio, así como la precariedad en la situaciones de finanza por parte de los que prestan el servicio, donde se indica

que el 30% de la población urbana, junto al 60% de población rural, no tienen acceso a gozar de agua segura, así mismo factores medio ambientales donde la contaminación del aire y agua son los perjudicados afectando la salud de la población en general(16).

El MINSA, refiere que la APS ha mejorado, pero aún existe un porcentaje de población (25%) que no tiene el acceso a la atención de la salud. Donde la población indígena es muy pobre el acceso a los servicios sanitarios debido, generalmente por sus barreras lingüísticas y culturales. Si tomamos en cuenta los afiliados al SIS en la Región Ancash, en el primer semestre del 2018, se han afiliado 540,289 personas, el 339,132 afiliado hace el 62.77 %. Que corresponde a la población de las zonas rurales; 201,157 afiliada corresponde a las zonas urbano marginales y el 37.23% corresponde a las zonas urbanas (17,18).

El INEI, en el año 2021, localizo que el 39,4% de los pobladores son considerados como pobre, donde el nivel de cubrir sus gastos es insuficiente, tanto que no cubre la canasta básica, así mismo el 18,7% se consideraba en pobreza extrema donde sus gastos per cápita es inferior al costo de la canasta básica, en tanto el 25,6% es considerada pobreza no extrema donde el gasto per cápita es superior al costo de la canasta básica a la vez inferior al valor de la misma. estas situaciones dan un desequilibrio de cual existe la desigualdad de vivencia de la población (18).

Referente al nivel de educación, el 56% de los pobres y el 72% de los pobres extremos mayores de 15 años, han podido tener algún nivel de estudios mientras que otros no cuentan con ningún nivel de estudios, el analfabetismo

es superior en las zonas rurales de la sierra del Perú, donde el afectado es el departamento de Apurímac (22,7%), seguido de Huancavelica (21,1%), asimismo Ayacucho (17,9%), Cajamarca (17,1%), Huánuco (16,6%), Cuzco (13,9%), Ancash (12,4%), Puno (12,2%) y Amazonas (12%). Las tasas más bajas se dan en los departamentos de Ucayali, Moquegua, Arequipa, Tacna, Tumbes, Madre de Dios, Ica, Lima y en la provincia constitucional de Callao (19).

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (ENDES) del año 2021, muestra que el 35% de las mujeres tienen sobre peso y 16% tienen obesidad. El sobrepeso es mayor en las mujeres de 30 a 39 años (43%) y la obesidad es mayor en las mujeres de 40 a 49 años (27%). Los resultados de La Encuesta Nacional de Indicadores Nutricionales, Bioquímicos, Socioeconómicos y culturales relacionados con las enfermedades crónico degenerativas, muestran que el 40% de los encuestados realiza actividad física leve (sedentaria), y entre éstos el 72% de ellos no complementa sus actividades habituales con ejercicios adicionales u otra actividad física vigorosa (20).

En Ancash, Existen múltiples causas donde afectan el nivel de la salud de una comunidad, y generalmente a los grupos de riesgos y la mitad son lo que tiene que ver con causas sociales. Las causas biológicas representan el 15%, las causas ambientales representan el 10% y las afiliadas a la atención de salud representan el 25%. Así mismo la mitad de los efectos en la salud deben considerarse determinantes sociales que pertenecen fuera del sector salud (21).

Frente a esta realidad que no es ajena a los adultos mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma, 2020. La comunidad se

encuentra ubicado en el departamento de Ancash, ubicado en la parte baja del valle que forma el río Casma en medio del desierto costero del País (22).

Así también el Asentamiento Humano tiene alrededor de 210 habitantes, es un Asentamiento pequeño con gente muy cálida, fue fundada el 22 de Julio del 2007, a su alrededor se encuentran varios sitios arqueológicos como Sechín, Chanquillo, Mojeque y las Haldas, su clima está entre 18° a 25° de clima tropical, sus pobladores tienen que acudir al Hospital de apoyo San Ignacio Casma ,porque no cuentan con un centro de salud, no cuentan con Institución educativa sino tienen que ir hacia el centro de la provincia donde se encuentran los colegios Nacional y Privados, el asentamiento humano no cuenta con auditorio municipal, ni polideportivo, no cuenta con loza , ni vaso de leche, para realizar actividad física, menos con un comedor popular (22).

El Asentamiento Humano cuenta con viviendas de esteras, solo algunas de material noble, que sus pobladores fueron a invadir y ya con el tiempo les dieron constancia de propiedad, su piso de la mayoría es de tierra, en cada vivienda viven entre 4 a más personas, tienen abastecimiento de agua por una red pública, tienen baño propio, si tienen servicios de electricidad permanente, y el carro recolector de la Municipalidad acude a él recojo de la basura y con frecuencia acuden al hospital.

Por lo antes mencionado, el enunciado del problema de investigación es el siguiente:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en los adultos mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma, 2020?

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo

general:

Describir los determinantes de la salud en los adultos mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma, 2020.

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

- Identificar los determinantes de salud biosocioeconomicos (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo), en los adultos mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma, 2020.
- Identificar los determinantes del entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), de los adultos mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma, 2020.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), en los adultos mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma, 2020.
- 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 en los adultos mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma, 2020.

El presente estudio es esencial para el ámbito de la salud porque permitió desarrollar aprendizajes para entender así los problemas que impactan en la salud en la comunidad y plantear estrategias y alternativas de solución. Debido a que contribuirá a la prevención y control de problemas sanitarios, mejorando

la salud de la población y acelerando el desarrollo socioeconómico de los países.

La presente investigación permitió suscitar a los estudiantes de la salud de la Universidad católica Los Ángeles de Chimbote, a investigar más sobre estos temas, Así mismo es importante investigar en adultos mayores debido a que nos permite alcanzar una perspectiva global de lo que sucede con este grupo etario, también nos proporciona beneficios para ampliar nuestras capacidades y brindar cuidados promoviendo la promoción y recuperación en salud en los adultos mayores.

Es necesario para el Asentamiento Humano Nueva Libertad ya que las recomendaciones y conclusiones contribuyeron a ascender el eficiente programa preventivo promocional de la salud y reducir los factores de riesgo, Ampliando información para el manejo y Control de los problemas en salud en los adultos mayores de dicha ciudadanía y favorezcan las competencias de los profesionales en el área de la Salud Pública.

Así mismo se considera conveniente para las autoridades y municipios en el campo de la salud, porque los resultados del estudio realizado contribuirán por lo tanto a la comunidad y personas que conozcan sus determinantes de la salud y se incentiven a mejorar su conducta, ya que así se lograra disminuir el riesgo de que en un futuro pueda padecer de alguna enfermedad y opte por un estilo de vida favorece para su salud y bienestar de ellos.

Se tiene como tipo de investigación cualitativa, descriptiva teniendo como resultados que en los determinantes biosocioeconomico la mayoría son de sexo femenino, menos de la mitad tienen grado de instrucción completa, más de la

mitad tiene ocupación eventual; en determinantes de estilos de vida más de la mitad realiza caminata, casi la totalidad duerme de 6 a 8 horas. asimismo, en los alimentos que consumen diariamente la mayoría son huevos, fideos, pan, cereales y verduras; y finalmente en los determinantes de redes sociales y apoyo comunitario, la mayoría tiene SIS.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Bases teóricas relacionadas con el estudio

Se encontraron los siguientes estudios referente a la presente investigación:

A Nivel Internacional:

Hurtado S, (23). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en Adultos Mayores de España. Madrid- 2018. Tuvo como objetivo identificar las muertes de los adultos mayores en los últimos años. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. De los resultados obtenidos revelan que 87.5% realizan actividades que ponen en riesgo su salud, 79.8% representa la comunidad que no acude a los centros de salud. Concluyendo que los principales determinantes de la salud es el estilo de vida no saludables, donde se encuentra involucrado directamente con la mala alimentación, esto genero un total de 3 000 000 muertos a nivel mundial, los servicios en deficientes requerimientos concretos, el déficit de educación sanitaria, menciona también al ambiente en que el adulto mayor vive.

Herrero M, (24). En su investigación titulada: Determinantes Sociales de la Mortalidad de Adultos Mayores por causa Reducibles en Argentina, presentada en el año 2019. Tuvo como objetivo dar a conocer el crecimiento de mortalidad de niños en Argentina, Cuya metodología utilizada fue cuantitativa, descriptiva. De los resultados de análisis, desde la sociedad global hasta el nivel familiar y el nivel individual la aplicación de un modelo explicativo en el estudio de esta problemática requiere de información. concluyendo que la mortalidad es el resultado final de un complejo proceso que está inscrito en la estructura social y que tiene diversos niveles de determinación.

Cueto A, Mercedes N, Gonzáles R. (25). En su investigación titulada. Determinantes sociales y condiciones de salud bucal de los adultos, Policlínico Plaza de la Revolución. Cuba, 2019. Tuvo como objetivo, determinar el comportamiento de los determinantes sociales y las condiciones de salud bucal en adultos mayores. Cuya metodología fue una investigación de tipo descriptivo de corte transversal. De los resultados el 53,4% son de sexo femenino, el 27,9% de adultos mayores tenían buenas condiciones de salud bucal. Concluyendo que el comportamiento favorable de los determinantes analizados pone de manifiesto su influencia positiva sobre el estado de salud bucal de los adultos mayores.

Vinueza M, Nuñez Y, Leyva M, Montero I, Mera C, (26). En su investigación titulada. Determinantes sociodemográficos de violencia en adultos mayores ecuatorianos. Ecuador, 2020. Cuyo objetivo es determinar la asociación entre violencia y varios factores de tipo sociodemográfico en adultos mayores. Cuya metodología fue descriptiva, de corte trasversal. Los resultados fueron el 52% mujeres y 48% hombres, el 21,3% reportaron haber sufrido violencia. Concluyendo que ser mujer y tener un bajo nivel de educación se asocia con un riesgo incrementado de sufrir violencia en adultos mayores.

Sosa A, Acosta G, Orozco R, Miranda B, (27). En su investigación titulada Determinantes del sentimiento de la soledad incidente en adultos mayores mexicanos. México, 2021. Tiene como objetivo evaluar los factores asociados a la incidencia de soledad con y sin un componente emocional negativo y/o de malestar en las personas adultas mayores. Cuya Metodología descriptiva. De los resultados después de los 3 años de estudio el 28,6% de las personas adultas mayores reportaron por primera vez sentirse solos independientemente, el 66,1%

reporto soledad incidente con un componente emocional. Concluyendo que es importante continuar con los esfuerzos para establecer métodos adecuados para la identificación de la soledad.

A Nivel Nacional

Marcías I, Quintero L, Camacho E, (28). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud de los Adultos Mayores de San Martín de Porres, Lima, 2019”. Tuvo como objetivo conocer los determinantes de la salud más relevantes del adulto mayor. Cuya metodología utilizada fue cuantitativa de diseño de corte transversal. De los resultados refiere que los casos de desnutrición son alarmantes generando porcentajes más del 50% en Lima metropolitana, generando un incremento de casos en el Perú a pesar de ser un País rico en fuentes naturales, distintos alimentos ricos en vitaminas y nutrientes. Concluyendo que, a nivel de sistema de salud, influye la presencia de comorbilidades (VIH, farmacodependencia y Diabetes Mellitus), el déficit de personal y la ausencia del trabajo multisectorial.

Flores S, (29). En su investigación titulada: Determinantes de la Salud de los adultos mayores del “Centro de adulto mayor, EsSalud” _Trujillo,2018. Tuvo como objetivo, describir los determinantes de la salud de los adultos mayores del “Centro del Adulto Mayor EsSalud”. Cuya metodología fue una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal. Obteniendo como resultado que el 61% son de sexo femenino, el 52% tienen estudio superior universitario. Concluyendo que los determinantes de la salud del entorno biosocioeconómico, los estilos de vida y redes sociales son factores indispensables para mejorar las condiciones de vida del adulto mayor.

Sobrino M, Gutiérrez C, Dávila M, (30). En su investigación titulada: Determinantes de la Salud en Adultos Mayores de Pueblo Chico_Iquitos,2018. Tuvo objetivo fue dar a conocer los determinantes que colocaran el estilo de vida del adulto mayor. Cuya metodología cuantitativa. De los resultados el 69% de los adultos mayores sufren de desnutrición, el 46% son fumadores crónicos. Concluyendo que la desnutrición crónica y la anemia infantil son un importante problema de salud, el primer problema es elevada en la población indígena, aunque los autores resaltan que ha disminuido los casos de este problema.

Vera G, (31). En su investigación titulada: Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote, 2020. Tuvo objetivo determinar la relación entre estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos mayores. Cuya metodología cuantitativa de corte transversal. Los resultados que obtuvo fue el 65,83% tiene estilos de vida no saludable, el 63,33% son de sexo masculino, el 47,56% tiene un ingreso de 651 a 850. Concluyendo que los adultos mayores tienen problemas en los estilos de vida.

García D, (32). En su investigación titulada Determinantes de Salud de los Adultos mayores del “Centro del adulto mayor Víctor Larco”- EsSalud Víctor Larco, Trujillo, 2018. Cuyo Objetivo Identificar los determinantes de la salud de los Adultos Mayores del “Centro del Adulto Mayor Victor Larco”, de su metodología cuantitativo, de los resultados describe que el 34% tienen secundaria completa/incompleta, el 60% tiene un ingreso económico menor de 750 soles. En relación a la vivienda: el 100% tiene agua intradomiciliaria y energía permanente, el 99% tiene baño propio, el 70% no fuma, el 68% ingiere

bebidas alcohólicas ocasionalmente, concluyendo que los determinantes de la salud del adulto mayor están siendo alterados afectando la salud del adulto mayor de la comunidad.

A Nivel Local

Horna G, (33). En su investigación titulada: Determinantes de la Salud en los Adultos Mayores del AA.HH. Fátima – veintiséis de octubre – Piura, 2018. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en los adultos mayores. Cuya metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Los resultados, obtuvo que más de la mitad fueron de sexo femenino, con ingreso mensual de 1001 a 1400 soles, la mayoría tienen vivienda multifamiliares, propia, con paredes de material noble, duermen de dos a tres miembros por habitación. Más de la mitad no recibe apoyo del estado o programa sociales, la mitad tiene seguro SIS. Concluyendo que los determinantes de la salud en los adultos mayores son factores predisponentes para su calidad de vida.

Tocas C, (34). En su investigación titulada: Determinantes de la Salud en Adultos Mayores Del Distrito de Coishco, 2018. Tuvo como objetivo conocer los estilos de vida de los adultos mayores. Cuya metodología fue cuantitativa. De los resultados que la mayoría de adultos se baña a diario, sufren caídas, no muestran carne de control, un poco menos de la mitad duerme de seis a ocho horas, tiene alimentación variada más de la mitad consume fruta, menos de la mitad carne, huevos y pescado, la mayoría cuenta con seguro social SIS. Concluyendo que de los determinantes de las redes sociales los adultos mayores no reciben apoyo social organizado y casi la totalidad no reciben apoyo social natural.

Cardoza E, (35). En su investigación titulada: Determinantes de la Salud en Adultos Mayores con Desnutrición del Puesto de Salud la Unión Chimbote-2018. Tuvo como objetivo conocer la situación en la que habitan los moradores de La Unión. Cuya metodología tipo cuantitativa, de los resultados; el 70 % de las gestantes tienen vivienda unifamiliar; el 81,25 % tienen vivienda propia; el 53,75 predomina material de piso tierra; el 36,75 % tienen el techo de material noble; el 53.75 % tienen habitaciones independientes; el 65 % tienen conexión domiciliaria. Concluyendo que los determinantes de la salud del adulto mayor. Con respecto a la vivienda sufren de necesidades por s precarias viviendas.

Alama D, (36). En la investigación. Determinantes de la Salud en adultos jóvenes. Asentamiento Humano Bello Sur – Nuevo Chimbote, 2019. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en adultos jóvenes del Asentamiento Humano Bello Sur. Cuya metodología fue nivel descriptivo, cuantitativo, de una sola casilla. De los resultados el 54,5% son de sexo femenino, el 33,8% secundaria incompleta/completa, el 37,6% tiene trabajo eventual, el 100% tiene conexión domiciliaria de agua. Concluyendo que los determinantes de la salud en los adultos mayores son factores que predisponen la salud del adulto mayor.

Díaz E, Sayón L, (37). Investigación titulada: Determinantes de la Salud y la Calidad de Vida y Organización Familiar de los Adultos Mayores en la Comunidad Urbano Marginal San Juan, Chimbote, 2018. Tuvo como objetivo conocer la asociación entre la Calidad de vida y organización familiar de los adultos. Cuya metodología conformada por 90 adultos mayores, que cumplan los criterios de inclusión. De los resultados presentan calidad de vida baja (36,8%),

seguido de calidad de vida media (32,6%) y calidad de vida alta (30,5%). Concluyendo que Existe relación altamente significativa entre calidad de vida y organización familiar.

2.2.Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1. Bases teóricas de la investigación

El presente informe de investigación se sustentó bajo las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, donde presentan los determinantes de la salud, cada uno con su perspectiva para determinar el bienestar de cada individuo y cada estilo de vida, por ello mediante esta investigación se busca proporcionar la comprensión de los términos sociales que demuestran a los principales determinantes del bienestar en los adultos mayores (38).

En 1974, Mack Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el medio ambiente incluyendo la parte social en el sentido más amplio, la biología humana y la organización de los servicios de salud en un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención y también dice que el nivel de salud de una comunidad estaría influido por 2 grandes grupos de determinantes. Estilos de vida y conductas de salud (drogas, sedentarismo, alimentación, estrés, conducción peligrosa, mala utilización de los servicios sanitarios) (39).

Con lo mencionado de su paradigma de Lalonde los determinantes de la salud nos refieren que cada individuo debería de conocer la importancia de auto cuidarse para así poder llevar un mejor estilo de vida de acuerdo a las influencias que cada

individuo que se tiene ante la sociedad que les rodea y así poder reducir los efectos colaterales y negativos que intervienen en la salud (40).

Al hablar de Determinantes de Salud se hace referencia al conjunto de variables que tienen la capacidad de proteger o de causar problemas de salud, tanto a nivel individual como poblacional. Los Determinantes de la Salud tienen su origen en la definición de la OMS, refiriendo que la salud es un estado de bienestar biológico, psicológico y social. Esto supuso un cambio de paradigma al poner de manifiesto que la salud de las personas no es el resultado de sus decisiones ni de su voluntad, sino el producto de su interacción con el entorno donde vive. Por ello entre los trabajos más conocidos sobre este tema se encuentra el realizado por Marc Lalonde, ministro de Sanidad de Canadá, quien puso de manifiesto los factores que influyen en la salud (41).

En la gráfica de Marck Lalonde explica que existen determinantes que van a colocar a la persona en un lugar donde se puede separar la esperanza de vida que tiene el individuo.



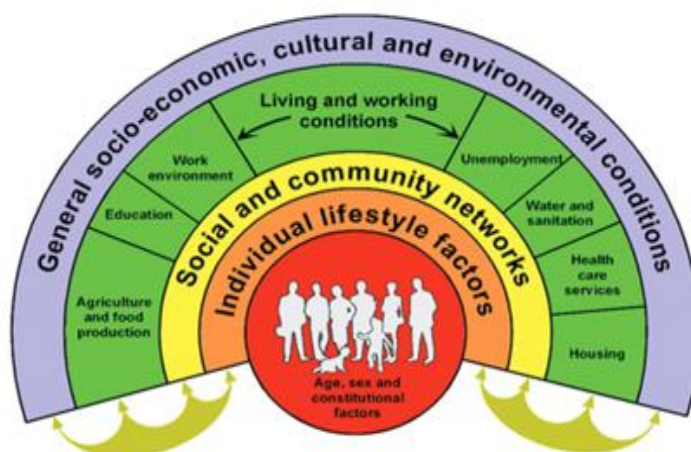
Medio Ambiente, Referido a los factores relacionados con la salud de forma externa a nuestro cuerpo humano, por lo que la persona tiene poco o nulo control,

es decir no tienen control de los peligros relacionados a la contaminación ambiental: aire, residuos sólidos ni el agua contaminada (40).

Estilos de vida, es un conjunto de decisiones que la persona toma en relación a su salud y las cuales, si se puede controlar, ya que las malas decisiones o inadecuados comportamientos perjudican radicalmente la salud de la persona poniendo en riesgo su propia integridad, cuando la salud se complica o lleva a la muerte se afirma que el estilo de vida de la persona atribuyo para que acontezca (40).

Biología Humana, son hechos físicos, mentales relacionados a la salud que son manifestados por el organismo como consecuencia biológica, incluyendo la herencia y los procesos de maduración hasta el envejecimiento y los diferentes aparatos internos del organismo (40).

Servicio de atención, relacionado a las prácticas de enfermería y medicina, los medicamentos, servicios públicos basados a un solo beneficio: El bienestar del paciente y satisfacer sus necesidades. Se trata enfermedades que de por sí, se hubiera tratado desde un principio con una adecuada prevención y asistencia médica (41).



fuente: Según Frensz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud.

Por otro lado, los determinantes de Dahlgren y Whitehead proponen un esquema planteado por Lalonde y otros teóricos, donde su teoría fue llamada producción de inequidades en la salud. La mencionada teoría nos da una explicación como es que influyen los diversos niveles en relación con los individuos en la sociedad, de acuerdo a la diplomacia nacional de salud, donde las personas son el centro y están expuestas a factores como la edad, sexo y los factores biológicos que sin duda son los principales influyentes para la salud (42).

A nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud. Así mismo representan los comportamientos personales y los estilos de vida. Las personas desfavorecidas tienden a presentar una prevalencia mayor de conductas de riesgo (como fumar) y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano (43).

Por los que Lalonde de los factores de riesgo y los estilos de vida manifiesta que las poblaciones durante los últimos siglos se basan más en la tecnología donde los resultados son los malos hábitos de vida, donde dañan su salud y su

alimentación ya no es la misma, la población se hace recurrente a vivir apresurado, no comen comidas saludables, solo cosas al paso, dejando como resultado el desorden alimenticio (43).

Por lo que el cómo actuar y relacionarnos con nuestro entorno físico y social están influyendo directamente en nuestro estado de salud, por lo que se debe incorporar la actividad física como una práctica habitual en nuestra vida, en lo contrario una vida sedentaria donde el trabajo es poco activo nos hace perder salud, cuando los estilos de vida se convierten en un elemento perjudicial para la salud ante ello se describe el factor de riesgo, las dietas poco saludables, la inactividad física, el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas; así como el estrés psicosocial y otras conductas de riesgo, son algunos de los factores que forman parte del estilo de vida de nuestra sociedad que han provocado el crecimiento de las enfermedades no transmisibles (44).

Acerca de los determinantes sociales relata a las inequidades, donde manifiesta que la comunidad y población en general es la que proporciona alteraciones en su propia salud, así mismo al individuo, al ambiente, la economía, etc. Los determinantes sociales, relata la equidad de la población donde son destacables tres tipos de determinantes sociales en la salubridad. En primer lugar, están los determinantes estructurales, las cuales generan desigualdades sanitarias, incorporando acceso a servicios, en segunda instancia los determinantes intermediarios, referido a las influencias comunitarias y sociales, pueden no proveer apoyo o lograr un resultado negativo y por último los determinantes proximales, estos promueven o perjudican la salubridad y actitudes conductuales individuales (45).

En primer lugar, nos menciona sobre los determinantes estructurales donde refiere como el estado de salud y desarrollo de una población que viene determinada en gran parte por el contexto social, económico y político, el poder político y el tipo de políticas macroeconómicas y sociales, así como la extensión y el modelo del estado del bienestar, contribuyen a la salud y las desigualdades en salud incidiendo en el bienestar de la ciudadanía (45).

Además, los determinantes estructurales son muy importantes, ya que son los que influyen significante en la estratificación, como la distribución de ingresos y la discriminación, la estratificación de la población configura las oportunidades en salud y los resultados en salud, ya que sitúa a las personas en posiciones desiguales de poder, prestigio y acceso a los recursos (45).

Seguidamente los determinantes intermediarios, este modelo propone que las consecuencias sociales son diferenciales que se refieren a las diferencias en la repercusión que puede tener un cierto evento de salud en una persona o grupo debido a sus distintas circunstancias, posición social, las condiciones socioeconómicas, las condiciones de vida, las circunstancias psicosociales, los factores conductuales o biológicos y el propio sistema de salud (46).

Por último, los determinantes proximales la cual tiene también sus macro determinantes en el nivel de acceso a servicios básicos, educación, empleo, vivienda e información, en la equidad de la distribución del ingreso económico y en la manera como la sociedad tolera, respeta y celebra la diversidad de género, etnia, culto y opinión (46).

Así mismo Dahlgren y Whitehead explica como las desigualdades sociales en salud son el resultado de las interacciones entre los diferentes niveles de las

condiciones causales, de lo individual a las comunidades a nivel de las políticas nacionales de salud, los factores de riesgo tales como: la edad, el sexo, y genéticos influyen en la salud, también influyen las conductas personales y los estilos de vida. por lo tanto, presenta su base teórica donde las direcciona a los de terminantes de la salud, donde ella comprende las evoluciones sociales por lo que el efecto impactante va a identificar las interacciones de los determinantes de la salud (46).

En el exterior del esquema van representadas las influencias sociales y de la comunidad que entorna, las interacciones sociales y presiones de los pares influyen mucho sobre el comportamiento individual, donde las personas que están en la parte inferior de la escala social adquieren las redes y sistemas que apoyan la disposición, lo que se ve agravado por las consideradas condiciones de privación de ciertas poblaciones que no cuentan con tantos sistemas de apoyo. En el siguiente nivel se encuentran los factores relacionados al trabajo y condiciones de vida, el acceso que tienen e los servicios básicos, alimentación, etc. Las malas condiciones de las viviendas, las exposiciones a trabajos riesgosos se encuentran en una situación socialmente desfavorecidas (47).

Así mismo el rol del estado, como generador y gestor de políticas públicas que inciden sobre la salud, así también como legislador y fiscalizador de las acciones del sector privado y público, influye en la salud de las personas, las condiciones que permiten y apoyan a las personas en su elección de alternativas saludables, y los servicios que promueven y mantienen la salud (48).

Las condiciones económicas y las relaciones de producción del país se vinculan estrechamente dentro de todas las capas del diagrama, estos determinantes

influyen mucho en la elección de una persona a la vivienda, trabajo e interacciones sociales, además a los hábitos de la alimentación y bebidas que ingieren a diario , sin dejar de mencionar las creencias religiosas culturales generalmente que ocupan las mujeres en la sociedad , las actitudes con las comunidades minoritarias influyen mucho sobre el nivel de vida y la posición socioeconómica , el modelo busca representar la interacción de las interacciones entre los factores (48).

2.2.2. Bases conceptuales de la investigación:

Salud: está vinculado a un estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo a la ausencia de enfermedades. Así también la salud es el estado general de un organismo vivo, en tanto ejecuta sus funciones vitales de una forma eficiente, lo cual le permite desenvolverse adecuadamente en su entorno. (49)

Por ello salud es una síntesis de una multiplicidad de procesos, como la biología, el ambiente que nos rodea, las relaciones sociales y la economía. Se dice que, para estar en un estado de bienestar, tiene que estar de la mano todos los procesos mencionados anteriormente ya que no se controlan independientemente sino en un conjunto con la capacidad de controlar las interacciones físicas, espiritual, biológico y social (50).

Equidad: La equidad en salud es un componente fundamental de la justicia social que indica la ausencia de diferencias evitables, injustas o remediabiles entre grupos de personas debido a sus circunstancias sociales, económicas, demográficas o geográficas. Inequidad: Las inequidades en salud se refieren a aquellas diferencias sistemáticas en salud considerando resultados, pero también el proceso para la generación de los mismos, entre grupos de población definidos social, económica, demográfica o geográficamente que son evitables o

remediables y por ende se constituyen en diferencias injustas. (51)

Adultos: Ser adulto es el período de la vida en que el individuo alcanza su desarrollo pleno físico, psíquico y social, el cual se divide en adulto joven maduro y mayor. (52).

Asimismo, nos referimos al adulto mayor como aquel individuo, hombre o mujer que desde el aspecto físico ha logrado una estructura corporal definitiva, biológicamente ha concluido su crecimiento, psicológicamente ha adquirido una conciencia y ha logrado el desarrollo de su inteligencia, en lo sexual ha alcanzado la capacidad genética; socialmente obtiene derechos y deberes ciudadanos económicamente se incorpora a las actividades productivas y creadoras (53).

La **enfermera(o)** brinda el cuidado al individuo adulto sano o enfermo de una forma integral incluyendo a su familia y su entorno, en la realización de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su recuperación (o a una muerte serena), actividades que le ayude a recobrar su independencia de la forma más rápida posible “como enfermera(o), es importante conocer el proceso de envejecimiento y la vejez de manera distinta para brindarles un cuidado integral, proporcionarles espacios de recreación, cultura y deporte (54)

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

El estudio fue cuantitativo, permitió evaluar los datos de manera científica o de forma numérica con ayuda de la estadística (55)

Estudio descriptivo, porque el estudio se circunscribe a un momento puntual, un segmento de tiempo durante el año a fin de medir o caracterizar la situación en ese tiempo específico, que se utiliza, tal como el nombre lo dice, para describir la realidad de situaciones, eventos, personas, grupos o comunidades que se estén abordando y que se pretenda analizar. En este tipo de investigación la cuestión no va mucho más allá del nivel descriptivo (56).

Diseño de la investigación: El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que el investigador no manipulará o influirá en las variables de estudios, reportándolas tal y como son, y en su contexto natural (57)

3.2. Población y muestra

Para determinar el tamaño del universo muestral se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita, no probalístico de tipo accidental, obteniendo como resultado 50 adultos mayores que residen en del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

3.1.1. Unidad de análisis:

- Cada adulto mayor del Asentamiento Humano Nueva Libertad que formó parte de la muestra y cumplió con los criterios de inclusión en la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos mayores que vive más de 3 años en el Asentamiento Humano Nueva Libertad
- Adultos mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar, sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adultos mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad que presentaron algún trastorno mental.
- Adultos mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad que presentaron problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. Determinantes del entorno biosocioeconomico

Sexo

Definición Conceptual

Al referirse a la definición de sexo habla sobre las diferencias tanto físicas como psíquicas de cada individuo, las cuales se distinguen en dos: varones y mujeres mostrada la anatomía de ambos, la diferencia es notoria (58).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Referido a cada nivel que el individuo ha logrado en el transcurso de su vida, se aclara que el grado de Instrucción va puntualizado cuando se culmina y se aprueban las materias, para que al finalizar se consiga un diploma o un título (59).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

La nueva teoría económica del hogar permite identificar los niveles que puede alcanzar, entonces el ingreso económico se define como el dinero que los padres o hijos aportan al hogar para el sustento de los gastos de la familia (60).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Es el empleo o trabajo que se obtenga, dada las circunstancias, muchas veces son trabajos que necesitan profesionales, otros técnicos y otros no (61).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador Estable
- Eventual
- Sin Ocupación
- Jubilado
- Estudiante

Vivienda

Definición Conceptual

Es el espacio disponible donde los miembros de una familia conviven, satisfacen sus necesidades básicas, es característica de las condiciones materiales de la vida familiar y bien de primera necesidad, una vivienda genera estabilidad, realización de actividades de los miembros de una familia y el equilibrio sentimental de la familia (62).

Definición operacional

Escala Nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, choza, quinta, cabaña
- Local no destinado para habitación humana
- Otros

Tenencia

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

Material de Piso

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

Material de Techo

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

Material de las Paredes

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

Miembros de familia que duermen por habitación

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

Abastecimiento de Agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para Cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de Basura

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

Frecuencia que 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

Eliminación de Basura

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

II. Determinantes de los estilos de vida

Definición Conceptual

Está compuesta por las condiciones de vida del individuo, de los patrones individuales, las características personales y socioculturales, los factores o determinantes que fundamentan este son las actividades físicas, la nutrición, etc. (63).

Definición Operacional

Escala Nominal

Actualmente fuman los adultos

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

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Actividad física que realiza en su tiempo libre

- Caminar

- Deporte
- Gimnasia
- No realiza

En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos

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

Número de Horas que Duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

- Si
- No

Alimentación

Definición Conceptual

Está ligada a la disponibilidad de alimentos y, por ende, a un enfoque hacia la producción agrícola, La alimentación incluye la importancia de la calidad nutricional (64).

Definición Operacional

Escala Nominal

Dieta: Frecuencia d consumo de alimentos

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

III. Determinantes de las redes sociales y comunitarias

Definición Conceptual

Definido como el campo donde encuentras desigualdades sociales en el ámbito de la salud, referida a distintas oportunidades y recursos relacionados con la salud (65).

Apoyo social natural Definición Operacional

Escala nominal

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Clínicas particulares
- Otras

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

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

Apoyo social Organizado

Escala nominal

Tipo de Seguro

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- OTROS

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Se refiere a la acción individual de aproximarse o llegar a los servicios de salud, sin que ello necesariamente implique obtener la respuesta buscada o esperada de los prestadores de los servicios (66).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tiempo de espera en la atención:

- Muy largo
- Largo

- Regular
- Corto
- Muy corto
- No sabe

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si ()

No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento fue elaborado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana en base al cuestionario sobre los Determinantes de la Salud en los Adultos Mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020

Estuvo constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera **(ANEXO 01)**.

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica) en los Adultos Mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen en los Adultos Mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado y Acceso a los servicios de salud en los Adultos Mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

Control de calidad de datos:

Evaluación cualitativa

En el cual $V = \frac{x-l}{k}$

Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaron como jueces; Se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la Salud de los Adultos Mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Criterio de expertos, de los cuales fueron diez, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, Indica que el instrumento es válido para recabar información sobre los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en escolares. Institución Educativa 88046-Chimbote (Anexo 3) (67).

Confiabilidad

Confiabilidad Inter evaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el Fenómeno no ha cambiado. Se 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 Inter evaluador (Anexo4).

3.5. Plan de análisis

3.5.1. Procedimientos de la recolección de datos:

En cuanto a la recolección de datos del presente estudio de investigación se tiene en cuenta los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento en los Adultos Mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad_Casma,2020, haciendo énfasis que

los datos y resultados encontrados son totalmente confidenciales.

- Se coordinó con los Adultos Mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad Casma, para su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a los Adultos Mayores del Asentamiento Humano Nueva libertad Casma.
- Se realizó lectura de las instrucciones del instrumento a los Adultos Mayores del Asentamiento Humano Nueva libertad Casma.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics, versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGÍA
<p>Determinantes de la Salud en los Adultos Mayores del Asentamiento Humano Nueva libertad Casma, 2020</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en los adultos mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma, 2020?</p>	<p>Describir los determinantes de la salud en los adultos mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma, 2020.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Identificar los determinantes de salud biosocioeconómicos (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo). ● Identificar los determinantes del entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), en los adultos mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma, 2020 . ● Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), en los adultos mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma, 2020. 	<p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo</p> <p>Diseño: Diseño de una sola casilla</p>

3.7.Principios éticos

En la presente investigación se consideró los siguientes principios éticos, normados por la Comisión de Ética de la Universidad Católica Los Ángeles Chimbote (68).

Protección a las personas-La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesita cierto grado de protección, el cual se determinó de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio.

Libre participación y derecho a estar informado. Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia.

Beneficencia y no maleficencia - Se aseguró el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

Justicia. El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas.

Integridad científica - La integridad o rectitud deben regir, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 1:

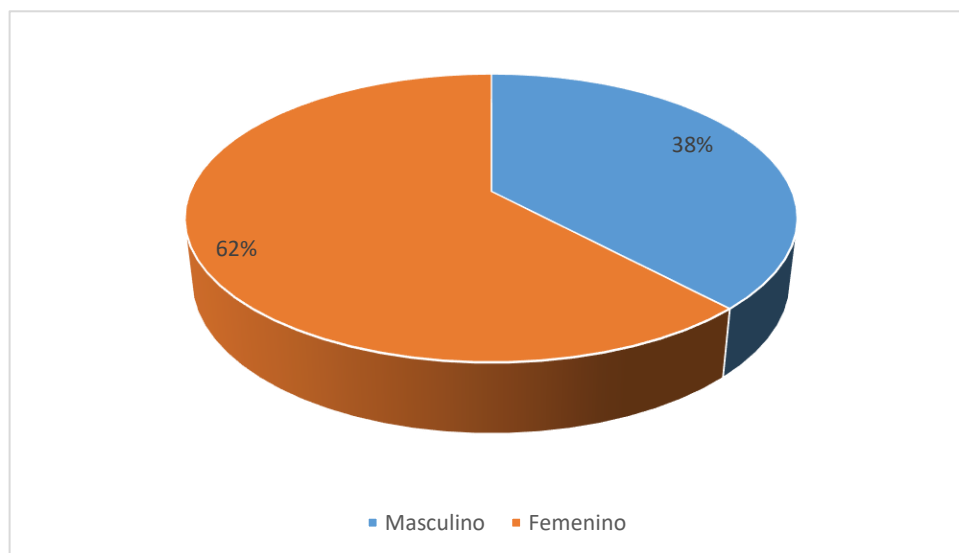
*DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADULTOS
MAYORES.ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD, CASMA ,2020*

Sexo	N	%
Masculino	19	38,0
Femenino	31	62,0
Total	50	100,0
Grado de instrucción	N	%
Sin nivel e instrucción	0	0,0
Inicial/primaria	12	24,0
Secundaria completa/incompleto	33	66,0
Superior Universitario	5	10,0
Total	50	100,0
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de s/. 750.00	35	70,0
De s/. 751.00 a s/. 1000.00	12	24,0
De s/. 1001.00 a s/. 1400.00	3	6,0
De s/. 1401.00 a s/. 1800.00	0	0,0
De s/. 1801.00 a más	0	0,0
Total	50	100,0
Ocupación de la persona adulta	N	%
Trabajador estable	0	0,0
Eventual	25	50,0
Sin ocupación	12	24,0
Jubilado	13	26,0
Estudiante	0	0,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la Salud, en los Adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

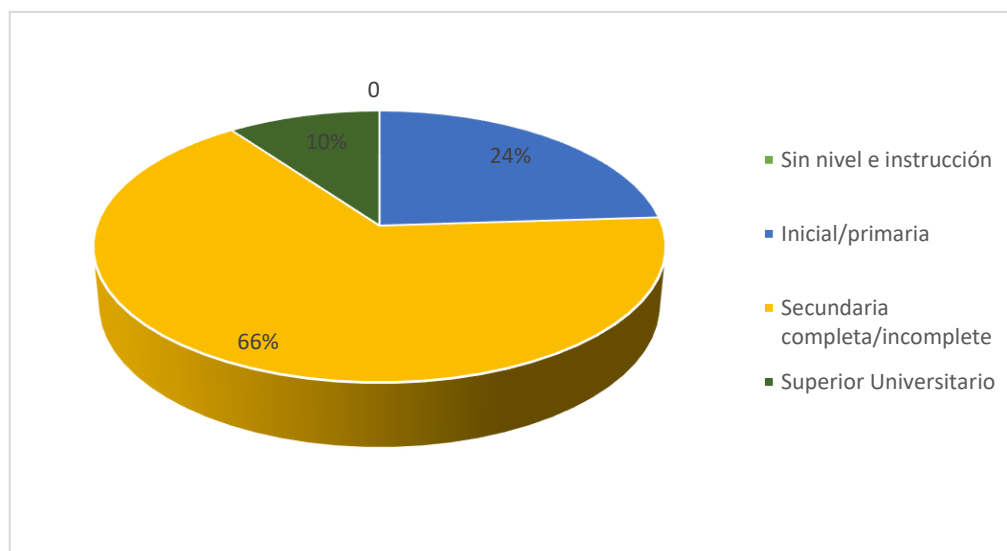
GRÁFICO DE LA TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADULTOS MAYORES ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD, CASMA ,2020

GRÁFICO SEGÚN SEXO EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA 2020.



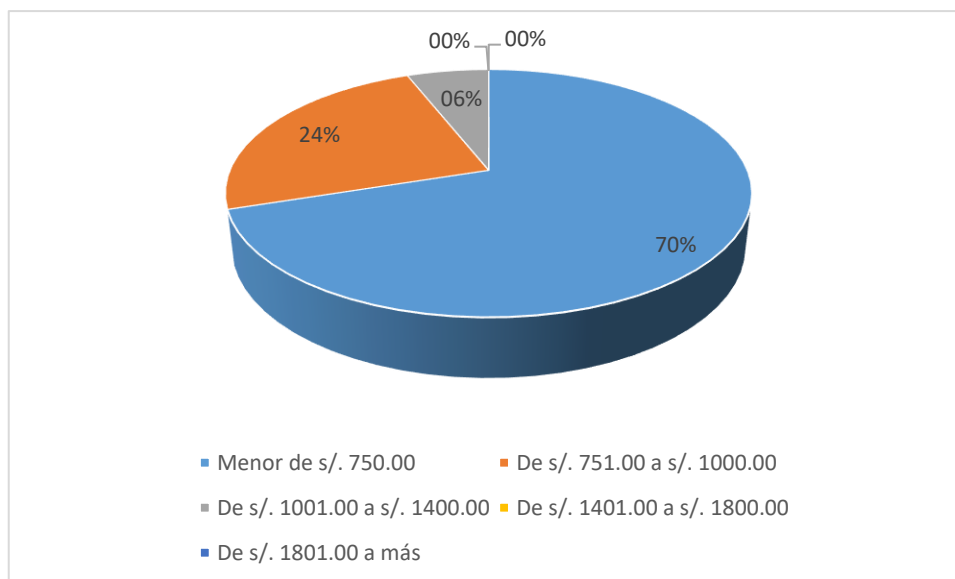
Fuente: Cuestionario de determinantes de la Salud, en los Adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

GRÁFICO SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA 2020.



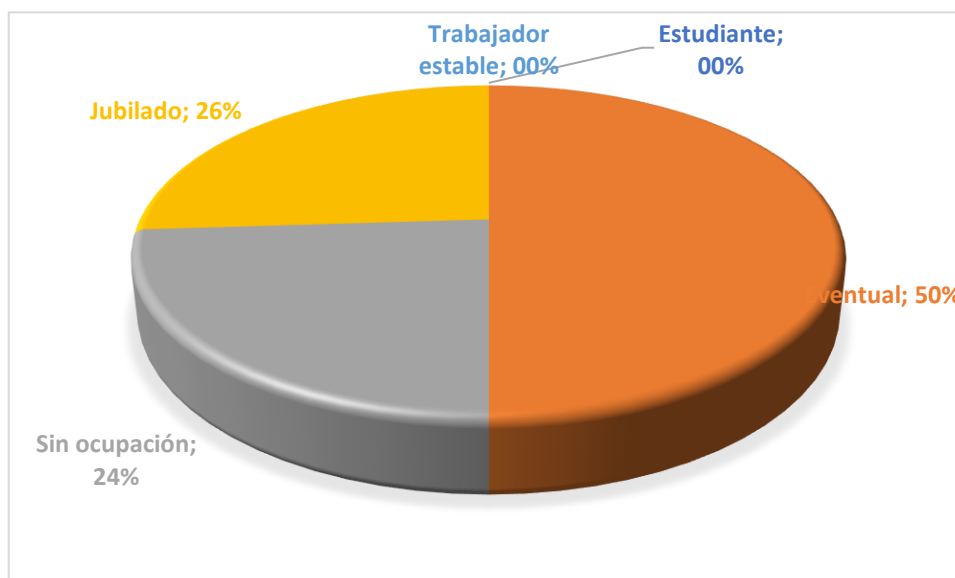
Fuente: Cuestionario de determinantes de la Salud, en los Adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

GRÁFICO SEGÚN INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la Salud, en los Adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

GRÁFICO SEGÚN OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD _CASMA 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la Salud, en los Adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

TABLA 2

***DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA
EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA
LIBERTAD, CASMA ,2020.***

Tipo de Vivienda	N	%
Vivienda unifamiliar	23	46,0
Vivienda multifamiliar	27	54,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	50	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	0	0,0
Cuidador/alojado	8	16,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	42	84,0
Total	50	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	37	74,0
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	13	26,0
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	50	100,0
Material del techo	N	%
Madera, estera	6	12,0
Estera y adobe	2	4,0
Material noble, ladrillo y cemento	13	26,0
Eternit	29	58,0
Total	50	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	8	16,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	6	12,0
Material noble ladrillo y cemento	36	72,0
Total	50	100,0

Continúa...

N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	5	10,0
2 a 3 miembros	33	66,0
Independiente	12	24,0
Total	50	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	50	100,0
Total	50	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	50	100,0
Otros	0	0,0
Total	50	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	41	82,0
Leña, carbón	9	18,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	50	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	50	100,0
Vela	0	0,0
Total	50	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	50	100,0
Total	50	100,0

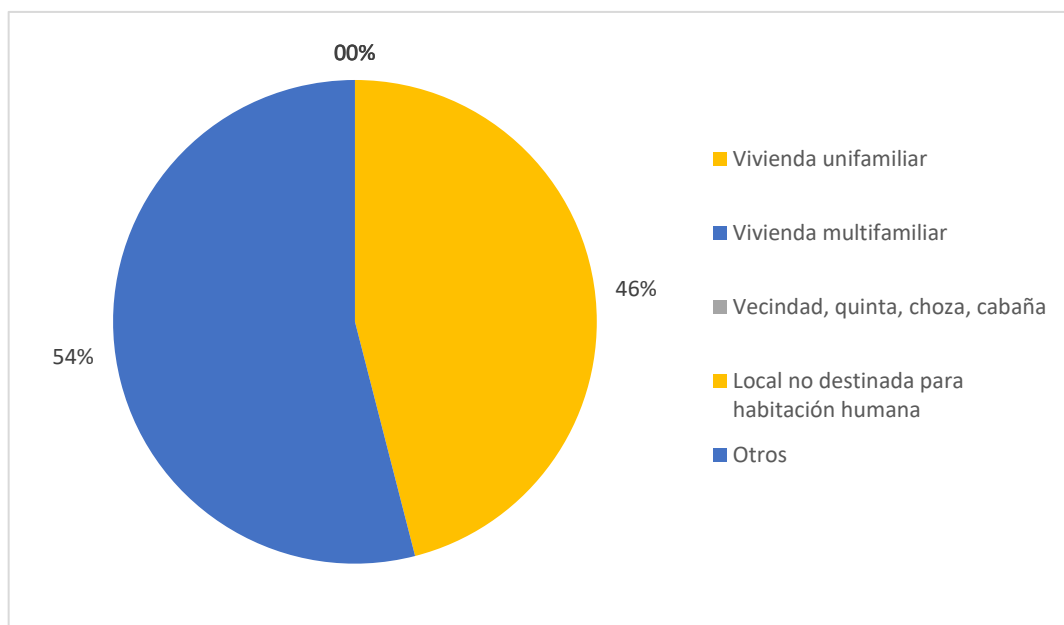
Continúa...

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas, pero no diariamente	0	0,0
Al menos 2 veces por semana	50	100,0
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	0	0,0
Total	50	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	50	100,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la Salud, en los Adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

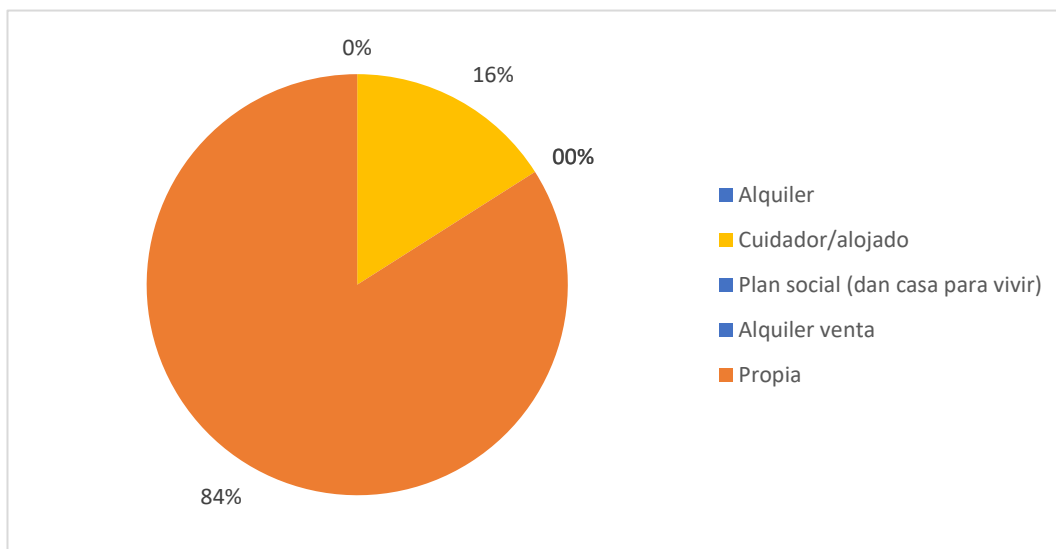
GRÁFICO DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

GRÁFICO SEGÚN TIPO DE VIVIENDA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA 2020.



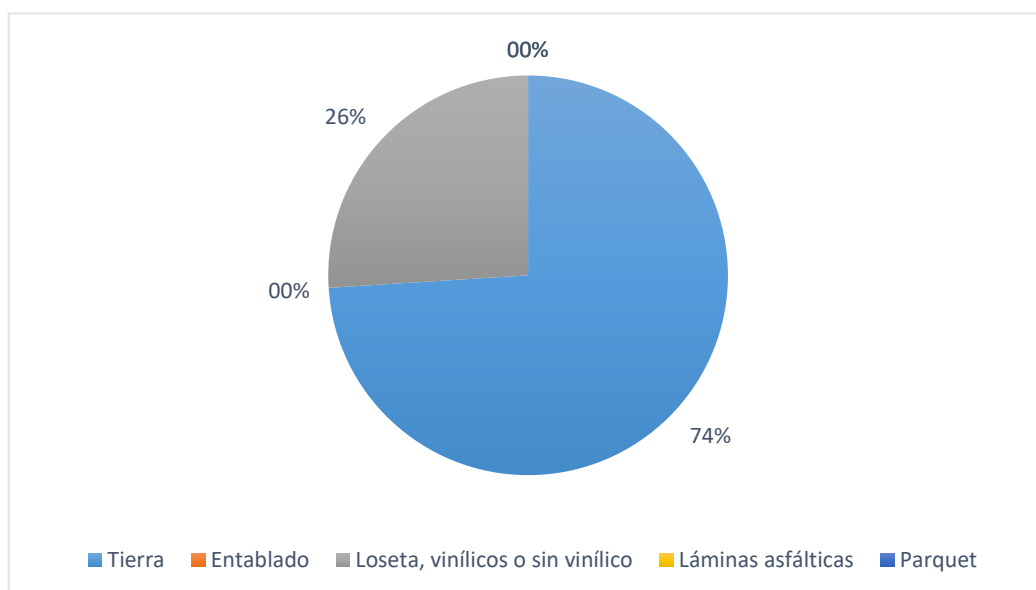
Fuente: Cuestionario de determinantes de la Salud, en los Adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

GRÁFICO SEGÚN TENENCIA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA 2020.



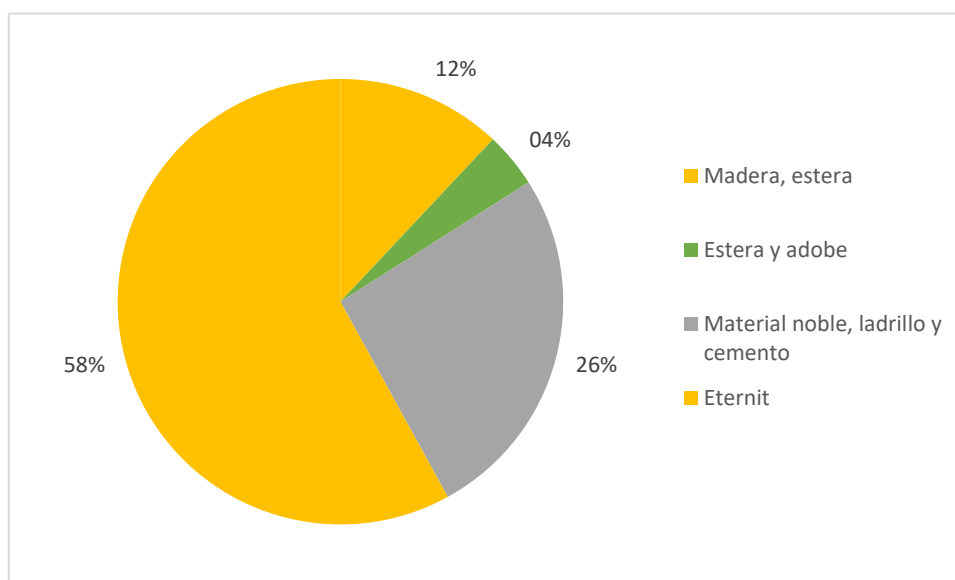
Fuente: Cuestionario de determinantes de la Salud, en los Adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

GRÁFICO SEGÚN MATERIAL DEL PISO EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA ,2020.



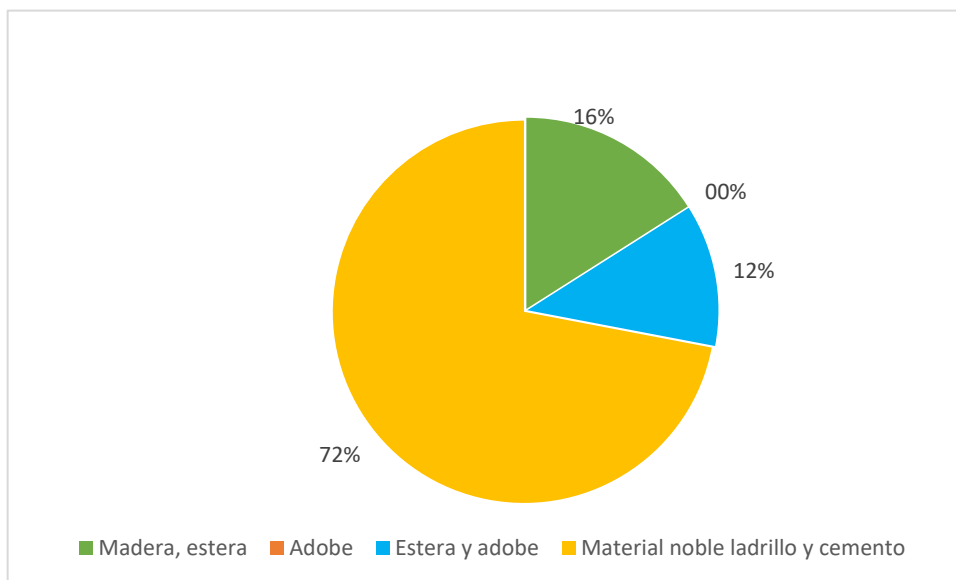
Fuente: Cuestionario de determinantes de la Salud, en los Adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

GRÁFICO SEGÚN MATERIAL DEL TECHO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA ,2020.



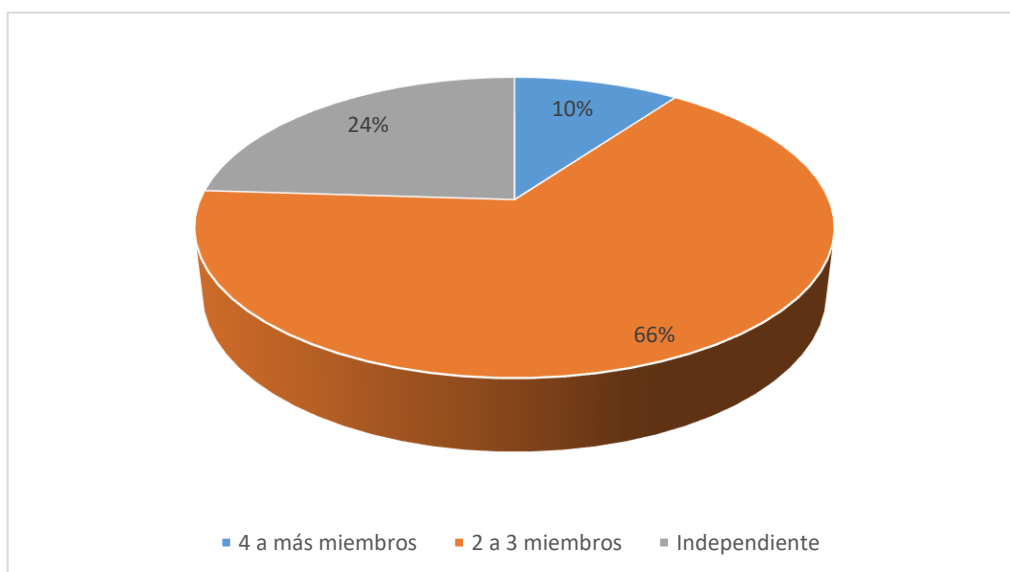
Fuente: Cuestionario de determinantes de la Salud, en los Adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020

**GRÁFICO SEGÚN MATERIAL DE LAS PAREDES EN LOS ADULTOS
MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA
LIBERTAD_CASMA,2020.**



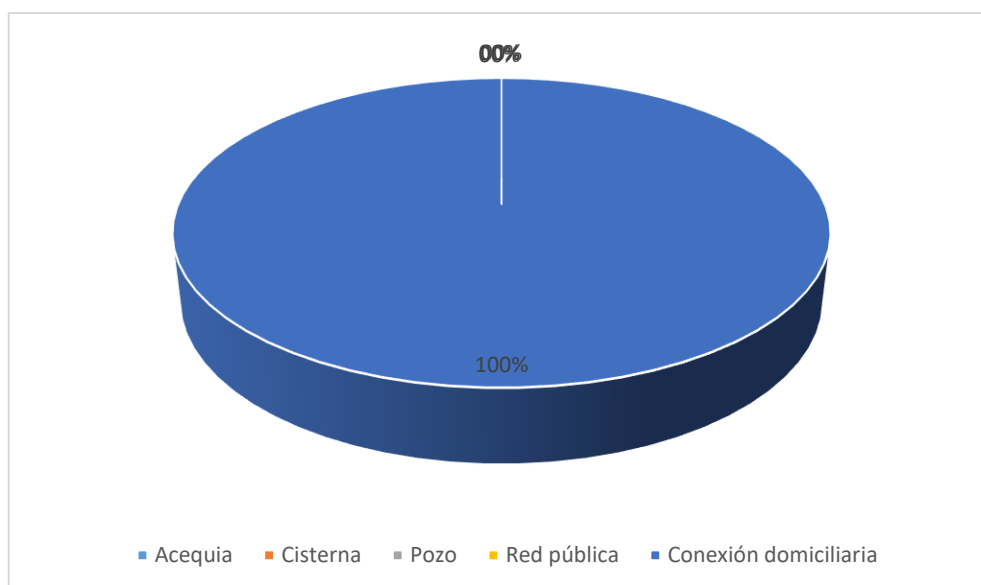
Fuente: Cuestionario de determinantes de la Salud, en los Adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020

**GRÁFICO SEGÚN CUANTOS PERSONAS DUERMEN EN UNA
HABITACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA,2020.**



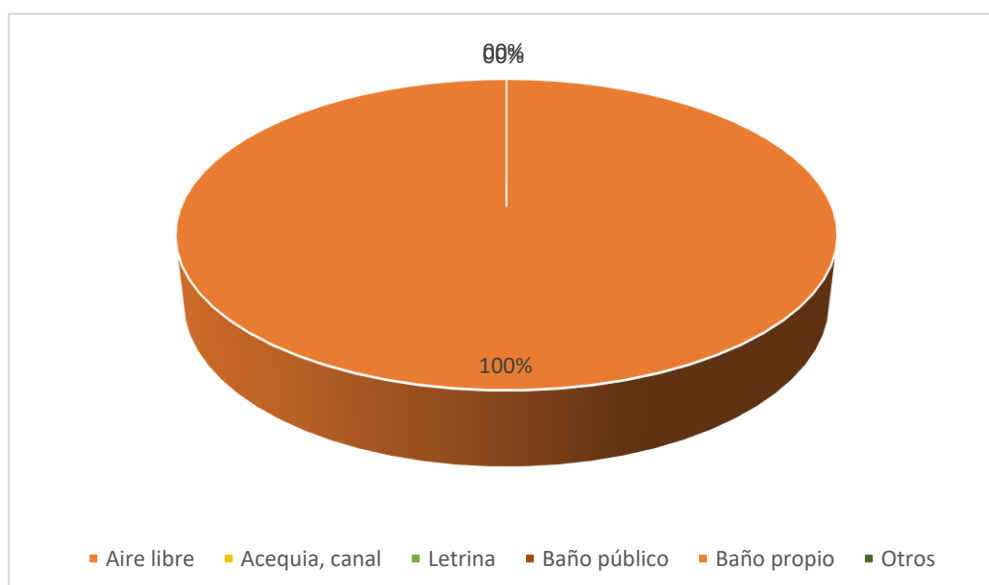
Fuente: Cuestionario de determinantes de la Salud, en los Adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020

GRÁFICO SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD _CASMA, 2020.



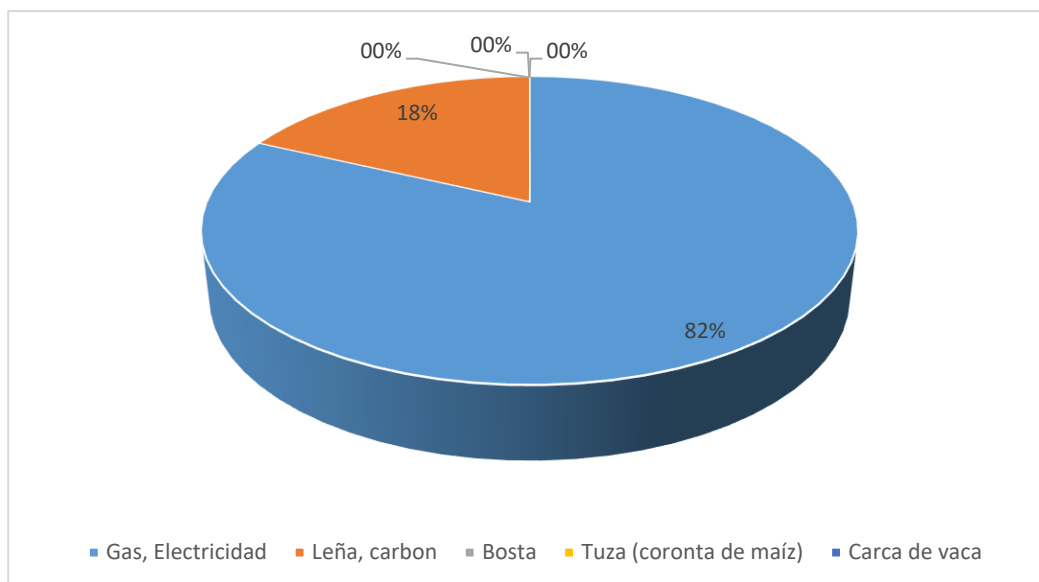
Fuente: Cuestionario de determinantes de la Salud, en los Adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020

GRÁFICO SEGÚN ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA 2020.



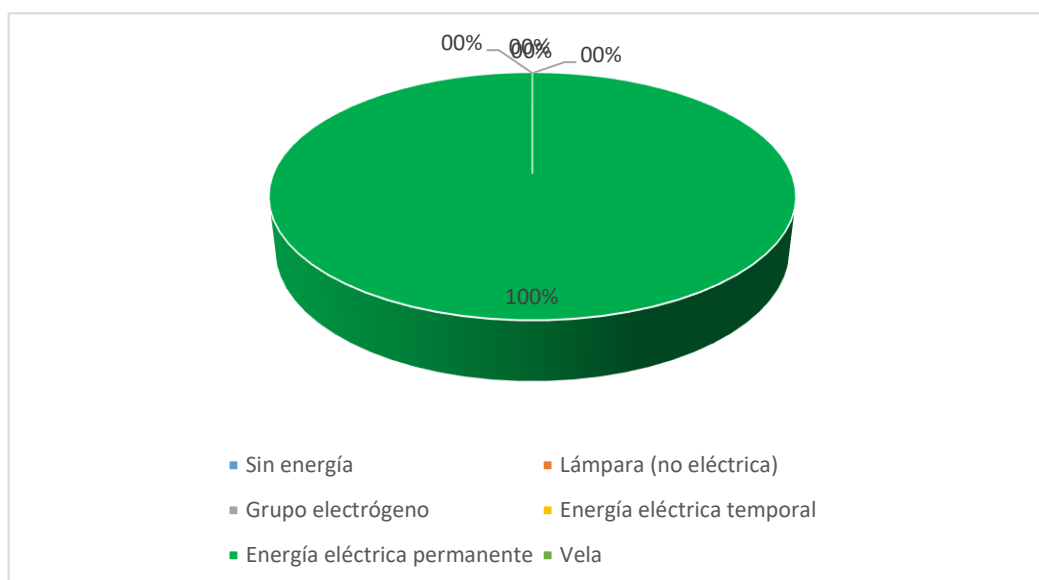
Fuente: Cuestionario de determinantes de la Salud, en los Adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020

GRÁFICO SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA 2020.



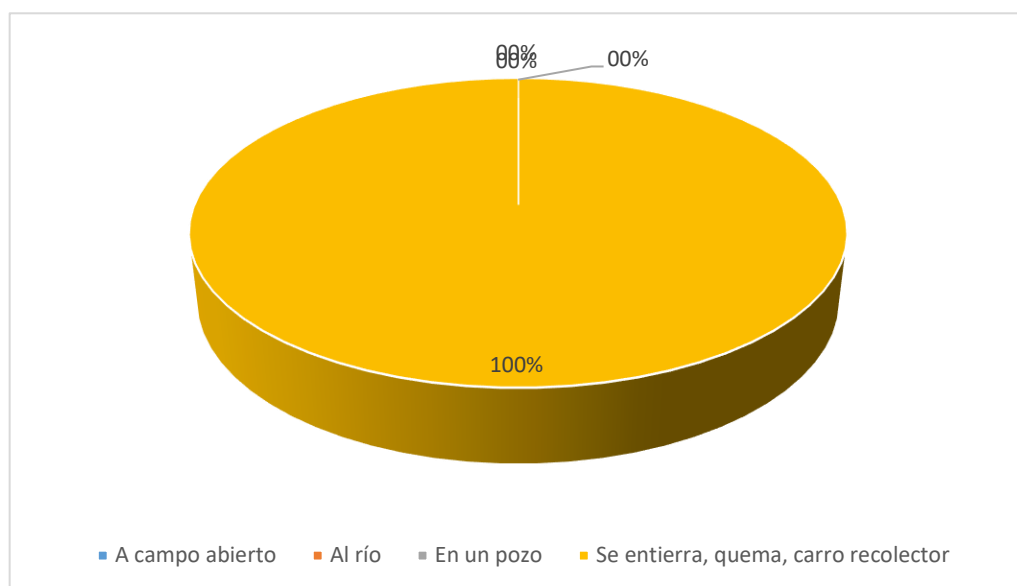
Fuente: Cuestionario de determinantes de la Salud, en los Adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020

GRÁFICO SEGÚN ENERGÍA ELÉCTRICA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD _CASMA 2020.



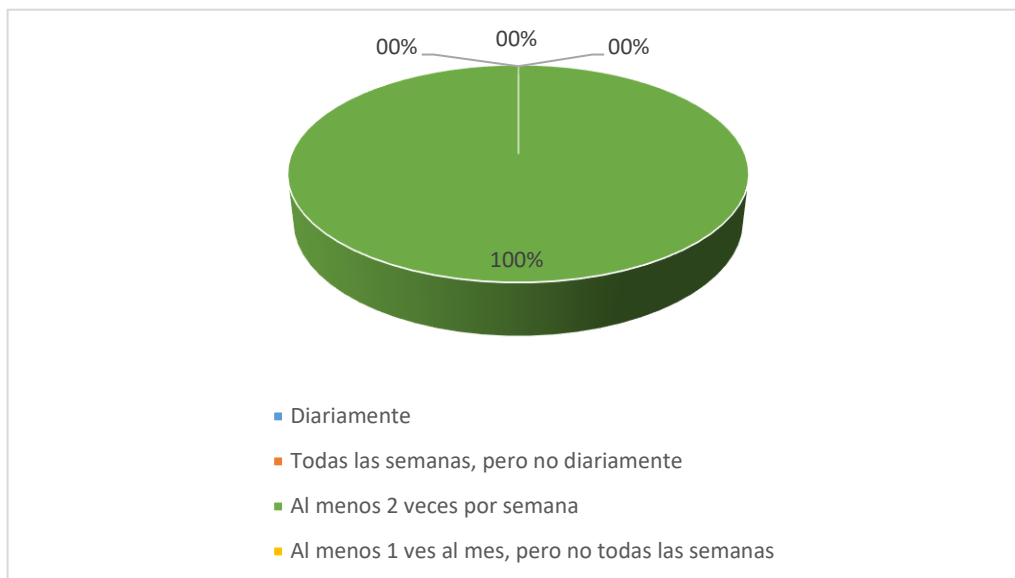
Fuente: Cuestionario de determinantes de la Salud, en los Adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020

GRÁFICO SEGÚN DISPOSICIÓN DE BASURA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la Salud, en los Adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020

GRÁFICO SEGÚN ¿CON QUE FRECUENCIA PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA DE LOS? ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA ,2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la Salud, en los Adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020

GRÁFICO SEGÚN ¿SUELEN ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNO DE LOS SIGUIENTES LUGARES? EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD _CASMA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la Salud, en los Adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

TABLA 3
DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS EN LOS ESTILOS DE VIDA DE
LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA
LIBERTAD, CASMA ,2020

Actualmente fuman los adultos	N	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	0	0,0
No fumo, actualmente pero he fumado antes	21	42,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	29	58,0
Total	50	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	4	8,0
Una vez por semana	0	0,0
Una vez al mes	8	16,0
Ocasionalmente	16	32,0
No consume	22	44,0
Total	50	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Caminar	34	68,0
Deporte	0	0,0
Gimnasia	0	0,0
No realiza	16	32,0
Total	50	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	50	100,0
Gimnasia suave	0	0,0
Juegos con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	0	0,0
Deporte	0	0,0
Ninguna	0	0,0
Total	50	100,0
número de horas que duerme	N	%
(06 A 08)	48	96,0
(08 A 10)	1	2,0
(10 A 12)	1	2,0
TOTAL	50	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	13	26,0
4 veces a la semana	37	74,0
No se baña	0	0,0
Total	50	100,0
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	N	%
Si	19	38,0
No	31	62,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en los adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

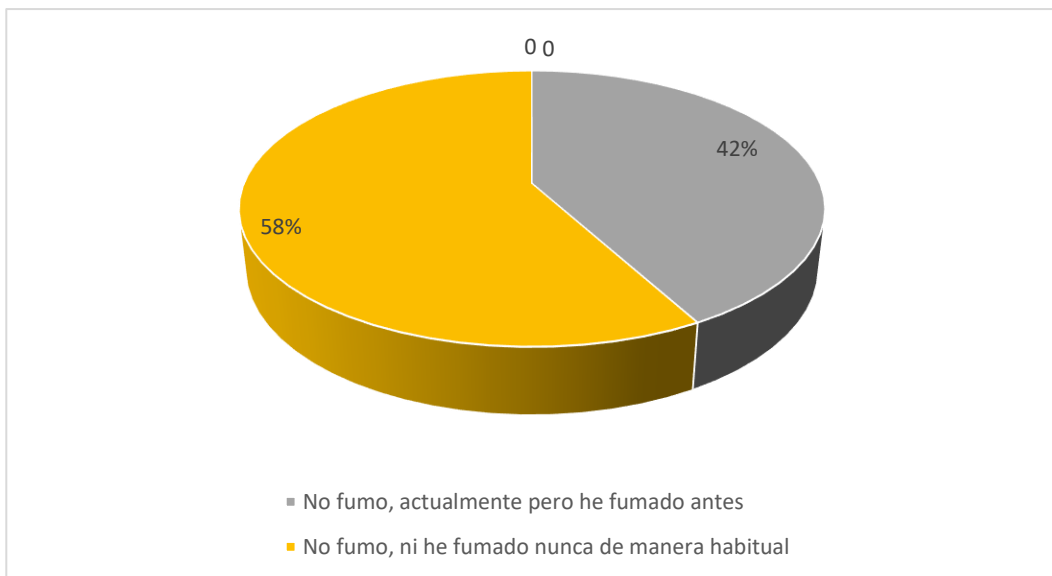
TABLA 3
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS
MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD, CASMA
,2020

	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	Frutas	9	18,0	14	28,0	16	32,0	6	12,0	5	10,0	50
Carne	0	0,0	8	16,0	19	38,0	23	46,0	0	0,0	50	100,0
Huevos	7	14,0	21	42,0	17	34,0	5	10,0	0	0,0	50	100,0
Pescado	7	14,0	13	26,0	27	54,0	3	6,0	0	0,0	50	100,0
Fideos	6	12,0	8	16,0	14	28,0	21	42,0	1	2,0	50	100,0
Pan, cereales	24	48,0	10	20,0	9	18,0	7	14,0	0	0,0	50	100,0
Verduras	13	26,0	18	36,0	9	18,0	8	16,0	2	4,0	50	100,0
Legumbres	7	14,0	14	28,0	15	30,0	14	28,0	0	0,0	50	100,0
Embutidos	11	22,0	9	18,0	15	30,0	9	18,0	6	12,0	50	100,0
Lácteos	13	26,0	18	36,0	9	18,0	10	20,0	0	0,0	50	100,0
Dulces	5	10,0	6	12,0	19	38,0	13	26,0	7	14,0	50	100,0
Refrescos	4	8,0	10	20,0	12	24,0	11	22,0	13	26,0	50	100,0
Frituras	7	14,0	8	16,0	12	24,0	16	32,0	7	14,0	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en los adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

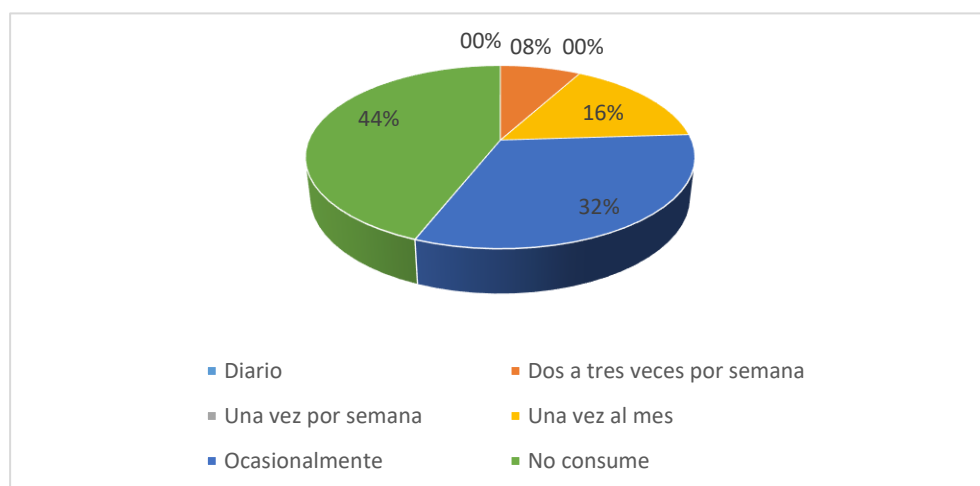
GRÁFICO DE TABLA 3
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS
MAYORES. ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA,
2020.

GRÁFICO SEGÚN ¿ACTUALMENTE FUMA? EN LOS ADULTOS MAYORES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA ,2020.



Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en los adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

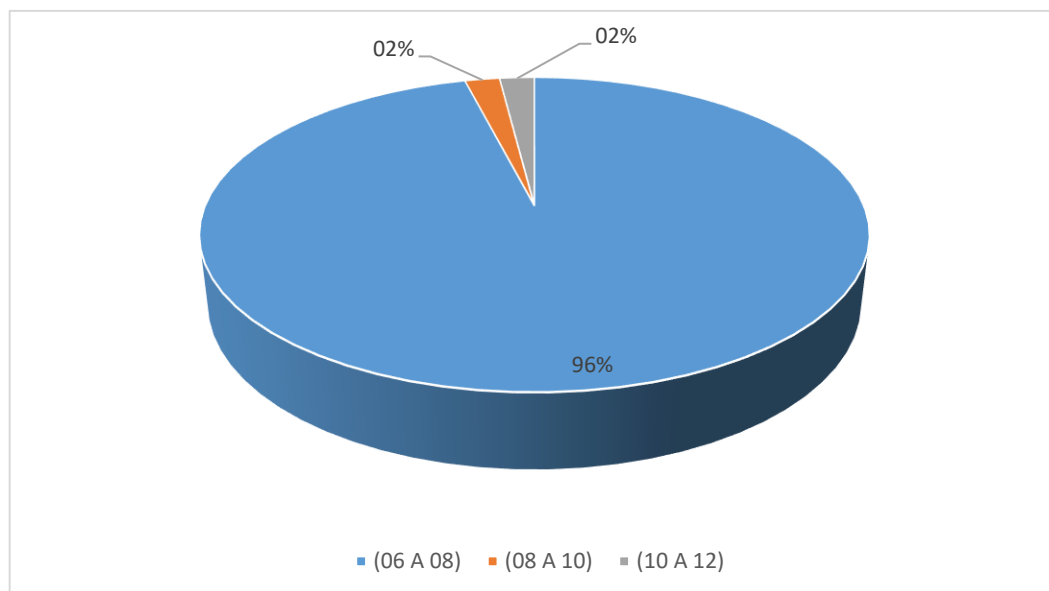
GRÁFICO SEGÚN ¿CON QUE FRECUENCIA INGIERE BEBIDAS
ALCOHÓLICAS? EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO



HUMANO LIBERTAD_CASMA, 2020.

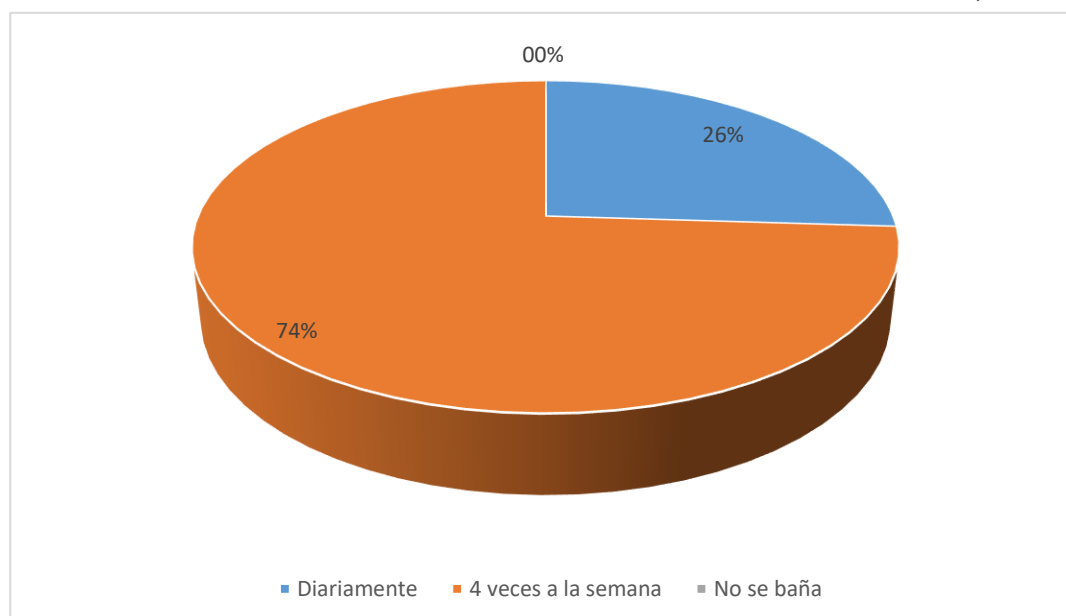
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en los adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

GRÁFICO SEGÚN ¿CUÁNTAS HORAS DUERME USTED? DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA ,2020.



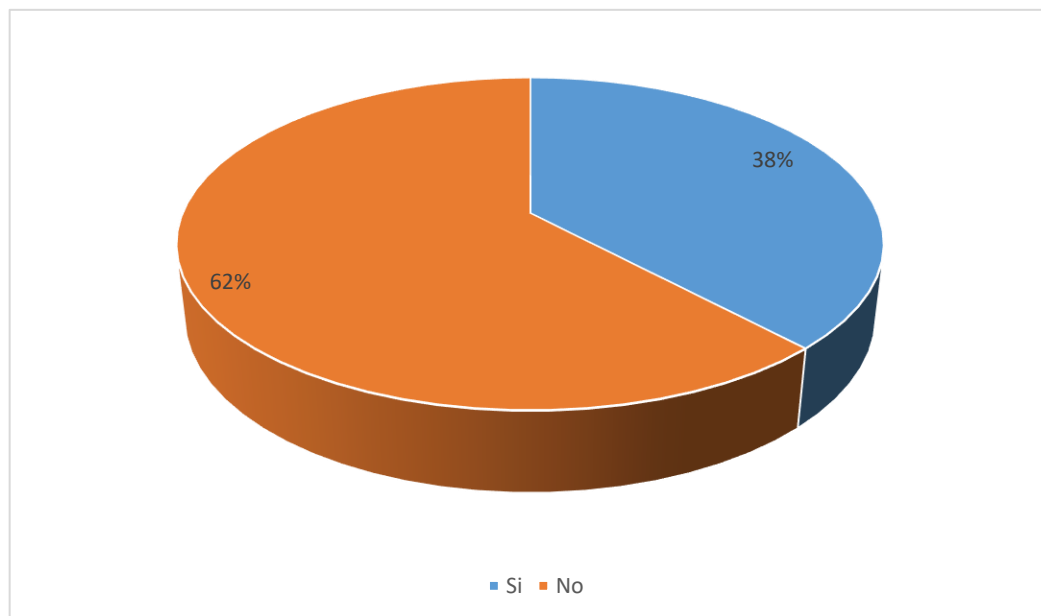
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en los adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

GRÁFICO SEGÚN CON QUE FRECUENCIA SE BAÑA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASNTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA, 2020.



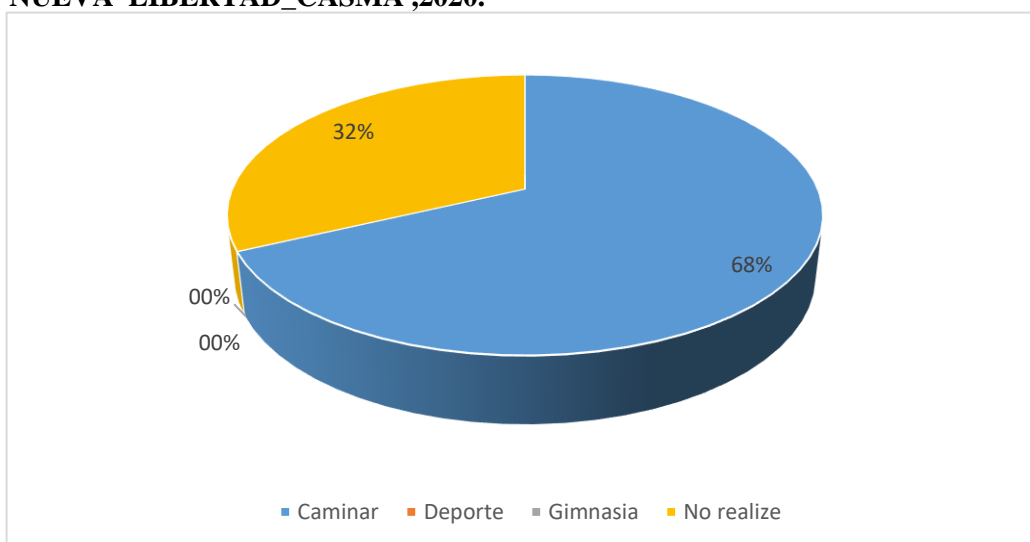
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en los adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

GRÁFICO SEGÚN ¿SE REALIZA UD. ALGÚN EXÁMEN MÉDICO PERIÓDICO, EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD? EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO NUEVA LIBERTAD_CASMA, 2020.



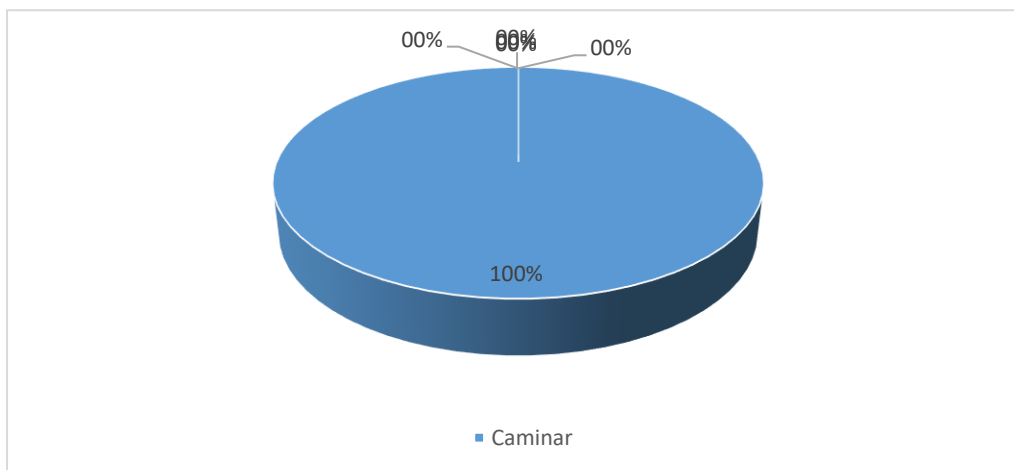
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en los adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

GRÁFICO SEGÚN ¿EN SU TIEMPO LIBRE REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA? EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA ,2020.



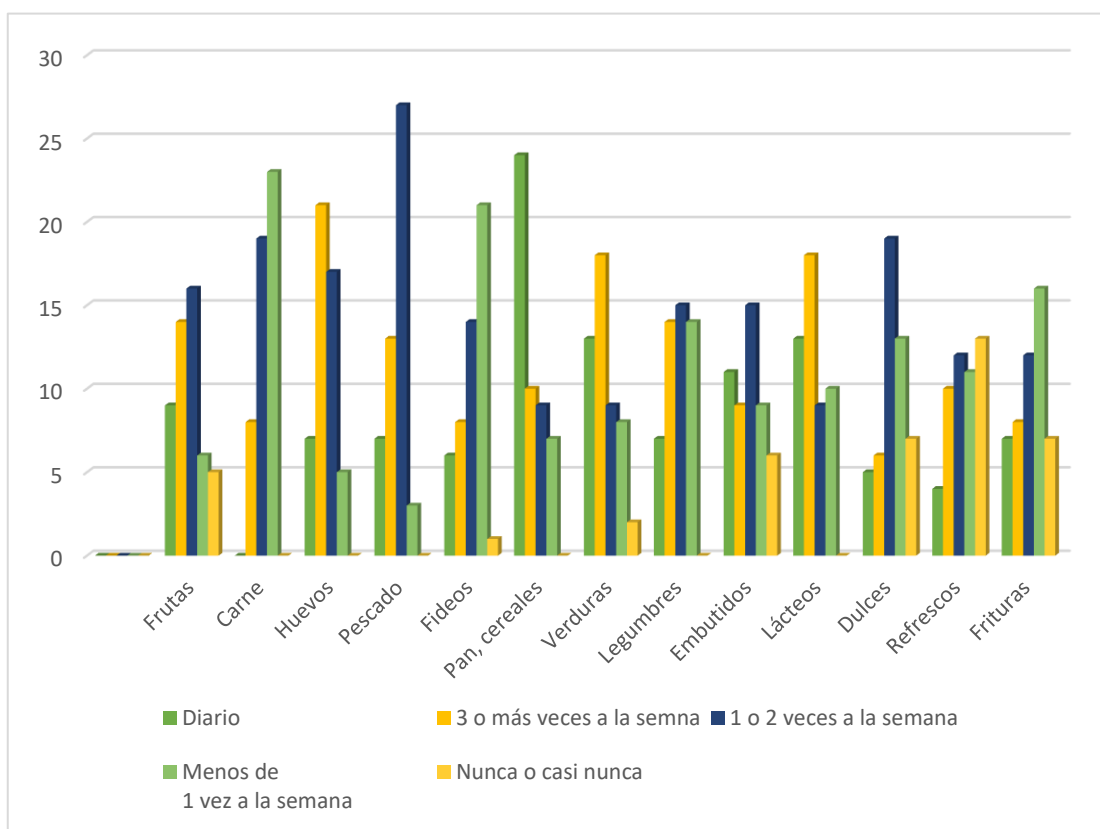
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en los adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

GRÁFICO SEGÚN ¿EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZÓ DURANTE MAS DE 20 MINUTOS? EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LIBERTAD_CASMA, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en los adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

GRÁFICO SEGÚN ¿CON QUE FRECUENCIA USTED Y SU FAMILIA CONSUMEN LOS SIGUIENTES ALIMENTOS? EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en los adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

TABLA 4
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN LOS
ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD,
CASMA ,2020.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	9	18,0
Centro de salud	8	16,0
Puesto de salud	28	56,0
Clínicas particulares	5	10,0
Otras	0	0,0
Total	50	100,0
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:	N	%
Muy cerca a sus casa	0	0,0
Regular	33	66,0
Lejos	11	22,0
Muy lejos de su casa	6	12,0
No sabe	0	0,0
Total	50	100,0
Tipo de Seguro	N	%
ESSALUD	11	22,0
SIS-MINSA	31	62,0
SANIDAD	0	0,0
OTROS	8	16,0
Total:	50	100,0
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿ le pareció?	N	%
Muy largo	14	28,0
Largo	9	18,0
Regular	27	54,0
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	50	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue :	N	%
Muy Buena	7	14,0
Buena	18	36,0
Regular	16	32,0
Mala	9	18,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en los adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

TABLA 5
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO
SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD, CASMA ,2020.

Recibe algún tipo de apoyo social natural	N	%
Familiares	12	24,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	38	76,0
Total	50	100,0
Recibe algún tipo de apoyo social organizado	N	%
rganizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	50	100,0
Total:	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en los adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

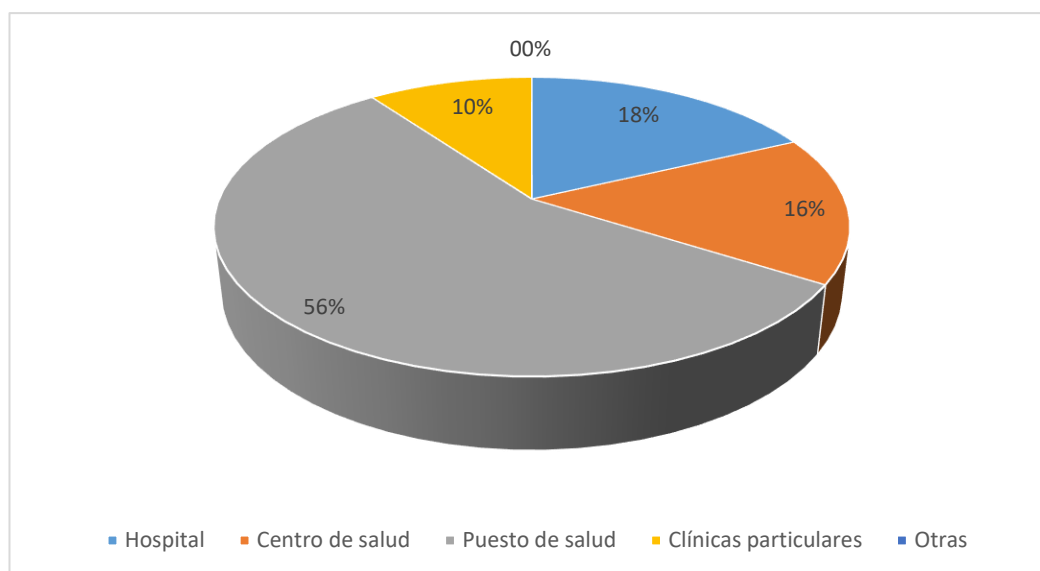
TABLA 6
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA
ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN LOS ADULTOS
MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD,
CASMA ,2020

Recibe apoyo social de estas organizaciones	N	%
Pensión 65	11	22,0
Comedor popular	0	0,0
Vaso de leche	16	32,0
Otros	0	0,0
No recibo	23	46,0
Total:	50	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	0	00,0
No	50	100,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en los adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

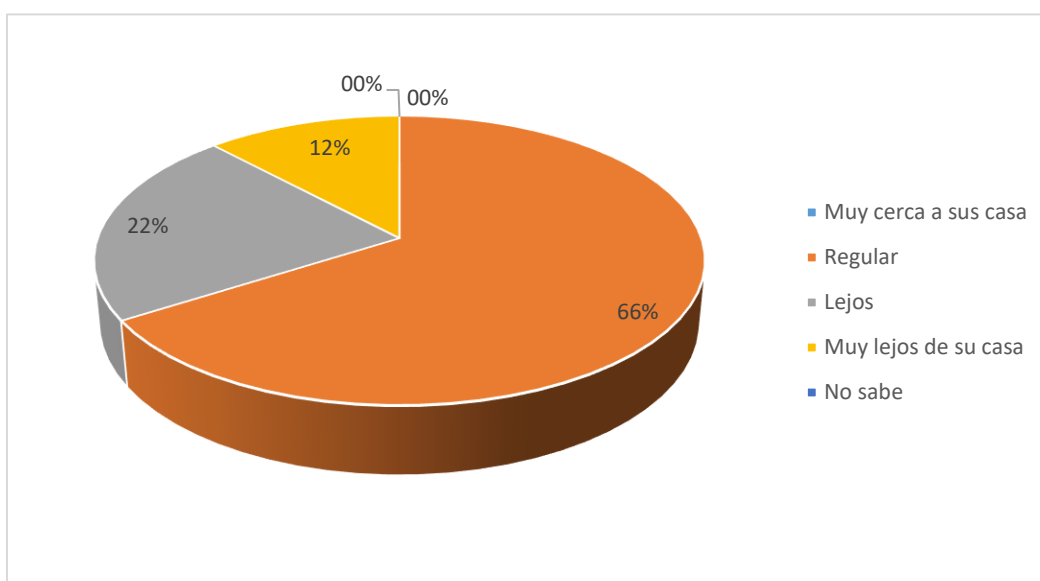
GRÁFICO DE TABLAS 4,5,6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN LOS ADULTOS MAYORES. ASENTAMIENTO HUMANO LIBERTAD_CASMA ,2020.

INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBETAD_CASMA 2020.



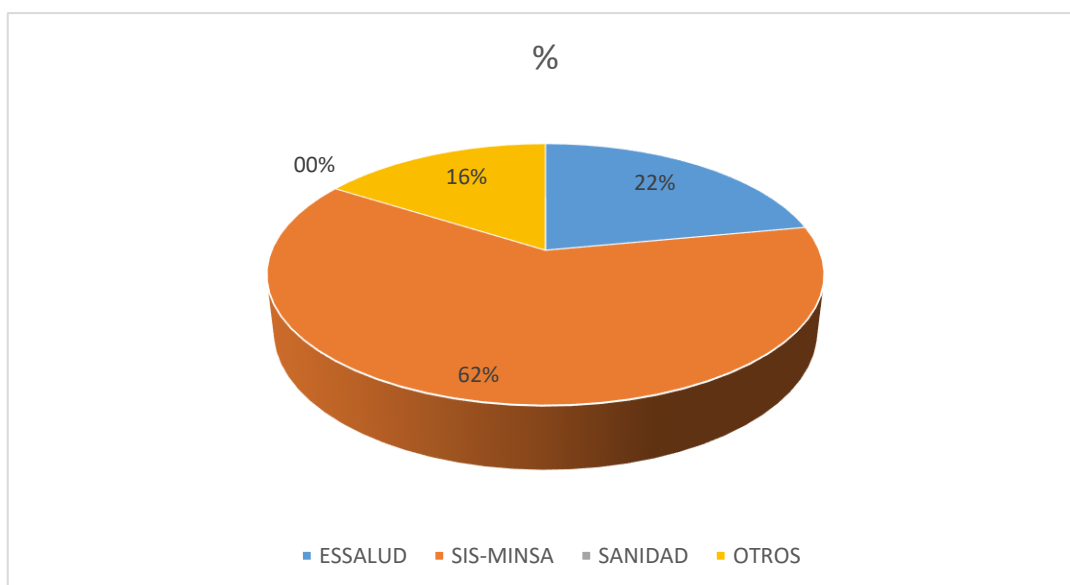
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en los adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA, 2020.



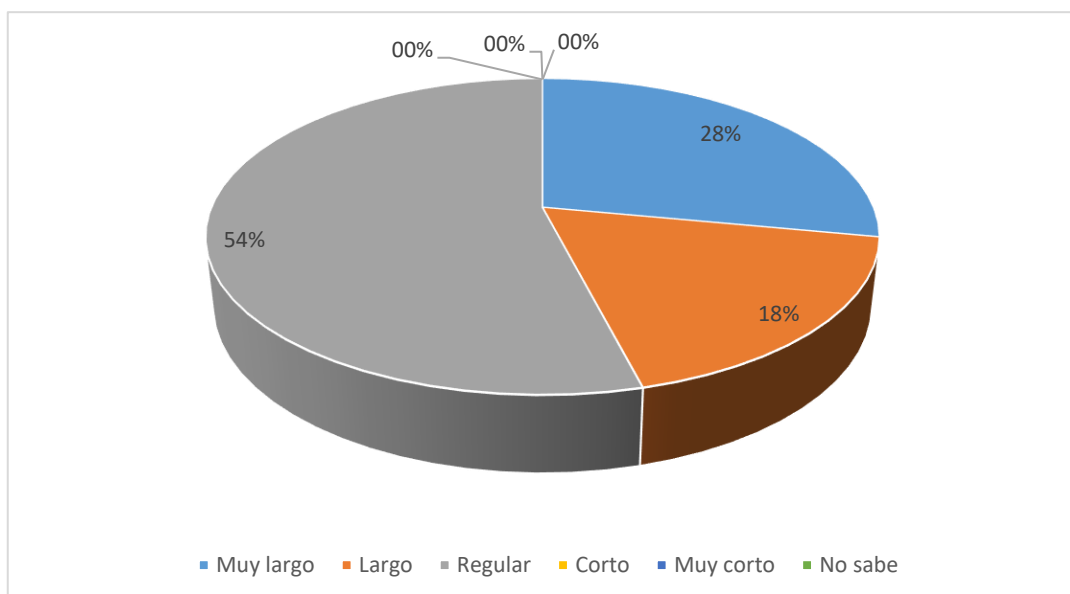
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en los adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

TIPO DE SEGURO TIENE USTED EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA ,2020.



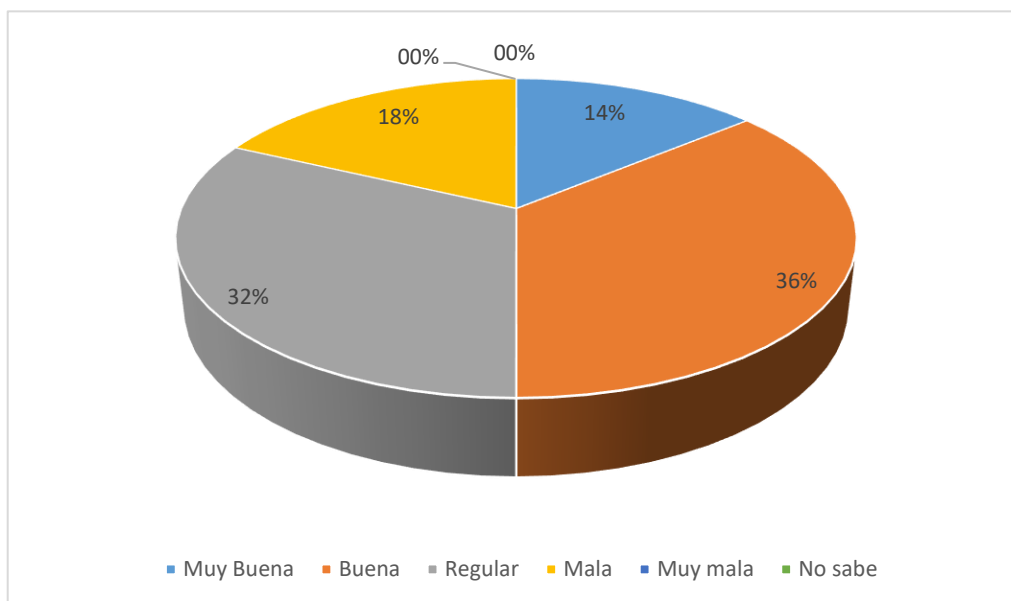
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en los adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ¿LE PARECIÓ? EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA, 2020.



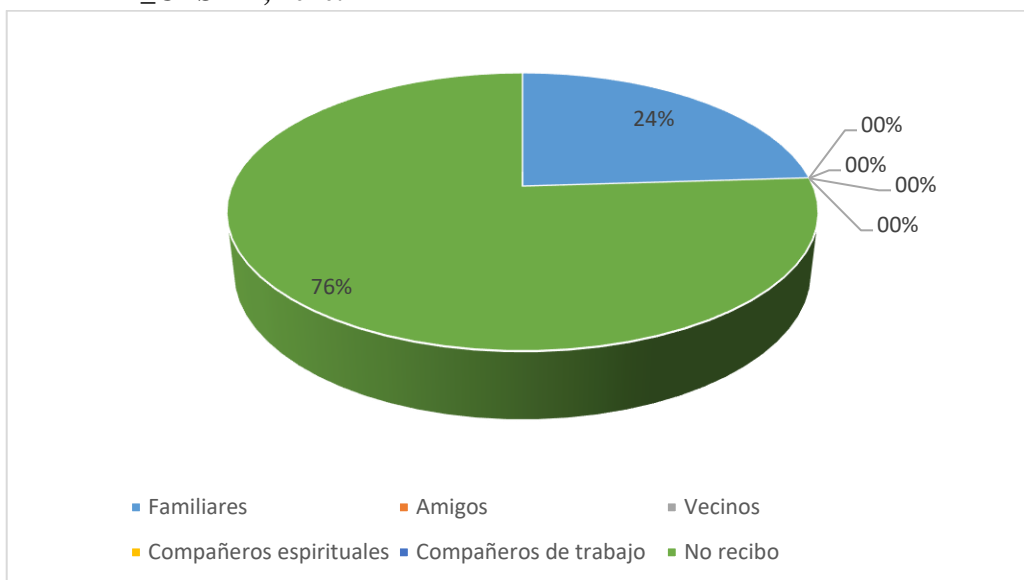
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en los adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA, 2020.



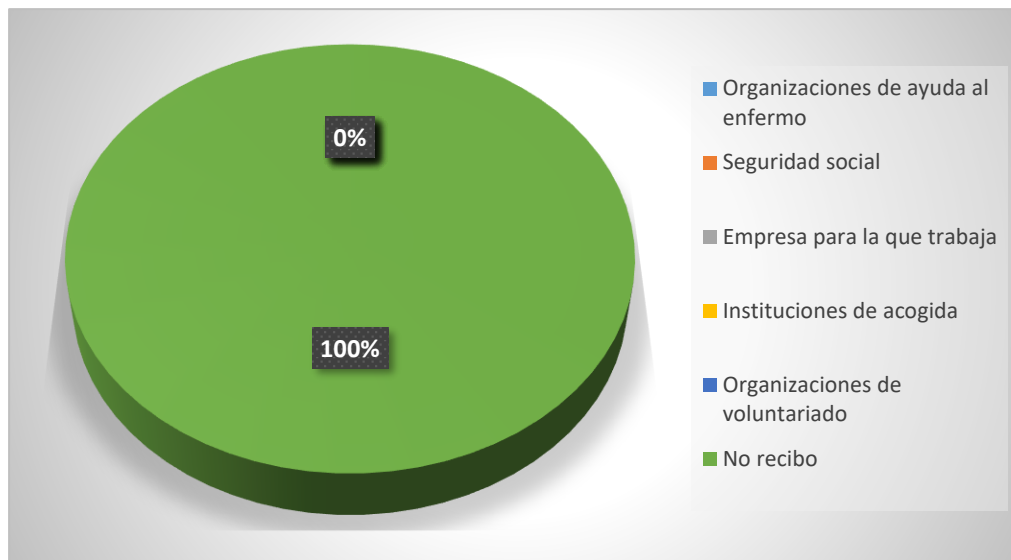
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en los adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma, 2020.

GRÁFICO SEGÚN ¿RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL? DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA, 2020.



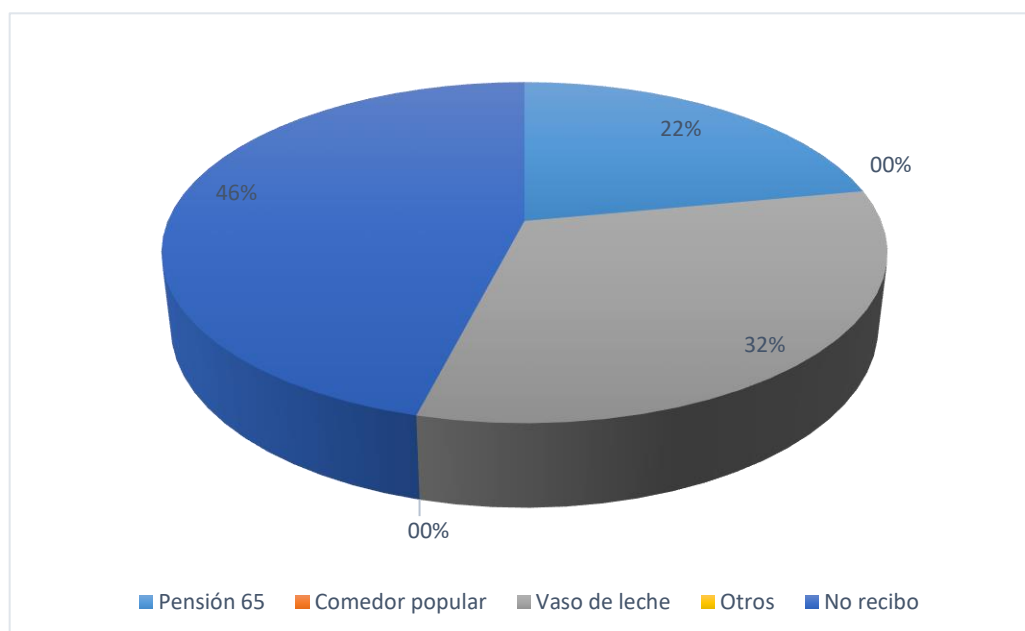
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en los adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma, 2020.

GRÁFICO SEGÚN ¿RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO? EN LOS ADULTOS MAYORES EL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA ,2020.



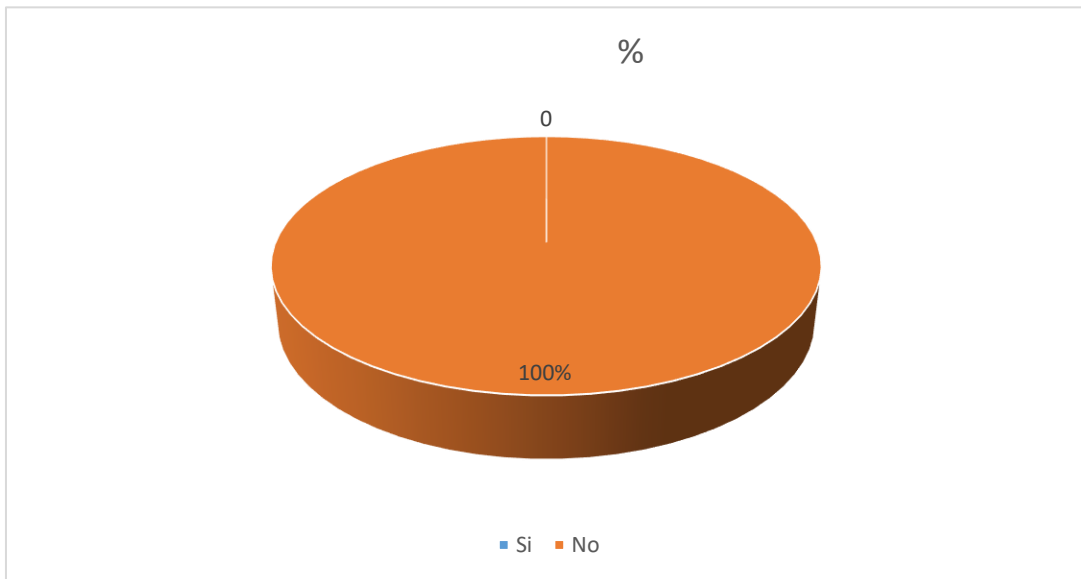
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en los adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

APOYO DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA ,2020.



Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en los adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD, CASMA 2020.



Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en los adultos Mayores elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma ,2020.

4.2. Análisis de resultados:

Tabla 1: Del 100% (50). En cuanto a los determinantes de la salud biosocioeconómico de los adultos mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad Casma, el 62,0% (31) son de sexo femenino, 66,0% (33) tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, 70,0% (35) percibe un ingreso menor a 750.00 soles mensuales y el 50,0 % (25) realizan trabajos eventuales.

Los resultados se asemejan al estudio realizado por Flores S, (29). Donde concluyo 61,0% de la población encuestada son del sexo femenino, en el grado de instrucción que el 52,0% tuvo superior universitario, asimismo en el ingreso económico que el 83,0% percibe de 751 a 1000 soles y en la ocupación que el 84,0 son trabajadores estables. Como también por el estudio de Horna G, (33). Concluyendo que el 54,67% son de sexo femenino, el 51,98% tiene secundaria completa/incompleta y el 53,11% tiene trabajo eventual e ingreso económico donde el 59,32% percibe de 1001 a 1400 soles.

Asimismo, la investigación realizada por Tocas C, (34). Difiere con el estudio, concluyendo que el 46,0% tuvo inicial/primaria, el 46,10% percibe entre 751 a 1000 y el 46,0% son jubilados.

Como se tiene conocimiento en cuanto a los determinantes sociales de la salud sostiene con mayor fuerza que las condiciones sociales en que las personas viven influyen fuertemente en sus posibilidades de tener una buena salud. La pobreza, las desigualdades sociales, la discriminación, la vivienda pobre, la inseguridad alimentaria, las condiciones de vida poco saludable en la infancia y la falta de trabajo

son determinantes de la mayor parte de las enfermedades, muertes y desigualdades en salud, que esto incluye al entorno social, económico, físico

Frente a estos resultados de estas investigaciones por Flores y Horna, podemos ver que se asemejan en cuanto al sexo, grado de instrucción, ingreso económico con presente investigación realizada en el Asentamiento Humano Nueva Libertad Casma,

Para ello definimos la variable sexo el cual se refiere a las diferencias y características biológicas, anatómicas, fisiológicas y cromosómicas de los seres humanos que los definen como hombres o mujeres; son características innatas con las que se nace, universales e inmodificables; a diferencia del género que es el conjunto de ideas, comportamientos y atribuciones que una sociedad dada considera apropiados para cada sexo (69).

Para poder corroborar el porcentaje en el cual resalta el sexo femenino nos avalamos a un estudio realizado por el Pew Research Center de Estados Unidos (EE.UU.) basado en datos de las Naciones Unidas indicando que existen más mujeres que hombres en todo el planeta. A si también Cifras de la ONU señalan que la relación numérica entre mujeres y hombres es de 101,8 a 100, respectivamente; aunque la población masculina ha registrado un incremento constante desde 1960. Fenómenos como guerras, conflictos armados o donde existen mayores riesgos laborales han ocasionado mayor diferencia poblacional entre géneros. (70)

En la población en estudio del Asentamiento Humano Nueva Libertad de Casma, la mayoría de los adultos mayores son de sexo femenino, como sabemos que la población femenina en el Perú en esta edad de adultos mayores las mujeres son los que más se quedan en casa. Como ellas refieren que se quedan en casa al cuidado de sus nietos,

aunque debido a su edad se siente que les falta fuerza físicamente, para poder alzarles, estar activos un tiempo completo, pero para ellos no hay nada mejor que convivir con sus nietos.

Asimismo, están más expuestas a diferentes peligros y son más vulnerables a padecer enfermedades, tener accidente y más ahora por la pandemia que es el COVID, los adultos mayores prefieren salir a buscar trabajo o hacer el mercado juntos para evitar algún accidente o contagio de sus esposas, cosa que corrobora con la población en estudio.

Seguidamente, se sabe que el jefe de familia se dedica más al trabajo, quedando en casa las mujeres quienes se encargan del cuidado de sus nietos y/o del hogar. Sin desmerecer al empoderamiento que existe puesto que hoy en día la mujer asume diferentes roles capaces de liderar un grupo etario a diferencia de años pasados que vivían a órdenes de sus esposos, así también porque es la mujer la cabeza del hogar puesto que es la que incita a formar un hogar propio sin importar las adversidades que pueda pasar en un Asentamiento Humano.

Sin embargo, al ser mujer y hombre no evita los riesgos que tienen los adultos mayores en este Asentamiento Humano a sufrir enfermedades como EDAS, IRAS, accidentes por motivos que este asentamiento no cuenta con pistas por lo que, al salir de casa, tienen riesgo de padecer un accidente, porque al ser mayores de edad necesitan más cuidado son mas venerables, no tienen la actividad física como un adulto joven.

Se considera a la instrucción que es el grado de estudio más altos completados dentro del nivel más avanzado que se ha cursado de acuerdo a las características del sistema educacional del país. Además, se podría decir una variable de suma

importancia en el estado de la salud percibida de la población, dando la opción de decir que una población más instruida tiene mejor salud que la población con un nivel de instrucción baja (71).

Al analizar la variable grado de instrucción la mayoría de los adultos mayores, tiene secundaria completa/incompleta, por lo tanto puede deberse a que los adultos tuvieron la oportunidad de concluir sus estudios secundarios y emprender una carrera técnica o profesional por ende les facilito ante cualquier desenvolvimiento laboral, otros que solo lograron estudiar hasta la primaria por motivos económicos donde ellos manifiestan que la educación en tiempos antiguos era más difícil por la jornada completa de educación que brindaba el estado (clases de todo el día), además se puede evidenciar que muchos de los adultos mayores, han llegado a tener hijos a temprana edad y tienen que conformar una familia, teniendo más obligaciones y responsabilidades familiares por lo que son 56 obligados en la búsqueda de un trabajo para acceder a un posicionamiento social.

Un estudio realizado por Gonzáles V, (72) en Ecuador en el año 2018, menciona que el grado de instrucción es importante para enfrentar ciertas limitaciones del envejecimiento, por lo tanto, se deben tomar en cuenta de tratar al adulto mayor en todos los ámbitos, brindando una información clara de parte del personal de la salud, tomando decisiones productivas para un mejor estilo de vida y por ende un envejecimiento activo. Por ello la autora refiere que la educación y autoeducación del adulto mayor constituye un proceso movilizador que permite adaptarse a las nuevas condiciones que atraviesan en esa etapa.

Con respecto al ingreso económico se refiere a que las personas perciben una remuneración basada en el trabajo que realizan, además podrán satisfacer sus necesidades donde se cubran los gastos de hogar, salud, alimentación a la vez podrá gozar de vestimenta, Calzado (73).

Así mismo al analizar la variable del ingreso económico se tiene como resultado que la mayoría de los adultos mayores tienen un ingreso económico menor a 750 soles. se debe a que muchos ellos no tienen una ocupación u profesión que genere un ingreso económico estable, muchos de los adultos mayores son generadores de sus propios ingresos y desarrollan actividades laborales, ganando solo 30 soles al día que le permiten solventar los gastos del hogar, vestimenta, salud, educación de sus hijos, si a esto se le suma que son adultos mayores, su ingreso económico es casi nulo puesto que solo alcanza para sobrevivir mas no para tener una dieta establecida para su edad, además, tienen que trabajar no tienen tiempo para distraerse de los problemas que le aquejan.

De acuerdo a la dimensión de salud abarca a lo económico, sin tener una buena economía, evita que los adultos mayores no tengan una buena alimenticio, una buena actividad física, por lo que se evidencia que no cuentan con una buena economía, no hay ingresos económicos estables.

En cuanto a la ocupación se define al conjunto de actividades humanas, remuneradas o no, que producen bienes o servicios en una economía, o que satisfacen las necesidades de una comunidad o proveen los medios de sustentos necesarios para los individuos (74).

En relación a la ocupación en los adultos mayores, con los resultados encontrados, muestran que la mitad de los adultos mayores, tienen trabajo eventual, esto se relaciona al grado de instrucción que tienen, la falta de una profesión que pueda brindarles un trabajo seguro, asimismo la mitad de los adultos se dedican a diversas actividades como negocio, agricultura, carpintería, peonaje, construcción, además se puede evidenciar en su mayoría que las mujeres se dedican a las tareas domésticas como cocina, lavado de ropas, limpieza de hogar, crianza de animales de corral, asimismo en gran parte de familias solo el padre genera ingresos eventuales para solventar sus diferentes gastos económicos que tiene la familiar.

Asimismo, lo manifiesta la Revista La Cámara, que, de los países de América Latina, el Perú es el que tiene mayor porcentaje de adultos mayores con actividad laboral, por lo que 26% de la totalidad de hogares, los adultos mayores son jefes de familia, asimismo el 79% de adultos mayores labora en distintos establecimientos, desempeñándose en diferentes sectores y áreas de comercio, transporte, educación, por ende cabe recalcar que aquellos adultos están más dispuestos a cualquier tipo de enfermedad y accidente, donde se ven afectados su estado físico y mental (75)

Vemos conveniente frente a esta necesidad con respecto a los determinantes biosocioeconómico de los adultos mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad Casma, están en riesgo de vulnerabilidad a tener alguna enfermedad degenerativa para la salud, por lo que si ellos no cuentan con apoyo de familiares o comunidades lo que sería factibles, que el sector de esta población sea notificada en riesgo y las autoridades generen algún apoyo para los adultos, asimismo ellos están acostumbrados al trabajo y si ellos aún están con la capacidad y disponibilidad pueden realizar actividades manuales que generen ingreso económico a su hogar, realizando también alguna

actividad de comercio que no genere fuerza para realizarla o colocarlos en riesgo de contagio de alguna enfermedad.

Asimismo, al ver la problemática en cuantos, a las variables dadas, en cuanto al sexo al ser adultos mayores, en cuanto al grado de instrucción, ingresos económico y ocupación, estos adultos mayores se encuentran constantemente en riesgo por lo que ellos no cuentan un suficiente ingreso económico y sobre todo no tienen un trabajo seguro que les brinde estabilidad económico, y les afecta en la parte emocional causándoles como alteraciones en la presión, estrés, etc. y sobre todo económico, y no cuentan con una pensión que los pueda ayudar durante su vejez

Por ello se concluye que, el grado de instrucción, ocupación y el ingreso económico son indicadores fundamentales en la vida de la persona para poder satisfacer sus necesidades y tener una mejor calidad de vida en la sociedad, eso es importante concientizar a las autoridades mediante la investigación para que ellos conozcan la realidad de los Adultos mayores y lo vulnerables que están expuestos a diferentes riesgos que tomen conciencia en generar ayuda a estos adultos mayores, que es un factor de riesgo ya que el desempleo del adulto mayor es sin duda una preocupación mundial, cuanto a la a tener un trabajo estable, un buen ingreso económico, en la actividad física, económica que puedan tener una vida más tranquila.

TABLA 2

Del 100% (50) En cuanto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de los adultos mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma 2020. El 54,0% (27) tienen vivienda unifamiliar, el 84,0% (42) tienen casa propia, 74,0% (37) piso tierra, 58,0% (29) material del techo es eternit, 72,0% (36) las paredes

son de noble, cemento, asimismo el 66,0% (33) comparten 2 a más miembros el dormitorio, 100% (50) tiene agua de conexión domiciliaria, 100% (50) tienen baño propio, 82,0% (41) cocinan con gas, 100% (50) tienen energía eléctrica permanente, el 100% (50) eliminan la basura en carro recolector, el 100% (100) refieren que el carro recolector pasa al menos dos veces por semana, finalmente el 100% (50) suelen eliminar la basura en carro recolector.

Los resultados difieren con el estudio realizado por Flores S, (39). Donde concluyo que el 83,0% es vivienda unifamiliar, el 100% tiene casa propia, el 51,0% el material del piso es loseta, vinílico, el 98,0%, el techo es de material noble, el 99,0% las paredes son de material noble, seguidamente el 97,0% tiene habitación independiente y el 71,0% refirió que pasa el recolector de basura todas las semanas pero no diario, asimismo se asemeja con el mismo estudio en cuanto al abastecimiento de agua, que el 100,0% tiene conexión domiciliaria, el 100,0% baño propio, el 100,0% utiliza gas, electricidad, el 100,0% tiene energía permanente, por último el 99,0% elimina en el carro recolector.

Seguidamente la investigación difiere con el estudio de Horna (33). Concluyo que el 87,01% la vivienda es multifamiliar, 96,6% el piso es de loseta/cemento, el 47,4% el techo es de calamina, el 100,0% la pared es de material noble, y se asemeja en cuanto a la tenencia que el 91,53% es propia, el 83,05% duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, el 100,0% tiene baño propio, el 100,0% tiene energía permanente.

Sobre a la vivienda es un lugar indispensable para nuestra vida, necesario para el desarrollo de los individuos y de la familia. Una vivienda cumple con la función de brindarnos seguridad y protección cuando: Está ubicada en un lugar donde no existen

riesgos de deslizamientos y de inundaciones, garantiza que sus paredes, techos y suelo no existen grietas, ni huecos en donde habiten animales que no generen enfermedades o accidentes, Tiene espacios limpios, seguros que nos brindan un mínimo de privacidad (76).

En relación a los determinantes de la salud relacionados al entorno físico del Asentamiento Humano Nueva Libertad, que más de la mitad tienen vivienda multifamiliar, debido a que los antiguos pobladores de la zona invadieron la zona posicionándose de un gran número de terrenos que en ese entonces mayormente la zona era llena de bosques y zonas de cultivo solo se presenciaba 2 casas de los antiguos pobladores.

Al analizar la variable refieren que aproximadamente a partir del siglo 20 los invasores empezaron a construir casas, corrales para la crianza de animales como el ganado ovino y porcino, desde ese entonces el número de familias iban aumentando años tras años donde obtuvieron su herencia de sus padres, abuelos, que hasta la actualidad fueron aumentando el número de casas por familia, asimismo son pocas los hogares que tienen de 2 o más familias, también existen pobladores adultos que han migrado de las alturas de la comunidad por motivos de educación y salud, buscando la superación y desarrollo humano de sus hijos, por lo tanto cada uno de los migrantes adquirieron terrenos para vivienda a través de la compra venta para construir sus hogares, además se evidencia el resultado de muchas viviendas unifamiliares.

En relación a la tenencia se alude al derecho, para hacer referencia a la posesión de un bien sin estar amparado por un título que habilite para dicha posesión (propiedad, arrendamiento, etc.), estando por ello la posesión en precario. También es extensiva

dicha alusión a los casos en los que no se ha probado el título posesorio (aunque este exista) (77).

Por lo tanto, al analizar la variable respecto a la tenencia de la vivienda se observa, que la mayoría de los adultos mayores cuentan con casa propia, debido a que los primeros pobladores invadieron la zona posicionándose de muchos terrenos, que a través de los años, el aumento de familias eran numerosas debido a la falta de promoción de la salud sobre la planificación familiar, desde ese entonces cada poblador, hijo de los hacendados adquirieron terrenos en forma de herencia por lo que fueron construyendo poco a poco que hasta la actualidad la mayoría de los adultos mayores son dueños absolutos de su vivienda teniendo títulos de propiedad, además se puede evidenciar que un número de familias de las alturas de la comunidad de Casma ,han migrado a la zona, buscando educación, salud, un techo y hogar para su familia, donde han adquirido terrenos de compra y venta, asimismo en la actualidad la mayoría de ellos tienen casa propia.

En consideración al material de piso se define a la superficie del exterior del hogar hecha de una base sólida sobre la cual se asienta la estructura de la vivienda, por lo que los materiales de piso pueden ser de diferentes tipos tales como cemento, madera, mosaico, tierra (78).

Al analizar esta variable del material del piso que la mayoría de los adultos mayores, tienen piso de tierra, es principalmente debido al factor económico por lo que muchos de los pobladores tienen un ingreso económico menor o igual de 750 soles al mes, debido al trabajo eventual y trabajos independientes que tiene para satisfacer las necesidades principales de su salud, educación, alimentación, vestimenta, que a la

mayoría de los adultos no les condiciona a realizar tipos de construcción de material noble, por lo tanto la mayoría de las viviendas de la zona tienen pisos de tierra.

En relación al techo, se define al material sólido que va a cubrir las vigas y va a proporcionar una superficie donde se va a fijar el techo, pueden ser de tejas de madera, de acero, así mismo de cemento por lo que el acabado va a garantizar el bienestar a la necesidad de la persona (79).

Así mismo al analizar la variable material de techo más de la mitad de los adultos mayores tienen techo de eternit, es debido a que este material es muy accesible que se puede encontrar en las diferentes ferreterías de la provincia de Casma que está a un tiempo de 15 minutos a carro, asimismo muchos de los pobladores optan techar su casa con eternit por la seguridad de protección del techo por la alta radiación solar, la presencia de lluvias torrenciales que al caer evitan los ruidos a comparación de los techos de calamina que producen ruidos fuertes que dañan la salud emocional de la persona.

Sobre al material de paredes se define como una obra de albañilería con la que formando una placa vertical que sirve para cerrar un espacio, sostener una techumbre, etc. Esta obra de albañilería que se levanta del suelo hasta una altura generalmente superior a la de las personas, puede ser hecha de adobe, ladrillo, piedra, madera, etc., que sirve para dividir un cuarto de otros, proteger una zona de una casa del clima, o sostener un techo (80).

Por lo tanto cabe mencionar que el material de las paredes de las viviendas la mayoría de los adultos mayores las paredes de sus viviendas son de material noble, donde muchos de ellos han optado mejorar sus paredes realizando (tarrajeo – fachadas) para

mejorar su situación por el peligro que se encuentra la casa por la cercanía de las casas al río, puesto que a pesar que Casma es una ciudad cálida en las noches en invierno, hay mucho frío y existencia de zancudos, finalizando con pintado, la mejora de la paredes evitar la presencia de roedores como ratones, ratas, telarañas de araña, así mejorar la condición de la vivienda.

Entorno al número de personas que duermen por habitación se define como un hacinamiento agrupado (personas por habitación) que es usada, sobre todo, para el sueño o el descanso del residente u ocupante. En la mayoría de los casos, dicha habitación viene acompañada por muebles de tipo de uso compartido (cama, escritorio, armario, etc.) (81).

Así mismo al analizar la variable de que cuantas personas duermen en el dormitorio, la mayoría de los adultos mayores duermen de 2 a 3 personas en una sola habitación, es debido a que muchas de las viviendas en la zona tienen solo 1 a 3 habitaciones, lo cual muchos de los adultos mayores duermen en 1 sola habitación junto a sus hijos, nietos, etc. Por la misma cultura y costumbre que tienen cada uno de ellos, la posibilidad económica no les permitió construir más habitaciones.

En cuanto al abastecimiento del agua consiste en el suministro en forma individual o colectiva de agua, requerida para satisfacer las necesidades de las personas que integran una localidad, evitando que puedan afectarse en su salud (82).

En cuanto al abastecimiento de agua la totalidad de los adultos mayores tienen conexiones domiciliarias, es debido a la gestión y coordinación que han tenido los pobladores a Casma (junta administrativa y directiva) de la zona, para la instalación de este servicio, siendo el agua el elemento líquido vital para la vida, mantenimiento de

las redes de agua evaluando la calidad, la cantidad, la continuidad, la cultura hídrica, el costo, la cobertura, que realiza juntamente con la DESA, evitando de esa manera las diarreas, la desnutrición infantil, que afecta la salud de la población por el consumo de agua sucia.

Respecto a la eliminación de excretas son las soluciones para confinar y tratar las heces fecales de manera que no ocasionen contaminación ambiental ni riesgos a la salud humana. Atrae también a animales domésticos y roedores que transportan consigo las heces y con ellas posibles enfermedades. Además, usualmente esta situación crea molestias desagradables, tanto para el olfato como para la vista (83).

Al analizar la variable de eliminación de excretas la totalidad de adultos mayores tienen baño propio, es debido al acceso al servicio de la red pública de desagüé que hay en la zona, donde la mayoría de las viviendas tienen acceso, eso por ello la presencia de baño propio dentro de la vivienda, pocos son los pobladores que tienen letrina debido a la falta de gestión y solicitud, el problema económico (derecho de pago de instalación) que hace falta para la instalación del servicio, importante para evitar la proliferación de moscas, las diarreas enfermedades causadas por bacterias.

Sobre el combustible es definido como cualquier material capaz de liberar energía cuando se oxida de forma violenta con desprendimiento de calor poco a poco. Supone la liberación de una energía de su forma potencial (energía de enlace) a una forma utilizable sea directamente (energía térmica) o energía mecánica (motores térmicos) dejando como residuo calor (energía térmica), dióxido de carbono y algún otro compuesto químico (84).

En relación a la variable combustible casi la mayoría los adultos mayores han usado para cocinar el gas, por lo que, para ellos por su edad favorable, ya que el simple hecho de cocinar los expone a riesgos de quemarse y si ellos usan leña, podrían padecer de un accidente y hasta inhalar el humo que proporcionaría la leña, por lo que el usar gas reduce el riesgo, pero no deja de ser peligroso para ellos.

Se denomina energía eléctrica a la corriente que brinda la electricidad, dando potencial entre los dos puntos, por lo que permite establecer una fuente de energía para poder alumbrar y generar luz (85).

Al analizar la variable del tipo de alumbrado la totalidad de los adultos mayores refieren que tiene energía eléctrica permanente, es debido a la gestión que han tenido cada uno de ellos para el acceso a dicho servicio, siendo Hidrandina S.A. que brinda el servicio luz, cada uno hacen un pago de consumo de energía al mes para evitar los cortes, por lo tanto, pocas son las personas que no tienen el servicio debido a la falta de gestión e instalación que solo usan vela para su alumbrado.

Con respecto a lo anteriormente mencionado con respecto a la vivienda, un estudio realizado por Hernández F, (86). nos menciona que en el Perú se observa que muchas personas están desprotegidas y no poseen una vivienda adecuada, como también no alcanzan las condiciones básicas necesarias, por ende, perjudica el estado de salud física y mental, afectando los derechos humanos, además nos menciona que la falta de obtener una vivienda digna y adecuada es por las situaciones económicas, sociales y políticas, como también el aumento de la población, trayendo como consecuencia la limitación de servicios públicos y prestaciones sociales.

En cuanto a la disposición de basura, se refiere a la disponibilidad con que cuenta cada vivienda al sistema de recolección, conducción. La disposición de basura se define como acceso directo a través de conexión domiciliaria a sistemas públicos de alcantarillado y/o a través de tanque séptico o letrina como sistemas individuales para la disposición de excretas (87).

Al analizar la variable disposición de la basura, la totalidad de los adultos mayores disponen del carro recolector, debido a que hay presencia de un carro recolector encargado a recojo de la basura que suelen pasar por las diferentes calles de la zona, cada uno de los pobladores seleccionan su basura de orgánico a inorgánico en costales, cajas, para la eliminación correspondiente, además pocas son las personas que suelen eliminar su basura a campo abierto debido al desconocimiento, causando daños ambientales que afecta al suelo, agua y aire, creando la proliferación de moscas, que provoca infecciones y enfermedades siendo una amenaza de salud para la población.

Respecto a la frecuencia con que recogen la basura se define al servicio que brindan para facilitar el recojo de los desechos, donde la finalidad disminuir los riesgos de contaminación de las viviendas y su entorno por lo que la tecnología debería estar preparada para erradicar la basura (88).

La variable frecuencia que pasa el carro recolector la totalidad de los adultos mayores refirieron que pasa el carro por las calles de la zona es al menos dos veces por semana, esto es debido al cronograma ya establecido de los días de recojo de basura que tiene conocimiento la población, asimismo los días que no hay recojo de basura suelen recolectar en costales, tachos, cajas hasta el día del recojo, pocos son los pobladores

que manifiestan que no pasan a recoger la basura por su vivienda que suelen eliminar a campo abierto.

Con relación a la eliminación de basura es la forma de desechar la basura de la vivienda, la cual puede ser a través de carro recolector público o privado, en terreno baldío, río, quebrada o mar, incineración, entierro u otra forma. Hace referencia a la forma de eliminación de los residuos sólidos que produce el hogar, la eliminación de los materiales sólidos o semisólidos que carecen de utilidad y que provienen de las actividades generadas por el ser humano y los animales (89).

Al analizar la variable de elimina su basura en carro recolector, la totalidad de los adultos mayores refieren que pasan recogiendo los días establecidos, además cada uno de los pobladores tiene conocimiento sobre la importancia de selección de los residuos sólidos y su disposición final, pocas son las personas que no tiene interés de eliminar la basura correctamente que lo hacen a campo abierto, al río, siendo un problema de las actividades humanas al cual se le considera del valor igual a cero por el desechado.

De acuerdo a los resultados obtenidos se concluye que vemos conveniente en esta variable del entorno a la vivienda tras observar que las características de la construcción de sus viviendas en su mayoría son de material rustico como paredes de material noble, techos de Eternit, teja y calamina, siendo vulnerables ante los desastres naturales. Y sobre todo hace falta un ingreso económico y a esto en cuantos a sus hogares están vulnerabilidad si se presenta un desastre natural, es necesario la educación de como poder buscar estrategias de cuidados y ver la mejoría de arreglar sus hogares, hoy en día el programa de techo propio apoya sin costo alguno a la persona a adquirir este beneficio y más aún si son personas adultas que necesitan de una

vivienda saludable para ellos y sobre todo que estos adultos mayores se sientan bien seguros en su hogares.

Es necesario enfatizar que tener una adecuada recolección de la basura facilita la higiene de la comunidad, el peligro que se exponen los recolectores de basura y así podremos reducir las enfermedades como dermatológicas y la vez reducimos la contaminación ambiental

Teniendo en cuenta los resultados se concluye que los determinantes de la salud con respecto al entorno físico de los adultos mayores en la investigación, intervienen significativamente ya que se evidencia que mucho de estos están en riesgo tiene conocimiento que hay una problemática en cuanto a los adultos mayores a pesar que pasa el carro recolector, no esperan para votar su basura, lo que hacen es tirarlo a campo abierto donde la acumulación de moscas, ratas e otro animal pueden contraer enfermedades a los adultos mayores a este asentamiento por lo que se sugiere que las autoridades, soliciten que el carro pase con mayor frecuencia o educar por que no deben botar su basura a campo abierto para evitar enfermedades.

Tabla 3:

Del 100% (50). En los determinantes de los estilos de vida de los adultos mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma, 2020, el 58,0% (29) refieren no haber fumado nunca de manera habitual, 44,0% (22) no consumen bebidas alcohólicas, el 68,0% (34) realizan actividad física (caminando) 96,0% (48) suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas diarios, 74% (37) se baña 4 veces a la semana, 62,0% (31) no realizan exámenes médicos periódicos.

En cuanto la frecuencia de consumo de los alimentos, el 32,0% (16) refieren consumir frutas 1 o 2 veces a la semana, 46,0% (23) carne al menos 1 vez a la semana, 42,0% (21) huevos de 3 o más veces a la semana, 54,0% (27) pescado al menos 1 vez a la semana, 42,0% (21) fideos menos de 1 vez a la semana, 48,0% (24) pan y cereales diariamente y el 26,0% (13) verduras, legumbres el 28,0 (14) 3 veces a la semana, 30,0% (15) consumen embutidos por lo menos 1 a 2 veces a la semana, 36,0% (18) lácteos 3 veces a la semana, 26,0% (13) dulces menos de 1 vez a la semana, 26,0% (13), 3 veces a la semana y finalmente 44,4% (12) frituras por lo menos 2 veces a la semana.

Resultados similares se hallaron en el trabajo de Salazar F, (90). En su estudio titulado “Determinantes de la Salud de los Adultos del Caserío de Vista Alegre Sector “P” – Huaraz – 2018”. En los determinantes de los estilos de vida de los adultos Mayores el 72% No fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, el 69% frecuencia que consume bebidas alcohólicas es ocasionalmente, el 88% duermen de 06 a 08 horas diarias, el 69% se bañan 4 veces a la semana, el 95% no se realizan examen médico en un establecimiento de salud, el 85% caminan como actividad física, y el 40% caminan por más de 20 minutos.

Así mismo, son similares con el estudio obtenido por Garay N, (91). En su estudio titulado “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta de la Asociación el Morro II -Tacna, 2019”. Donde concluye que el 85,2% no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, 68,2% refiere que han consumido bebidas alcohólicas de manera ocasional, en lo concerniente a realizarse algún examen médico periódico el 51,3% no se realiza.

Es así que difieren los estudios por Soria C, (92). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Adultos Mayores que Acuden al Puesto de Salud Miraflores Alto. Chimbote_2018”. Donde el 48 % no fuman actualmente, pero han fumado antes, 69 % consumen bebidas alcohólicas una vez al mes, 53 % duermen 08 a 10 horas, el 54 % se baña diariamente.

En relación al fumador se define a la persona que tiene los hábitos de fumar constantemente, donde puede inhalar cigarrillos a libre demanda sin medir las consecuencias que esta puede causarles (93).

Se encuentra a la variable de los determinantes de la salud de los estilos de vida más de la mitad de los adultos mayores no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, debido al estilo de vida y la costumbre que tienen cada uno de ellos, asimismo manifiestan que casi nunca han fumado sus antepasados y familiares que solo se ocupaban en actividades productivas de la chacra que tenían un mejor estilo de vida saludable, de igual manera en la actualidad no acostumbran fumar.

La OMS define al alcoholismo a los bebedores en exceso por lo que va a depender de alcohol y va a lograr que crea en su mente trastornos que va afectar la salud y a la vez sus relaciones personales, sociales, laborales (94).

Siendo así la variable de los adultos mayores más de la menos de la mitad consumen bebidas alcohólicas, pero si nos respondieron que ocasionalmente o una vez al mes consumen bebidas alcohólicas, que lo hacen en diferentes ocasiones de alguna actividad costumbrista o eventos celebratorios como fiestas patronales, eventos de matrimonios, cumpleaños, aniversarios, trabajos de faenas, los adultos que lo hacen en grupos de amigos, familiares y amistades, asimismo las bebidas alcohólicas más

comunes que ingieren son la cerveza, la chicha de jora con alcohol, el pisco, el caliche, que está preparado de (hierbas medicinales de “boldo, ratania”, cebada tostada y limón), que puede ser con punto de alcohol puro o pisco, no se evidencia adultos mayores con vicios de alcohol o internos en alcohólicos anónimos.

Por lo que los adultos mayores cuidan sus hábitos y solo lo hacen de manera social u ocasionalmente, por ende, es favorable para su salud, teniendo en cuenta que a esta etapa son más vulnerables y están más predispuesto a sufrir cualquier tipo de enfermedad y accidentes.

El acto de dormir, propiamente dicho, es según el diccionario de la Real Academia Española, “estar en aquel reposo que consiste en la inacción o suspensión de los sentidos y de todo movimiento voluntario”, por lo que es un estado de reposo uniforme del organismo, contrario al estado de vigilia, cuando se está despierto (95).

Al analizar la variable de horas que duermen, la mayoría de los adultos mayores suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas, es debido a las rutinas diarias que tienen cada uno de ellos, los varones que se levantan muy temprano para ir a sus diferentes trabajos eventuales de construcción civil, peonaje, sembrío de sus chacras, negocios que tienen, asimismo la mujeres para preparar el desayuno para el esposo e hijos que van a laborar o estudiar, luego llevar sus animales a la chacra y de regreso para dedicarse a las diferentes labores domésticas del hogar, además en las tardes muchos están despiertos hasta altas horas de la noche debido al servicio de luz que tienen, muchos de ellos cuentan con televisores que les permite ver noticias u otros programas que les interesa.

En cuanto a la higiene se define a la acción de aplicar técnicas para controlar una adecuada limpieza que implica la acción de estar limpios, de cuerpo y ropa, donde el

aspecto personal será reflejado con cambios positivos que prevalecen a mejorar la salud del individuo (96).

Al analizar la variable de hábitos de higiene se muestra que la mayoría de los adultos mayores, realizan su higiene corporal 4 veces a la semana, debido a la costumbre de algunos adultos mayores, que desde su niñez hasta la actualidad lo hacen en ese ritmo, no cuentan con duchas de agua caliente la mayoría de ellos suelen bañarse en sus patios, con tinas, baldes, con exposición al sol, otros suelen hacer hervir el agua con peroles, ollas, teteras de agua que lo hacen para evitar las bajas temperaturas del cuerpo, pocas son las personas que se bañan diariamente.

Referente al examen médico periódico es un examen, perfeccionado, ambulatorio e individualizado, que es realizado por un grupo multidisciplinario, para obtener un análisis detallado del estado de salud psicofísica del participante (97).

Por lo tanto al analizar la variable del examen periódico la mayoría de los adultos mayores, indican que no se han realizado un chequeo médico, debido al poco interés de salud que tienen, algunos suelen presentar gripes, tos, resfriados comunes, debido al cambio de clima u otras causas, sus malestares las alivian con hierbas medicinales o acuden a boticas de la provincia de Casma para comprar algún calmante, asimismo un número de adultos mayores presentan problemas articulares y mujeres adultas que presentan problemas de infección urinaria, solo acuden al puesto de salud cuando la patología se agrava. Por lo tanto, la mayoría de los adultos mayores esperan enfermarse u sufrir algún accidente para acudir a algún establecimiento de salud para la atención médica.

Acerca a la actividad física lo define como a todo movimiento que realiza el cuerpo, donde se obtiene que el cuerpo obtenga el gasto de energía y genera que el que la realiza tenga mejor salud y disminuya el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares (98).

En el presente estudio en la variable de la actividad física la totalidad de los adultos mayores si realizan actividad física como caminar, debido a las diferentes actividades que realizan como ir al trabajo, negocio, sembrío de sus chacras, llevar los animales a la chacra, hacer las compras para cocina y otras actividades que lo realizan caminando. Por otro lado, hay adultos mayores que no realizan alguna actividad física debido al deterioro del estado de salud, física, psicológica y social, que se encuentran en sus domicilios sin actividad, son los hijos y familiares que brindan su apoyo incondicional para el cuidado del adulto mayor.

En cuanto a la actividad física caminan durante más de 20 minutos en estas 2 últimas semanas, debido a las diferentes actividades que tienen cada uno de ellos, donde no hay presencia de vehículos menores de mototaxis, motos lineales, bicicletas que pueda ayudar llevar a su centro de actividad diaria.

Con respecto a la actividad física se sabe que por que son adultos mayores están más a lo que es el sedentarismo, donde padecen enfermedades, como sobrepeso y obesidad de acuerdo que es una mala alimentación, ellos no realizan una actividad física que ayude a sus músculos a ser más fuerte, desconocen y no consideran importante hacer ejercicio como un buen baile, o una camina para hacer.

Asimismo, un estudio realizado por Noa B, Coll J, Echemendia J, (99). en la Habana, Cuba en el año 2021, con respecto a la actividad física en el adulto mayor con

enfermedades no transmisibles, nos menciona que uno de los efectos más conocidos al envejecimiento, aunado a la baja actividad física y al estilo de vida sedentarios, es la reducción de la fuerza muscular, por la cual es evidente la necesidad de la práctica del ejercicio como medio de prevención y tratamiento de múltiples enfermedades con el objetivo de aportar una acción de prevención y elevar la calidad de vida en los adultos mayores.

Respecto a los alimentos son aquellos que los seres vivos comen y beben para su subsistencia. Sin alimentos, los seres vivos no pueden gozar de buena salud e incluso tienen posibilidades de morir. Los nutrientes orgánicos incluyen carbohidratos, grasas y proteínas, así como vitaminas. Los nutrientes requeridos en grandes cantidades son llamados macro nutrientes y los que son requeridos en cantidades más pequeñas se les conoce como micronutrientes (100).

Así mismo en presente variable de la alimentación, más de la mitad de los adultos mayores consumen carbohidratos, cereales que producen y cosechan en sus chacras como , papa, camote, alverja, habas, maíz, que está al alcance de ellos, con respecto al consumo de frutas muchos de ellos cosechan el melocotón, manzana, palta, níspero, pacay, que lo consumen 3 veces a la semana, el consumo de carne, muchos de ellos crían animales menores como cuy, gallo, gallina, conejo, pato, que sacrifican una vez a la semana, con respecto a las verduras y hortalizas la mayoría de ellos producen en sus huertas y chacras como lechuga, cebolla china, culantro, orégano, chincho, zanahoria.

Referente a la ley de Promoción de la Alimentación Saludable para los adultos mayores aprobada, recientemente, por el Congreso de la República. La ley aprobada

por el Congreso regula los contenidos publicitarios relacionados con alimentos y bebidas no alcohólicas para reducir las enfermedades vinculadas con el sobrepeso y obesidad, también males crónicos como la diabetes, hipertensión arterial, problemas cardiacos, insuficiencia renal, entre otros. También fomenta la actividad física, la implementación de quioscos y comedores saludables en las instituciones de educación básica regular para lograr estilos de vida saludable que contribuyan a prevenir estas enfermedades (101).

Al analizar la variable la mayoría de los adultos mayores acuden al mercado de ferias de la provincia de Casma a la ciudad que se lleva a cabo los días domingos, para vender sus diferentes productos de la zona y comprar los diferentes alimentos de consumo de abarrotes de arroz, lentejas, frejoles, fideos, tallarines, atún, quaquer, sal, azúcar; minerales, aceite, mantequilla; frutas, mandarina, plátanos, mango, alimentos principales que no producen, que compran para la semana, pocos de ellos compran el pescado fresco, que solo los días sábados llegan al mercado.

Seguidamente los alimentos que consumen los adultos mayores; en el desayuno, son la sopa de fideos, sopa de morón, sopa de harina de habas, cuáquer, quinua, soya, pan, camote o yuca sancochado; en el almuerzo consumen, el picante de papa, arroz, menestras, alverjita verde, habas , frejoles , tallarín saltado, olluquito, 1 vez a la semana lo acompañan con su huevo, pollo o pescado; en la cena en su mayoría preparan sopas de fideos, sopas de morón, agua con te, manzanilla, muña, café cebada tostada), otros sobra del almuerzo.

En base a los alimentos ricos en proteínas son importantes en una dieta saludable, nos ayudan en la reparación muscular, la creación de huesos y pelo, la regulación

hormonal, así como en la generación anticuerpos y enzimas, una dieta rica en proteínas como el consumo de proteínas por debajo de lo recomendado pueden traernos graves problemas de salud (102).

Por la cual la alimentación saludable en esta etapa es indispensable para contribuir en la nutrición, asimismo una alimentación balanceada podrá controlar el peso, como también aportara en el control de las enfermedades metabólicas como la hipertensión arterial, diabetes tipo 2, enfermedades del corazón, por ende es indispensable que aquellos adultos mayores puedan acudir a los establecimientos y reciban la atención integral de salud para mejorar su condición de vida y por ende su estilo de vida.

Vemos conveniente frente a esta necesidad de la tabla de los estilos de vida, se ha podido evidenciar que muchos de los adultos mayores no realizan sus chequeos médicos periódicos esperan enfermarse para ir a un centro de salud, siendo así que a veces llegan cuando ya es tarde al hospital cercano que es el hospital de Casma, y sobre todo ellos no toman importancia cuando apenas sienten síntomas, por eso uno de los retos como futuros profesionales sería incentivar a que se realicen chequeos médicos de una manera preventivo promocional con la finalidad de mejorar y fortalecer sus estilos de vida, ya que estos determinantes afectan de una y otra manera a la salud y bienestar de las personas.

En conclusión, no tienen una dieta balanceada, lo cual es un factor de riesgo ya que los hace vulnerables a enfermedades de hipertensión, colesterol, por que consumen muchos carbohidratos como el pan, cereales por que la alimentación es importante en cuanto a los adultos mayores porque ellos necesitan, más vitaminas, proteínas, calcio que un joven o adulto maduro, por lo que se sugiere que tanto como autoridades o

centro de salud encargado soliciten apoyo en cuanto a la demostración de cómo tener una buena alimentación, que estos adultos sepan con vinar sus alimentos y sobre todo evitar las enfermedades que corren riesgo de padecerlas.

Tabla 4,5,6

Del 100% (50). En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias de los adultos mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad_Casma, 2020, el 76,0% (38) no reciben algún apoyo social natural, el 100% (50) no reciben ningún apoyo social organizado, 46,0% (23) no reciben algún apoyo organizado, 56,0% (28) se atienden en un puesto de salud, 66,0%(33) refieren que la distancia del lugar de atención de salud es regular, 62,0% (31) tienen SIS-MINSA, el 54,0% (27) manifiestan que es regular el tiempo de espera para la atención de salud y el 36,0% (13) refieren que la calidad de atención de salud es regular, finalmente el 100% (50) comunican que no hay pandillaje y delincuencia cerca de las viviendas.

Los resultados de la presente investigación son similares a lo obtenido por Garay N, (91). En su estudio titulado “Determinantes de la Salud en los adultos mayores de la Asociación el Morro II. Tacna, 2018”. Donde el 52,5 % considera que el lugar donde lo (la) atendieron está a regular distancia de su casa, tiempo que esperó para que le atendieran le pareció regular con el 50,4 %, y difiere con respecto al tipo de seguro el 53,9 % tiene Seguro Integral de Salud, el 45,8 % menciona que la calidad de atención que recibió fue regular y que la institución donde se atendió fue en un centro de salud con el 48,7 %.

Así mismo, difiere al estudio encontrado por Domínguez H, (103), en su estudio titulada “Determinantes de la Salud en Adultos Mayores con Cáncer de Pulmón.

Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. 2018”. Donde concluye que el 50% no recibe apoyo social organizado, 33% considera que el lugar donde se atendió está a una distancia regular de su casa, 40% tiene SIS—MINSA, el 67% le pareció regular el tiempo que espero para que lo entendieran, el 64% consideró que fue regular la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud, 75% de adultos no reciben ningún apoyo social natural, pero se asemejan en cuanto al pandillaje y la delincuencia cerca de su casa si existe en un 83%.

Además, difieren el estudio obtenido por Abanto A, (104). En su estudio “Determinantes de la Salud en Adultos Mayores con Diabetes, Hipertensión. A.H. villa España, Chimbote 2018”, se muestra que el 62,5% encuestados reciben apoyo de familiares.

El apoyo social es definido como el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.). Con respecto a los sistemas de apoyo social se pueden constituir en forma de organizaciones interconectadas entre sí, lo que favorece su eficacia y rentabilidad. Por ello hablamos de redes de apoyo social (105).

Asimismo, de los determinantes de las redes sociales y comunitarias se observa que la mayoría de los adultos en estudio no perciben algún apoyo social natural, debido a la falta de apoyo de los familiares, vecinos o amigos que no brindan su apoyo cuando lo necesitan, que se dedican a diferentes actividades laborales como trabajos independientes, eventuales, negocios u otros, que les permite ahorrar, y cubrir sus gastos cuando sufren alguna enfermedad, por lo tanto pocos son las personas que

perciben algún apoyo familiar, que está relacionada a los valores y principios adquiridos en el hogar que brindan su apoyo en diferentes problemas de salud, sociales, económicas que presenta la persona.

Respecto al Apoyo Social Organizado son las redes de apoyo natural, el apoyo organizado tiene como ventajas la solidez de sus estructuras y funcionamiento; no depende de relaciones afectivas previas; y son accesibles para casi todos los individuos. La obligada relación con personas ajenas al entorno del enfermo, la seguridad social y las organizaciones de instituciones en el desarrollo de recursos. (106).

Incluso al apoyo social organizado se visualiza que la totalidad los adultos mayores, no reciben algún apoyo social, siendo una situación muy preocupante que no tienen ningún apoyo de alguna empresa, institución u organización, siendo así que los adultos no esperan recibir algún apoyo que se esfuerzan y trabajan todos los días del año, para cubrir sus principales necesidades de la familia.

Así mismo respecto al tipo de apoyo social organizado, la totalidad de los adultos mayores no reciben apoyo de algún programa social, por no estar inscritos al programa de pensión 65, por falta de trámite y apoyo de sus familiares.

También a los Programas de apoyo social, el programa del vaso de leche es un programa social alimentario que implementa el estado a través de las municipalidades y el cual está dirigido a grupos más vulnerables de la población, su objetivo principal es mejorar la nutrición de los beneficiarios, ayudar a superar la inseguridad alimentaria en la que se encuentra (107).

Se puede observar que no tienen interés de ser partícipes en el programa vaso de leche por lo que manifiestan que es una pérdida de tiempo donde tienen que participar a las diferentes reuniones, por lo así mismo que, para andarles su ración de leche, el programa está dirigido a los adultos mayores, pero años encuentran obstáculos cuando solicitan a los encargados poniéndoles peros a lo solicitado.

Al respecto con las instituciones de salud son los hospitales, clínicas, laboratorios, consultorios, etc. Pueden ser públicas o privadas. Para efectos de clasificación en niveles de complejidad y de atención se caracterizan según el tipo de servicios que habiliten y acreditan, es decir su capacidad instalada, tecnología y personal y según los procedimientos e intervenciones que están en capacidad de realizar (108).

Con relación al lugar de atención de salud, más de la mitad de los adultos mayores acuden al Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma de salud, debido a la confianza con el personal de salud y jurisdicción de la zona, que está a 10 minutos de la zona, las personas acuden por diferentes consultas de morbilidad y atención preventiva que brinda el Hospital de salud, la atención es con DNI y SIS. El hospital de apoyo “Casma” que son referidos por el puesto de salud para una atención mayor como odontología, pediatría, nutrición, psicología, servicios que no cuenta el puesto de salud y atención en diferentes emergencias mayores que necesitan un diagnóstico, tratamiento y rehabilitación oportuna, que son trasladados por la ambulancia del puesto de salud.

Acerca a la distancia es una magnitud que mide la relación de lejanía o cercanía, como intervalo a franquear para ir de un lugar a otro, la distancia tiene una

significación de separación, su recorrido necesita un esfuerzo, un gasto de energía. en función de la distancia a un centro (109).

En cuanto a la distancia la mayoría de adultos mayores indico que esta regular de donde viven, siendo el puesto de salud su mayor centro de atención de salud, que está a un tiempo de 10 minutos con moto y 15 minutos a pie, la cual les facilita la atención que requieren o necesitan los adultos mayores.

El sistema de seguro de salud es aquel que ayuda a la gente a protegerse contra los elevados costos médicos El seguro a través de los empleadores suele ser un plan de atención médica administrada. Estos planes contratan a profesionales de la salud y centros médicos para suministrarles atención médica a los afiliados, con costos reducidos (110).

Así mismo al analizar la variable la mayoría de los adultos mayores, tienen el seguro integral de salud (SIS) ,que es un seguro solventado por el MINSA, que se afiliaron todas la personas con bajos recursos económicos de la zona, la inscripción fue en el Hospital de Apoyo de Casma con los únicos requisitos de copia de DNI y recibo de luz para ubicar la dirección, los beneficios que brinda el SIS son las diferentes atenciones, consultas externas, emergencias relacionados con diferentes patologías agudas, crónicas, incluyendo el sepelio de la persona que es totalmente gratuito, siendo indispensable el SIS la población acude al puesto de salud Casma, para recibir atención oportuna con el único objetivo de satisfacer sus diferentes necesidades de salud, Pocos son los adultos que están asegurados en ESSALUD debido al nivel de ingreso y condición económica que tienen y por su condición de jubilados.

Por el contrario al tiempo de espera o el tiempo que va ser atendido una persona con respecto en salud va depender bastante de la gravedad del paciente, así mismo va depender de los recursos que cuenta dicha institución, abastecimiento de materiales, recursos humanos, así mismo la capacidad resolutive de cada institución, por otro lado, el personal quien brinda la atención tiene que priorizar de acuerdo al estado de la persona (111).

Por la cual, con respecto al tiempo de espera para ser atendidos más de la mitad de los adultos mayores, manifiestan que es regular, esto se debe al número de pacientes sanos y enfermos que acuden al puesto de salud Casma para ser atendidos por diferentes consultas y dolencias de salud, también se evidencia poco personal de salud que atienden en el establecimiento de salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define como Calidad del Servicio de Salud; satisfacción de las necesidades del usuario, menor riesgo al paciente, prevención y recuperación total del paciente y su rehabilitación. Existe una relación estrecha entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios para lograr el equilibrio del Sistema de Salud (112).

Menos de la mitad de los adultos mayores manifiestan que la calidad de atención que recibió es regular debido a la poca confianza y falta de comunicación terapéutica (enfermero -paciente) por lo que la población no tiene confianza con el personal nuevo que solo son contratados por meses, también es la falta de un médico permanente que solo acude 3 veces a la semana para brindar atención en medicina, asimismo el incremento del número de pacientes que acuden al posta de salud de alguna manera congestiona y deteriora el nivel de atención, además pocas son las personas que

manifiestan que la calidad de atención que recibió es buena que acuden a clínicas particulares, centros de medicina alternativa, que son atendidos oportunamente sin ninguna espera ni cola.

Referente al pandillaje lo define al grupo de que su única finalidad es fomentar desordenes, violencia y su único ideal es obtener el control del lugar que quieren amedrentar, causando temor por los que bien en su entorno (113).

En relación al pandillaje refieren que no hay pandillaje cerca de sus casas siendo un barrio tranquilo que se conocen entre los vecinos, también es porque todos los jóvenes se ocupan en diferentes actividades laborales como trabajos eventuales, taxistas, moto taxistas, negocios, etc. Otros estudian en los diferentes Institutos y Universidades de la región que se forman para ser futuros profesionales que solo descansan los fines de semana y feriados, además no se evidencia lugares de libertinaje (discotecas, bares, etc.). Por lo tanto, cultivan los diferentes valores positivos inculcado por sus padres que no les permite hacer ningún acto de delincuencia.

Por lo antes mencionado con respecto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias del Asentamiento Humano Nueva Libertad, Casma 2020, donde se ha podido evidenciar que la gran mayoría de los adultos no reciben ningún tipo de apoyo social, debido a la falta de apoyo mutuo entre familiares y la falta de alguna organización que brinde apoyo, pocos son los adultos mayores que reciben pensión 65, otros no reciben por la falta de inscripción por lo que se les invoca a orientar a los familiares para la dicha inscripción a la pensión 65, por lo cual los adultos mayores se encuentran solos frente a una realidad muy triste porque en la observación de la realidad existen adultos mayores que viven solos o con sus parejas.

Los adultos mayores en conclusión, las redes sociales naturales y organizadas en los adultos mayores, es un factor de riesgo grave, ya que sin el apoyo de sus familiares e incluido el desempleo de estos adultos mayores, es un factor negativo para este grupo etario que viven solos las autoridades de dicho asentamiento humano deberán realizar una gestión para que estos adultos mayores que reciban el apoyo necesario porque ellos hoy en día no cuentan con las mismas oportunidades de tener unos buenos ingresos y por eso no tienen una buena alimentación, deberían recibir apoyo social organizado o no organizado, tal como la pensión 65 para que con ese dinero que le llegue puedan generar una mejor solvencia económica para su hogar, se sugiere gestionar programas de ayuda social como el vaso de leche para que apoye en su desayuno a los adultos mayores.

V. CONCLUSIONES

- De los determinantes biosocioeconómico de los Adultos Mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad_Casma, se observa, la mayoría son de sexo femenino, grado de instrucción secundaria, tienen un ingreso menor de 750.00 y la mitad tiene trabajo eventual.

- En los determinantes relacionados con la vivienda, la totalidad más de la mitad son de vivienda multifamiliar, con material del techo de eternit, la mayoría tienen casa propia, piso de tierra, duermen de 2 a 3 miembros en una habitación y utilizan gas, electricidad para cocinar. La totalidad tienen baño propio, energía eléctrica permanente y eliminan la basura en el carro recolector., fideos diariamente, otros 1 vez/semana, consumen pan, cereales, verduras.
- En los determinantes relacionados al estilo de vida, más de la mitad no fuma, la mayoría realiza caminata como actividad física, se baña 4 veces a la semana y realiza examen médico periódico, casi la totalidad duerme entre 6 a 8 horas. En cuanto a la alimentación menos de la mitad consume frutas 1 o 2 veces a la semana; consumen carne 1 vez/semana, más de la mitad pescado 1 o 2 veces a la semana, huevo 3 veces/semana.
- En los determinantes de las redes sociales y comunitarias tenemos: La totalidad no reciben apoyo social natural organizado, no tienen pandillaje en su sector. Más de la mitad se atendieron en Puesto de Salud en los últimos 12 meses, tienen SIS, no recibieron apoyo social natural. Más de la mitad, consideran el tiempo de espera donde lo atendieron es regular, la mayoría el lugar de atención está a regular distancia de sus casas. Menos de la mitad considera que la calidad de atención es regular.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones:

- Informar al personal del puesto de salud Casma , DIRES Ancash, mejorar el trabajo preventivo promocional, a través de la educación que es la herramienta principal de la promoción de la salud, sobre los diferentes temas como

enfermedades prevalentes, lavado de manos, alimentación saludable, talleres de preparación de alimentos, hábitos saludables, comunidad saludable, que mejore la salud física, social, psicológica, de la persona/familia y disminuya las tasas de morbi/mortalidad en nuestra región.

- Informar a las autoridades municipales, políticos y salud de la jurisdicción del Asentamiento Humano Nueva Libertad que identifiquen los principales problemas sociales, educativos y salud de la población, a través de un plan comunal que realicen actividades de gestión en los gobiernos municipales, regionales y ejecuten para el desarrollo sostenible y mejorar la salud de la población.
- Informar a las autoridades correspondientes de la comunidad sobre los diferentes programas sociales que financia el estado peruano, ya que en el resultado obtenido en la presente investigación pocos son las personas que se benefician con dichos programas, frente a ello insistir a los familiares que inscriban a todos los adultos mayores en el padrón de la pensión 65.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. Envejecimiento y salud. [Internet]. 2021 [citado el 19 de marzo del 2022]. URL disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Salud del barrio. Salud del adulto mayor, atención primaria de salud. [Internet]. 2021: Boletín para la comunidad de la biblioteca medica nacional. [citado el 21 de marzo de 2022]. URL disponible en: <https://files.sld.cu/bmn/files/2021/03/Salud-del-barrio-marzo-2021.pdf>
3. Krysiuk O. Enfermedades crónicas en la población adulta mayor. [Internet]. 2021 [citado el 21 de marzo de 2022]. URL disponible en: <https://www.geriatricarea.com/2021/10/13/enfermedades-cronicas-en-la-poblacion-adulta-mayor-revision-bibliografica/>
4. Envejecimiento, enfermedades crónicas y factores de riesgo: una mirada en el tiempo. [Internet]. Chile, 2021: Pontificia Universidad Católica de Chile [citado el 21 de marzo de 2022]. URL disponible en: <https://observatorioenvejecimiento.uc.cl/wp-content/uploads/2021/06/Reporte-Envejecimiento-enfermedades-cronicas-y-factores-de-riesgo.pdf>
5. Instituto nacional de Estadística. Un perfil de las personas mayores en España, 2020 [Internet] [citado el 21 de marzo de 2022]. URL disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos2020.pdf>
6. Organización Panamericana de la Salud. Envejecimiento saludable en las Américas. [Internet]. 2021. URL disponible en: <https://www.paho.org/journal/es/numeros-especiales/envejecimiento-saludable->

americas

7. Organización Panamericana de la Salud. La COVID-19 y Adultos Mayores. [Internet]. 2021. [citado el 21 de marzo de 2022]. URL disponible en: <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable/covid-19-adultos-mayores>
8. Plaza M. Determinantes Sociales de la Salud en Chile: ¿En qué influyen? [monografía en internet]. Chile.2018 [Citado 2019 jun 10]. [alrededor de 3 pantallas]. <https://medicina.uc.cl/publicacion/determinantes-sociales-de-la-salud-en-chile-en-que-influyen/>
9. Organización Panamericana de Salud. Argentina lanza la década de envejecimiento saludable con el apoyo de OPS. [Internet]. Argentina, 2021. [citado el 21 de marzo de 2022]. URL disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/29-10-2021-argentina-lanza-decada-envejecimiento-saludable-con-apoyo-ops>
10. Ministerio de Salud. Minsalud actualiza política de envejecimiento y vejez. [Internet]. Colombia, 2021 [citado el 21 de marzo de 2022]. URL disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-actualiza-politica-de-envejecimiento-y-vejez.aspx>
11. Organización Panamericana de Salud. Gobierno de Chile, CEPAL, Década del envejecimiento saludable 2021-2030. [Internet]. Chile, 2021 [citado el 21 de marzo de 2022]. URL disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-11-2021-gobierno-chile-cepal-opsoms-participan-lanzamiento-regional-decadas-naciones>
12. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. El impacto de la pandemia por COVID- 19 en las personas mayores. [Internet]. Chile, 2020. [citado el 21 de

- marzo de 2022]. URL disponible en: <https://www.cepal.org/es/eventos/impacto-la-pandemia-covid-19-personas-mayores>
13. Ministerio de Salud. Yo cuido mi salud, adultos mayores. [Internet]. Perú, 2021 [citado el 23 de marzo de 2022]. URL disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/604-yo-cuido-mi-salud-adultos-mayores>
 14. Instituto nacional de estadística e informática. Situación de la población adulta mayor. [Internet]. Perú, 2021. [citado el 23 de marzo de 2022]. URL disponible en: <https://www.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/ninez-y-adulto-mayor/1/>
 15. Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades. Adultos mayores siguen siendo víctimas mortales por COVID-19. [Internet]. Perú, 2021 [citado el 23 de marzo de 2022]. URL disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/covid-19/adultos-mayores-siguen-siendo-las-principales-victimas-mortales-por-covid-19/>
 16. Prosalus. Análisis de la realidad Perú; 2020. [Internet]. Perú, 2020 [citado el 23 de marzo del 2022] URL disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S230805312020000100010&script=sci_arttext
 17. Instituto nacional de estadística e informática (INEI). Encuesta demográfica y de salud familiar-ENDES. Perú; 2020. [Documento en Internet] [Citado el 23 de marzo de 2022]. <https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/instituciones/instituto-nacional-de-estadistica-e-informatica-inei-de-peru-1>
 18. INEI: Perfiles nutricionales en zonas rurales, Perú. diciembre 2019. [Internet].

- sociales y condiciones de salud bucal de los adultos, Policlínico Plaza de la Revolución. Cuba, 2019. [Internet]. Cuba, 2019: Universidad de Ciencia Medicas de la Habana, Raúl Gonzáles Sánchez [citado el 24 de marzo de 2022]. URL disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v56n2/1561-297X-est-56-02-e1751.pdf>
26. Vinuesa M, Nuñez Y, Leyva M, Montero I, Mera C. En su investigación titulada. Determinantes sociodemográficos de violencia en adultos mayores ecuatorianos. Ecuador, 2020. [Internet]. Ecuador, 2020: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. [citado el 24 de marzo de 2022]. URL disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X20300949>
27. Sosa A, Acosta G, Orozco R, Miranda B. En su investigación titulada Determinantes del sentimiento de la soledad incidente en adultos mayores mexicanos. México, 2021. [Internet]. México, 2021: Universidad Nacional Autónoma de México. [citado el 24 de marzo de 2022]. URL disponible en: <http://repositorio.inger.gob.mx/jspui/bitstream/20.500.12100/17360/1/Determinantes%20del%20sentimiento%20de%20soledad%20incidente%20en%20adultos%20mayores%20mexicanos.pdf>
28. Quintero L, Camacho E, Sánchez M. Determinantes de la salud de los adultos mayores de San Martín de Porres, Lima, 2019 [Internet] Perú, 2019 Rev Perú Nutr 2018; 36:1129. [citado el 24 de marzo de 2022]. URL disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182012000300006
29. Flores S. En su investigación titulada: Determinantes de la Salud de los adultos mayores del “Centro de adulto mayor, EsSalud” _Trujillo, 2018. [Internet]. Perú, 2018: Universidad Católica los ángeles de Chimbote. [citado el 24 de marzo de

- 2022] URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25658/DETERMINANTES_SALUD_FLORES_POLANCO_SANTOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Sobrino M., Gutiérrez, C., Cunha, A. J., Dávila, M., & Alarcón, J. Determinantes de la salud en adultos mayores de Pueblo Chico_Iquitos,2018. Perú, 2018: Universidad Católica los ángeles de Chimbote. [citado el 24 de marzo de 2022] URL disponible en
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15291/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_SANCHEZ_SILVA_AZUCENA_DEL_ROSARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Vera G. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote, 2020. [Internet]. Perú, 2020 Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). [citado el 24 de marzo del 2022]. URL disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000052323>
32. García D. En su investigación titulada Determinantes de Salud de los Adultos mayores del “Centro del adulto mayor Víctor Larco”- EsSalud Víctor Larco, Trujillo, 2018. [Internet]. Perú, 2018: Universidad Católica los ángeles de Chimbote. [citado el 24 de marzo de 2022] URL disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000052342>
33. Horna G. Determinantes de la Salud en los adultos mayores del AA.HH. Fátima-veintiséis de octubre- Piura 2018 [Internet] Perú, 2018: Universidad Católica los

- ángeles de Chimbote. [citado el 24 de marzo de 2022] URL disponible en:
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26166/DETERMINANTES DE LA SALUD ADULTO MAYOR HORNA RIVAS GEANINA VANESSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26166/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADULTO_MAYOR_HORNA_RIVAS_GEANINA_VANESSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
34. Tocas C. Determinantes de la Salud en el adulto mayor. Pueblo Joven Florida baja_Chimbote. [Internet] Perú, 2018: Universidad Católica los ángeles de Chimbote. [citado el 24 de marzo de 2022] URL disponible en:
[http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13032/6671/ADULTOS DETERMINANTES TOCAS PINEDO CARLOS EDUARDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13032/6671/ADULTOS_DETERMINANTES_TOCAS_PINEDO_CARLOS_EDUARDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
35. Cardoza E. Determinantes de la salud en adultos mayores con desnutrición del puesto de salud la unión Chimbote-2018 [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería Chimbote, Universidad los Ángeles de Chimbote 2020. citado el 24 de marzo de 2022] URL disponible en: <http://html.rincondelvago.com/aduldez-joven.html>
36. Alama D. En la investigación. Determinantes de la Salud en adultos jóvenes. Asentamiento Humano Bello Sur – Nuevo Chimbote, 2019. [Internet]. Perú, 2019: Universidad Católica los ángeles de Chimbote. [citado el 24 de marzo de 2022] URL disponible en:
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21703/ADULTOS JOVENES ALAMA LOYAGA DENISSE MARIBEL.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21703/ADULTOS_JOVENES_ALAMA_LOYAGA_DENISSE_MARIBEL.pdf?sequence=1)
37. Díaz E, Suyón L. Calidad de vida y organización familiar de los adultos mayores en la comunidad urbano marginal San Juan, Chimbote, 2018. Repos Inst - UNS [Internet]. 2018 [cited 2019 Jan 19] URL disponible en:

<http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3129>

38. Dalhigre G y Whitehead, M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No.3.OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2018.
39. Salud y solidaridad. Recordando los determinantes de la salud de Lalonde [Página de internet] 2018 [citado el 8 de mayo del 2020] disponible en: <https://saludysolidaridad.com/2018/03/07/recordando-los-determinantes-desalud-de-lalonde/>
40. Barragán H. Fundamentos de salud pública, “Determinantes de la salud. La Plata”. Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2018. Pg.161-189.
41. Opimec. Un enfoque positivo de atención a la cronicidad [Página de internet] 2018 [citado el 8 de mayo del 2020] disponible en: <https://www.opimec.org/documentos/4869/unidad-3-ganar-en-salud-unenfoque-positivo-de-atencion-a-la-cronicidaddup/10931/comentarios/>
42. Determinantes estructurales. - Crisis y Salud | Portal EASP [Internet]. [cited 2019 Jan 21]. https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=salud-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en
43. Humanizando el Seguro social modelo de cuidado estandarizado y progresivo de la salud [internet]. 2018 [cited 2019 jan 21]. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3617.pdf>
44. Gallosa M. Determinantes Proximales Estudios Observacionales Los Diseños

- Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. *Int. J. Morphol.* [Internet]. 2018. [Consultado el 24 de julio de 2020.]; 32(2):634-645. URL disponible en: <https://www1.paho.org/hq/documents/events/puertorico05/8-magomez-determsalud-pur05.pdf?ua=1&ua=>
45. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes e inequidades en la salud [internet]. EE. UU, 2018 [citado el 23 de octubre 2020]. Ed. 2012: Vol. Regional. URL disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sa-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en
46. Vidal D, Chamblas I. et al Determinantes sociales en salud y estilos. [Internet] Chile. 2019. [citado el 30 de octubre 2020] 20(1): 61-74. URL disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n1/art_06.pdf
47. Carissa F. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. [Internet]. EE.UU., Washington, 2019 [citado el 30 de octubre 2020]. URL disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2013.v34n6/377-378>
48. Barragán H. Moiso, A. Mestorino, M. et al Fundamentos de salud pública. Determinantes de la salud. [Internet] Argentina. [Fecha de acceso 15 de nov. del 2020] Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189. URL Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo_.pdf?sequence=4
49. Organización mundial de la salud. Definición de la salud. [Internet]. [Consultado

- el 24 de julio de 2020.] URL disponible en:
https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
50. Palladino A. El Concepto de Campo de Salud. Promoción de Salud: una antología. EE.UU. [Internet] Publicación Científica N° 557. Washington.. p 3 [citado el 30 de octubre]. URL disponible en:
<https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/EI%20concepto%20de%20Campo%20de%20Salud%20-%20Una%20perspectiva%20canadiense.pdf>
51. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes e inequidades en la salud [internet]. EE. UU, 2019 [citado el 23 de octubre 2020]. Vol. Regional. URL disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sa-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en
52. Peña D. “Rol del profesional de Enfermería en el cuidado de los adultos mayores”; 2018. [Internet]. [citado el 30 de octubre 2020] URL disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51598/9789275332504_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=1
53. Mostacero E, Martínez M. Rol de enfermería en el envejecimiento activo y saludable. [Internet]. España, 2019. Universidad Autónoma de Madrid. Revisión narrativa [citado el 25 de marzo de 2022]. URL disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000400181
54. MINSA, Determinantes del proceso salud-enfermedad [Internet]. Perú, 2019

- [Fecha de acceso 15 de nov. del 2018]. URL Disponible en:
http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1258_OGE159-2.pdf
55. Mendoza R. Investigación cualitativa y cuantitativa –Diferencias y limitaciones [internet] Perú, 2019 [citado el 10 nov 2020.] URL Disponible en:
http://recursos.salonesvirtuales.com/assets/bloques/investigacionDIFERENY_LI MITACIONES.pdf
56. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill. [Citado el 15 agosto del 2019]. Disponible en URL:
<http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
57. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación. [Internet]. Málaga - España, 2018 [citado el 13 de octubre del 2020]; Vol. 16, núm. 1 (REDVET. Revista Electrónica de Veterinaria):Pág. 1-14. URL disponible en
<http://www.veterinaria.org/revistas/redvet2015Volumen16Nº01->
<http://www.veterinaria.org/revistas/redvet/n010115.html>
58. Marcuello C. María E. Sexo, género, identidad sexual y sus patologías [internet]. España [citado el 16 de nov. del 2018]; Médico ginecólogo Hospital Miguel Servet Zaragoza. URL Disponible en:
<http://aebioetica.org/revistas/1999/3/39/459.pdf?fbclid=IwAR3t6lIRNmCM45Th8faI4KSiBnUhbKOFKVXqF-RhaNBU3x62e7VJnv2jNO>
59. Rodríguez J. Atlas social de la ciudad de alicante, Nivel de instrucción de la población [internet]. España, 2018 [citado el 16 de nov. del 2018]. URL Disponible en:
<https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/12067/1/06%20Atlas%20Social%20II.p>

df

60. Boltvinik J. y Hernández E. Distribución Del Ingreso [internet]. México. [citado el 16 de nov.] URL Disponible en <http://herzog.economia.unam.mx/profesores/gvargas/libro1/cp22dtin.pdf>
61. Montes S, Esmerode C, Touceda R, Ocupación, Cultura y Sociedad, Compromiso de la terapia ocupacional. Revista de Terapia Ocupacional Galicia. [internet]. España [citado el 16 de nov.] Vol. 9. Pág. 2- 325. URL disponible en: <http://www.revistatog.com/mono/num5/mono5.pdf>
62. Pasca L. La Concepción de la Vivienda y sus objetos. [Tesis doctoral]. Madrid, Universidad Complutense de Madrid. URL disponible en: https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf
63. Álvarez L. Los estilos de vida en salud: del individuo al contexto [internet]. Colombia [citado el 16 de nov. 2018] Rev. Fac. Nac. Salud Pública Vol. 30, URL disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n1/v30n1a11.pdf>
64. Martínez A. y Pedrón C. Conceptos básicos de la alimentación [internet]. España, 2018 [citado el 20 Nov.] URL disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
65. Marsiglia J. Construcción o apoyo de las Redes Sociales Comunitarias dirigidas a la infancia y la familia [internet]. Uruguay. URL disponible en: http://www.gurisesunidos.org.uy/wp-content/uploads/2015/06/informe_sistematizacion_redes2.pdf
66. Restrepo J, Maya C, Rivas F, Dove R, Acceso a servicios de salud: análisis de barreras y estrategias en el caso de Medellín, Colombia. Rev. Polít. Salud

- [Internet]. Colombia, 2018 [citado el 21 de nov. del 2018]; 13(27): 242-265. URL disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v13n27/v13n27a15.pdf>
67. Boluarte A, Tamari K. Validez de contenido y confiabilidad inter-observadores de Escala Integral Calidad de Vida. [Internet]. Perú, 2018. [Citado 21 de nov.]. Revista de Psicología Vol. 35 (2), 2017 (ISSN 0254-9247) URL disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v35n2/a08v35n2.pdf>
68. Martín S. aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación. [Internet]. España 2018. [citado 2019 sep. 13]. Enfermería en Cardiología N.º 58-59. URL Disponible en: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
69. Arrieta E. sexo y género. [Página de internet] 2017 [citado el 19 de octubre del 2019] URL disponible en: <https://www.diferenciador.com/sexo-y-genero/>
70. Telesur. Estudio revela que hay más mujeres que hombres en el mundo. [Página de internet] 2019 [citado el 19 de octubre del 2019] disponible en: <https://www.telesurtv.net/news/Estudio-revela-que-hay-masmujeres-que-hombres-en-el-mundo-20150820-0014.html>
71. Nivel de instrucción. [Internet]. 2018 [citado el 19 de mayo de 2022]. URL disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
72. Gonzales V. Educación del adulto mayor para enfrentar limitaciones derivadas del envejecimiento. [Internet]. Ecuador, 2018: Centro médico VALCRIS. [citado el 19 de mayo de 2022]. Vol. 14 n°1. URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-29552018000100007

73. Boltvinik J. y Hernández E. Distribución Del Ingreso [internet]. México. [citado el 16 de nov.] Edit. S XXI. 1999. URL Disponible en <http://herzog.economia.unam.mx/profesores/gvargas/libro1/cp22dtin.pdf>
74. Montes S, Esmerode C, Touceda R, Ocupación, Cultura y Sociedad, Compromiso de la terapia ocupacional. Revista de Terapia Ocupacional Galicia. [internet]. España, 2012. [citado el 16 de nov.] Vol. 9. Pág. 2- 325. URL disponible en: <http://www.revistatog.com/mono/num5/mono5.pdf>
75. Revista La Cámara. El valor de los adultos mayores. [Internet]. Perú, 2020. [citado el 19 de mayo de 2022]. URL disponible en: <https://apps.camaralima.org.pe/repositorioaps/0/0/par/edicion927/la%20camara%20927.pdf>
76. Pasca L. La Concepción de la Vivienda y sus objetos. [Tesis doctoral]. Madrid, Universidad Complutense de Madrid. 2013-2014. URL disponible en: https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf
77. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Tenencia y Formalización de la vivienda. [Internet]. Perú, 2019. [citado el 20 de mayo de 2022]. URL disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1729/cap05.pdf
78. Diccionario: Definición de piso. [Reporte en internet]. [Citado septiembre 2019.] URL disponible en: <http://es.thefreedictionary.com/piso>.
79. Diccionario la definición de una cubierta de techo [Serie de Internet] [Citado 2019 febrero] URL disponible en: <http://thefreedictionary.com/techo>
80. Manual para la construcción y mantenimiento de vivienda [Internet]. 2019 [citado

- el 20 de mayo de 2022]. URL disponible en:
https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Manual_de_construcci%C3%B3n_y_mantenimiento_de_vivienda_en_barrios_populares_de_Tegucigalpa_es_es.pdf
81. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Características de las viviendas particulares y los hogares. [Internet]. Perú, 2018. [citado el 20 de mayo de 2022]. URL disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1538/Libro.pdf
82. OMS y UNICEF: Agua Potable Salubre y Saneamiento Básico en Pro de la Salud. [Portada de internet]. 2019 [citado el 10 de mayo del 2019]. URL disponible en:
http://www.who.int/water_sanitation_health/mdg1/es/
83. Piza J, Pérez A. Manejo de excretas y aguas residuales en comunidades rurales. Efectos en la salud pública. [Internet]. Colombia, 2019: Universidad Santiago de Cali. [citado el 19 de mayo de 2022]. URL disponible en:
<https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/3430/MANEJO%20DE%20EXCRETAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
84. Rivas J. elección del gas natural como combustible para cocinar en Lima Metropolitana. [Internet]. Perú, 2020 [citado el 19 de mayo de 2022]. Rev de Análisis económico y financiero, vol. 3. URL disponible en:
<https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8703/VOL%203%20-%20N2%20-%203%20-%20Juan%20Rivas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
85. Levy A, Messina D, Contreras R. Definiciones del sector eléctrico para la

- incorporación de las energías renovables y la integración regional en América Latina y el Caribe. [Internet]. 2021 [citado el 19 de mayo de 2022] URL disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47656/1/S2100738_es.pdf
86. Hernández F. Derecho humano a una vivienda digna y adecuada en el Perú y su necesario reconocimiento como derecho fundamental. [Internet]. Perú, 2020: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo [citado el 19 de mayo de 2022]. URL disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8201/BC-4621%20BARBOZA%20BECERRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
87. Méndez L. Clasificación de la basura. [Internet] 2019 [Citado el 2019 Junio 26] URL disponible en: <http://monografias.com/trabajos36/la-basura/la-basura3.shtml>
88. Definición Lugares de Eliminación de los desechos. [internet]. 2018 [Citado 2018 Octu. 28]. URL disponible en: <http://definicion.de/ocupacion/>
89. Defensoría del pueblo. Gestión de los residuos sólidos en el Perú en tiempo de COVID-19. [Internet]. Perú,2020 [citado el 19 de mayo de 2022]. URL disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/07/Informe-Especial-N%C2%B0-24-2020-DP.pdf>
90. Salazar F. Determinantes de la Salud de los Adultos mayores del Caserío de Vista Alegre Sector “P” – Huaraz – 2018. [tesis para optar el título de licenciado en enfermería] Huaraz. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020.
91. Garay N. “Determinantes de la Salud en los adultos mayores de la Asociación el Morro II -Tacna, 2018. [Tesis para Optar título de licenciada en enfermería].

- Tacna– Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote- 2014.
http://erp.uladech.edu.pe/biblioteca_virtual/
92. Soria C. “Determinantes de la Salud en los adultos mayores que Acuden al Puesto de Salud Miraflores Alto. Chimbote _ 2018”. [Tesis para Optar título de licenciada en enfermería]. Chimbote– Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote- 2019. http://erp.uladech.edu.pe/biblioteca_virtual/.
93. Hernández A, García L, Osio J, Pérez R. Fumadores ocasionales y ligeros, prevalencia, importancia y alternativas de tratamiento. [Internet]. México, 2021, Instituto Nacional de enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas. [citado el 19 de mayo del 2022] vol. 80 n°2. URL disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/neumo/nt-2021/nt212b.pdf>
94. Organización Mundial de la Salud. La enfermedad del alcoholismo. [Internet]. 2019. [citado el 19 de mayo de 2022] URL disponible en: <https://comodejarelalcohol.es/la-enfermedad-de-alcoholismo-segun-la-oms/>
95. Bosch M, Riumalió M, Morgado M. Conociendo el sueño: beneficios y trastornos. [Internet]. 2021. [citado el 19 de mayo del 2022]. URL disponible en: https://www.esec.cl/esec/site/artic/20210430/asocfile/20210430115917/_18_sue_o_2021.pdf
96. UNICEF. Los hábitos de higiene. [Internet]. 2019 [citado el 19 de mayo del 2022]. URL disponible en: <https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene.pdf>
97. Fundación Corachan. Importancia del chequeo médico anual. [Internet]. 2020 [citado el 19 de mayo de 2022]. URL disponible en:

https://www.corachan.com/es/blog/la-importancia-de-un-chequeo-medico-anual_79621

98. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. [Internet]. 2020 [citado el 19 de mayo de 2022]. URL disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20actividad,el%20consiguiente%20consumo%20de%20energ%C3%ADa>.
99. Noa B, Coll J, Echemendia J. La actividad física en el adulto mayor con enfermedades crónicas no transmisibles. [Internet]. Cuba, 2021: Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte “Manual Fajardo”. [citado el 19 de mayo de 2022]. Rev. Podium vol. 16 n°1. URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-24522021000100308
100. Martínez A, Pedrón C. Concepto básicos en alimentación. [Internet]. 2018 [citado el 19 de mayo de 2022]. URL disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
101. Diario el Peruano. Ley de Promoción de la Alimentación Saludable. [Internet]. 2019. [citado el 19 de mayo del 2022]. URL disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-30021-decreto-supremo-n-017-2017-sa-1534348-4/>
102. Colegio de Nutricionistas del Perú. Recomendaciones para una alimentación saludable durante la cuarentena. [Internet]. 2020. [citado el 19

- de mayo de 2022]. URL disponible en: <https://cnp.org.pe/wp-content/uploads/2020/04/CNP-CUARENTENA-ALIMENTACI%C3%93N-SALUDABLE.pdf>
103. Domínguez H. “Determinantes de la Salud en Adultos mayores con Cáncer de Pulmón. Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2018”. [Tesis para Optar título de licenciada en enfermería]. Chimbote– Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote- 2019.
104. Abanto A. “Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, hipertensión. A.H. Villa España –Chimbote, 2019”, [tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote –Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020.
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8309/ADULTO_DETERMINANTES_ZAVALETA_DE_LA_CRUZ_CAROLINE_JOHANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
105. Gonzáles M, Landero R. Propiedades Psicométricas de la escala de apoyo social familiar y de amigos en una muestra de estudiantes. [Internet]. México, 2018: Universidad de Nuevo León [citado el 19 de mayo de 2022]. URL disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-acta-investigacion-psicologica-psychological-111-articulo-propiedades-psicometricas-escala-apoyo-social-S2007471914703874>
106. Vaux A. La evaluación del apoyo social. [Internet]. [Revista de saude pública]. [citado el 31 de noviembre del 2020]. URL disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592007000300003

107. Ministerio de Economía y Finanzas. Programa de vaso de leche. [Internet]. Perú, 2019. [citado el 19 de mayo de 2022]. URL disponible en: https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=100694&view=article&catid=243&id=393&lang=es-ES
108. Ministerio de Salud. Finalidad y misión del SIS Y EsSalud. [Internet]. Perú, 2020 [acceso el 28 de abril del 2020]. URL disponible en: <https://www.gob.pe/194-seguro-social-del-peru-essalud>
109. Concepto de distancia. [Internet]. 2020 [citado el 19 de mayo del 2022]. URL disponible en: <https://es.scribd.com/document/461152338/Concepto-de-distancia-Definicion-en-DeConceptos-com>
110. Rodríguez J. Salud en el Perú 2021 – 2026: ¿hacia dónde vamos? [Internet]. Perú, 2021 [citado el 19 de mayo del 2022]. URL disponible en: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/salud-en-el-peru-2021-2026-hacia-donde-vamos>
111. Ortiz C. Tiempo de espera para ser atendidos. [Internet]. 2018 [Citado 19 de noviembre de 2019]. URL disponible en: <http://eprints.uanl.mx/3332/1/1080256485.pdf>
112. ESAN. Los diferentes conceptos de calidad en salud [Internet] Perú, 2016. [acceso el 28 de abril del 2020]. URL disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
113. Navarrete, J. Sociedad, violencia y juventud. Los pandilleros del Perú. [internet]. Perú, 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. URL disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/Yuyaykusun/article/view/101/92>

ANEXOS

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DEL ADULTO MAYOR
DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA,2020**

Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

Sexo:

Masculino () Femenino ()

Grado de instrucción:

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior completa / Superior incompleta ()
- Superior no universitaria completa e incompleta ()

Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 ()
- De 751 a 1000 ()
- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

Ocupación del jefe de familia:

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

Vivienda

Tipo

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

Tenencia:

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Cuántas personas duermen en una habitación

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

- Independiente ()

Abastecimiento de agua:

- Acequia ()
- Cisterna ()
- Pozo ()
- Red pública ()
- Conexión domiciliaria ()
- **Eliminación de excretas:**
- Aire libre ()
- Acequia, canal ()
- Letrina ()
- Baño público ()
- Baño propio ()
- Otros ()

Combustible para cocinar:

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

Energía eléctrica:

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

Disposición de basura:

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

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

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

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

- Carro recolector ()

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

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

¿Acude al establecimiento de salud, vacunas, examen dental periódicamente?

Si () No ()

¿Cuántas horas duerme?

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

El baño es:

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

DIETA:

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

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

Embutidos, enlatados					
Lácteos					
Dulces, gaseosas					
Refrescos con azúcar					
Frituras					

DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

¿Recibe algún apoyo social natural?

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

¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Cuna Mas si () no ()
- PVL (vaso de leche) si () no ()
- Pad Juntos si () no ()
- Qaliwarma si () no ()
- Otros (red) si () no ()
- No recibo si () no ()

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

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

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

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

Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los Adultos Mayores del Asentamiento Humano Nueva Libertad Casma, 2020, desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.

Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA,2020

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?

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

Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)

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 Coeficiente V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre Determinantes del adulto mayor del Asentamiento Humano Nueva Libertad_Casma,2020

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		
Coeficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, el valor evidencia que el instrumento es válido para recaudar información en cuanto a los Determinantes del adulto mayor del Asentamiento Humano Nueva Libertad_Casma, 2020

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

CONFIABILIDAD INTEREVALUADOR

Para la evaluación de confiabilidad se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores distintos en un mismo día, evidenciando que el fenómeno no cambia. Realizándose a un mínimo de 15 personas.

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

ANEXO N° 2

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA,2020

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES: Coloca una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación. (*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									

Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									

Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									

P32								
Comentario								
P33								
Comentario								
P34								
Comentario								
P35								
Comentario								
P36								
Comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								
VALORACIÓN GLOBAL: ¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?	1	2	3	4	5			
Comentario:								

Gracias por su colaboración.



ANEXO N°03

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD _ CASMA,2020**

Yo,acepto participar voluntariamente en el presente estudio, Conociendo el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con franqueza 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

.....



ANEXO N°04

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA LIBERTAD_CASMA,2020**. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

CERRUTTI MEJÍA ALESSANDRA GIANNINA
70164064



ANEXO N°05

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PRESIDENTE:

Yo el presidente del AA.HH. Nueva Libertad Jorge Humberto Ferrada Toulhier identificado con DNI 11037911, yo autorizo a la Señorita: Alessandra Giannina Cerrutti Mejía, identificada con DNI 70164064. A realizar mi investigación de bachiller de la escuela profesional de enfermería, quién cuenta con la aprobación de proyecto de investigación denominado: Determinantes de la salud en los adultos mayores del AA.HH. Nueva Libertad Casma 2020.

Para que se realice el trabajo de investigación en el centro poblado del AA.HH. Nueva Libertad, Casma. Espero que logres todos tus objetivos planeados y cuentas con mi apoyo.

Casma, 09 de mayo del 2022

Presidente

Estudiante