



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO
DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO
MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO
DE VELASCO-PIURA, 2018.**

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

AUTORA

**ETHELYN STEFANY ANTON PORTOCARRERO
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-9362-7413**

ASESORA

**MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-0924-9297**

**PIURA – PERÚ
2020**

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Anton Portocarrero Ethelyn Stefany

ORCID: 0000-0002-9362-7413

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote - Estudiante de
Pregrado, Piura, Peru.

ASESORA

Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297.

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, facultad de Ciencias
de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Piura, Peru

JURADO

Dra. Cóndor Heredia Nelly Teresa.

ORCID: 000- 0003-1806-7804

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Mgtr. Diaz Aquino Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-9273

3. FIRMAS DEL JURADO Y ASESOR

Dra. C3ndor Heredia Nelly Teresa

PRESIDENTE

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida

MIEMBRO

Mgtr. Diaz Aquino Bertha Luz

MIEMBRO

Mgtr. Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor

ASESORA

4. DEDICATORIA

El presente informe lo dedico a Dios,
por haberme dado la vida y
permitirme el haber llegado hasta
este momento.

A mi Madre querida porque sé que ella
me ayudó en las buenas y en las malas
y lo sigue haciendo, además de
haberme dado la vida, siempre confió
en mí y nunca me abandonó.

A toda mi familia por sus palabras de
aliento y consejos, que hicieron de
mí una persona de bien, y que me
acompañaron en los buenos y malos
momentos.

ETHELYN ANTON

5. AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme permitido llegar hasta aquí, por guiarme a lo largo de mi existencia permitiéndome ser mejor cada día como persona y profesional, por ser mi apoyo y fortaleza en aquellos momentos de debilidad.

A mis padres por brindarme su amor, paciencia y esfuerzo, en especial a mi madre por sus oraciones, consejos y palabras de aliento que me motivaron a crecer como persona y a luchar por mis metas y por estar siempre a mi lado

A nuestra asesora por orientarme y guiarme en el desarrollo de esta investigación, por su paciencia y apoyo en todo momento.

ETHELYN ANTON

6. RESUMEN

La presente investigación tuvo como enunciado ¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco- Piura-2018?, cuyo objetivo fue describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco - Piura, 2018. De tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla y muestra de 208 adultos mayores. La recolección de datos fue mediante la entrevista y observación. Se utilizó los principios éticos como el principio de respeto, beneficencia y justicia. Resultados: Factor Biosocioeconómico, el 50% son mujeres, el 64 % estudios secundarios, el 79 % tienen ingreso económico <750 soles. Según la vivienda, 99 % casa propia, el 82 % piso de loseta, el 97% material noble. Según estilo de vida, el 54% no fuman, el 57% se realizan exámenes médicos periódicamente, el 79% no realiza actividad física. Redes sociales y comunitarias, el 100% no reciben apoyo, el 91% recibió atención médica y el 62% considera que el tiempo de espera fue regular. Concluyendo que: la mitad son mujeres, grado de instrucción secundaria, más de la mitad tiene un ingreso económico < 750 y ocupación eventual. Los determinantes de la salud relacionados con la vivienda: la mayoría vivienda unifamiliar, tenencia propia, material noble. Los determinantes de los estilos de vida: más de la mitad no fuma, más de mitad no consume bebidas alcohólicas.

Palabras clave: adulto mayor, determinantes, salud.

7. ABSTRACT

The present research had as a statement What are the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of health in the elderly of the Consuelo de Velasco-Piura-2018 Human Settlement ?, whose objective was to describe the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of health in the elderly of the Human Settlement Consuelo de Velasco - Piura, 2018. Of a quantitative, descriptive type, design of a single box and sample of 208 older adults. Data collection was through interview and observation. Ethical principles such as the principle of respect, beneficence and justice were used. Results: Biosocioeconomic factor, 50% are women, 64% secondary studies, 79% have economic income <750 soles. According to the house, 99% own house, 82% tile floor, 97% noble material. According to lifestyle, 54% do not smoke, 57% undergo regular medical examinations, 79% do not engage in physical activity. Social and community networks, 100% do not receive support, 91% received medical attention and 62% consider that the waiting time was regular. Concluding that: half are women, secondary education level, more than half have an economic income <750 and eventual occupation. The determinants of health related to housing: the majority single-family housing, own ownership, noble material. The determinants of lifestyles: more than half do not smoke, more than half do not consume alcoholic beverages.

Key words: elderly, determinants, health.

8. CONTENIDO DEL ÍNDICE

	Pág.
1. Título de Investigación	i
2. Equipo de Trabajo.....	ii
3. Firmas del Jurado y Asesor	iii
4. Dedicatoria.....	iv
5. Agradecimiento	v
6. Resumen.....	vi
7. Abstract	vii
9. Índice de Tablas	x
10. Índice de Gráficos.....	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	7
2.1. Antecedentes de la Investigación:	7
2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación.....	13
III. METODOLOGIA.....	21
3.1. Diseño de la investigación:.....	21
3.2. Universo y muestra.....	21
3.3. Definición y operacionalización de variables.....	23
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	38
3.6 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	43

3.5. Principios Éticos	45
IV. RESULTADOS	46
4.1. Resultados.....	46
4.2. Análisis de Resultados	72
V. CONCLUSIONES	87
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	89
ANEXO.....	99
Anexo 1: Cronograma de Actividades	99
Anexo 2: Presupuesto.....	100
Anexo 3: Instrumento de Recolección de Datos	101
Anexo 4: Otros	108

9. ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1	46
DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.	
TABLA 2	49
DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS CON EL ENTORNO FÍSICO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.	
TABLA 3	59
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.	
TABLA 4	65
DETERMINANTES DE REDES LAS SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.	

10. ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N° 1.....	47
SEGÚN SEXO DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.	
GRÁFICO N° 2.....	47
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.	
GRÁFICO	
N°3	48
INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.	
GRÁFICO N°4.....	48
OCUPACIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.	

GRÁFICO N° 5..... 52

TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.

GRÁFICO N°6..... 52

TENENCIA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.

GRÁFICO N°7..... 53

MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.

GRÁFICO N°8..... 53

MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.

GRÁFICO N°9..... 54

MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 10..... 54

N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 11..... 55

ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 12..... 55

ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 13..... 56

COMBUSTIBLE QUE SE UTILIZA PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 14..... 56

ENERGÍA ELÉCTRICA QUE SE UTILIZA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 15..... 57

DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 16..... 57

FRECUENCIA DE RECOLECCION DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 17..... 58

ELIMINACIÓN DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 18..... 61

FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 19..... 61

FRECUENCIA DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 20..... 62

N° DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 21..... 62

FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA,
2018.

GRÁFICO N° 22..... 63

REALIZACION DE EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN EL ADULTO
MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE
VELASCO- PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 23..... 63

REALIZACION DE ACTIVIDAD FÍSICA EN EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA,
2018.

GRÁFICO N° 24..... 64

TIEMPO QUE OCUPA EN REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA EL
ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO
DE VELASCO- PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 25..... 64

ALIMENTOS QUE CONSUME CON FRECUENCIA EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 26..... 67

RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 27..... 67

RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 28..... 68

RECIBE APOYO DE ORGANIZACIONES EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 29..... 68

INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ LOS ÚLTIMOS
12 MESES EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO
CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018

GRÁFICO N° 30..... 69

DISTANCIA EN LA QUE SE ENCUENTRA EL ESTABLECIMIENTO
DE SALUD DONDE SE ATENDIÓ EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA,
2018.

GRÁFICO N° 31..... 69

TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA,
2018.

GRÁFICO N° 32..... 70

TIEMPO DE ESPERA PARA LA ATENCION DE SALUD EN EL
ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE
VELASCO- PIURA, 2018.

GRÁFICO N° 33..... 70

CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA,
2018.

GRÁFICO N° 34..... 71

PRESENCIA DE DELINCUENCIA O PANDILLAJE QUE PERCIBE EL
ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE
VELASCO- PIURA, 2018.

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se hace con la finalidad de ahondar dentro de los determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, dicho informe pretende dar a conocer los determinantes que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores que residen en dicho Asentamiento Humano, dentro de los cuales resaltan el nivel económico, factores sociales y culturales que intervienen en la calidad de su salud.

Para ello se utilizó un enfoque cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla y muestra de 208 adultos mayores, la recolección de datos fue mediante la entrevista y observación. Obteniéndose que dentro del Factor Biosocioeconómico, 50% son mujeres, 64 % estudios secundarios, 79 % tienen ingreso económico <750 soles, así mismo según las características de la vivienda, 99 % casa propia, 82 % piso de loseta, 97% material noble, por otro lado según estilo de vida, 54% no fuman, 57% realizan exámenes médicos periódicamente, 79% no realiza actividad física, finalmente dentro de las redes sociales y comunitarias, el 100% no reciben apoyo, 91% recibió atención médica y 62% considera que el tiempo de espera fue regular. Concluyendo que, la mitad son mujeres, grado de instrucción secundaria, más de la mitad tiene un ingreso económico < 750 y ocupación eventual.

Los determinantes relacionados con la vivienda: la mayoría vivienda unifamiliar, tenencia propia, material noble. Los determinantes de los estilos de vida: más de la mitad no fuma y no consume bebidas alcohólicas.

Al hablar de determinantes, es importante recalcar que la OMS (2015), estableció una Comisión sobre los Determinantes Sociales, cuyo fin fue brindar apoyo en salud a todos los países y asociados en el mundo, estableciendo una serie de estrategias que facilitaban la detección de los riesgos y posibles factores que conllevan a una salud ineficiente, desplegando a los factores como el medio ambiente, a una evaluación mundial de la economía y los derechos humanos. Es por ello que se conceptualiza a los determinantes de salud como aquellas características y cualidades en las que los seres humanos se desarrollan, que guardan relación con los estilos de vida, y factores socioeconómicos que favorecen o inhiben la calidad de vida y salud de las personas. Es de gran importancia tener conocimiento sobre los determinantes que influyen en la salud de los adultos mayores, ya que dichas circunstancias son causantes de los diferentes riesgos y enfermedades a las que se exponen (1).

Así mismo las estadísticas de la OMS, indican que las mujeres mayores de 60 años viven en países desarrollados, sin embargo, la falta de educación, el bajo nivel económico y la aparición de enfermedades crónicas inhiben la

calidad de la atención en sanitaria y por ende ocasionan problemas en su salud. Mientras que en México las estadísticas arrojan que la esperanza de vida en sus habitantes es de 75 años, enfatizando que las mujeres viven un aproximado de 77 años mientras que los hombres 73. A la fecha, se sabe que muchos adultos mayores viven en condición de pobreza y esto debido a que muchos no cuentan con estudios o trabajo estable que les brinde una economía estable, además que reciben poco apoyo de las autoridades, de sus familias y en ocasiones por falta de interés propia. Son pocos los estudios realizados sobre la influencia de los determinantes de la salud y el envejecimiento, sobre todo en aquellos con bajos recursos, que no cuentan con el acceso a los servicios de salud que les genere una buena calidad de vida (1).

Según el Ministerio de Salud (2015), el Perú se encuentra en la mitad de las estadísticas en esperanza de vida, refiriendo que las mujeres tienen un promedio de vida de 77 años, mientras que los varones viven 72 años aproximadamente. Cabe resaltar que la expectativa de vida total varía según las limitaciones y riesgos a los que todos los habitantes están expuestos. Ocupando los índices más bajos según el INEI a la Sierra y Selva del Perú, por la falta de prevención y promoción en salud, por las limitaciones económicas en la que se desarrollan y por la calidad de vida que llevan. No obstante, se sabe que cada país tiene rasgos y prototipos distintos, que se adoptan a lo largo del tiempo y según el patrón social en el que se

desenvuelven, así mismo el riesgo de contraer enfermedades en los adultos mayores es alto, dado que a su edad su sistema inmunológico se deprime y sus riesgos aumentan. Por otro lado, una problemática relevante en los adultos mayores es la falta de actividad física, provocando sedentarismo y problemas de salud, así como la falta de estilos de vida saludables y de la deficiente atención en los establecimientos de salud por diferentes motivos como la falta del personal, el difícil acceso al establecimiento o la baja economía. Es así que es de carácter obligatorio conocer sus exigencias y requerimientos, para que mediante dicho estudio las autoridades responsables actúen y evalúen a la población adulta mayor en riesgo y actúen logrando mejorar su calidad de vida. (2)

No se aleja de la realidad el Asentamiento Humano consuelo de Velasco, que cuenta con servicios básicos de alcantarillado deteriorados, así mismo el establecimiento de salud no brinda una atención de calidad, debido a que no se abastecen en el personal y la población no cuenta con la información adecuada. Hace 41 años, el Asentamiento Humano Consuelo de Velasco se fundó, este está ubicado en la ciudad de Piura con 21 hectáreas y 6.500 habitantes. En sus inicios sus alrededores eran arenales con basura, pero aun así a la población no le intereso y se establecieron allí, limita al Norte con la urbanización San Jose, al Sur con el Asentamiento Humano Los Polvorines, al Este con el Asentamiento Humano San Pedro y al Oeste con el Asentamiento Humano Ignacio Merino. (3)

Dicho lo anterior, surge la necesidad de establecer la relación de los determinantes Biosocioeconómico y el adulto mayor, pretendiendo mediante la investigación mejorar su calidad de vida y concientizar a que sean partícipes de aplicar estrategias que les permitan mantener un estado de salud eficaz.

Es por eso que la presente investigación se ha planteado resolver la siguiente interrogante:

¿CUÁLES SON LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018?

Para dar respuesta al enunciado del problema, se planteó como objetivo general:

Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco - Piura, 2018.

Para conseguir el objetivo general se plantaron los siguientes Objetivos Específicos:

- Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura en: edad, sexo, grado de instrucción.

- Identificar los determinantes relacionados a los estilos de vida de los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura: En base a su alimentación, actividad diaria, hábitos personales.

- Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias de los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura.

La investigación va a permitir determinar la relación que existe entre los diferentes determinantes de la salud y la calidad de vida de los adultos mayores, así como a los factores que intervienen con la finalidad de mejorar y disminuir los riesgos, mediante soluciones que permitan mejorar su estado de salud y calidad de vida, debido a que muchas de las enfermedades a las que están expuestos no solo se producen por factores naturales, sino que estas muchas veces son producto de estilos de vida deficientes o por escasa prevención de salud, dado que reciben escasa información y concientización en salud.

Durante la etapa de adultez mayor, las causas y características de las diferentes enfermedades varían dependiendo del género y de la calidad de vida. Sin embargo, el incremento de la demanda de servicios de salud, la poca posibilidad a su acceso y por ende la propia enfermedad, influencia deteriorando la calidad de vida y provocando enfermedades crónicas en las personas.

El interés de este estudio, de acuerdo a lo planteado, viene promovido en fortalecer los conocimientos que permitirán resolver los problemas que afectan a la población adulta mayor del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la Investigación:

A NIVEL INTERNACIONAL:

Campo M, Merchán V. (4), en su investigación titulada “Determinantes sociales de la salud enfermedades crónicas y discapacidad en personas mayores UPZ San Blas, Bogotá, 2014.” cuyo objetivo fue describir la relación entre la desigualdad socioeconómica de las personas de 60 años y la presencia de enfermedad crónica, el diseño metodológico fue de tipo cuantitativo, descriptivo transversal, su muestra estuvo conformada por 328 adultos mayores, cuyos resultados son 65,24% de sexo

femenino, 48% presenta osteomusculares en mujeres 75%, hombres 25%, el 84,45% tienen acceso al servicio de salud y el 95,73% no tuvo apoyo Familiar.

Torres J. (5), en su artículo titulado El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada de México 2016. Cuyo objetivo fue Identificar los principales determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada, el diseño metodológico fue tipo cuantitativo descriptivo, transversal. Su muestra estuvo conformada por 105 Adultos Mayores, Cuyo resultado fue el 50% no cuenta con servicio de agua entubada, el 70% tienen alumbrado público, 75% existe delincuencia. Se concluyó con la identificación de los determinantes sociales de la salud son claves para emprender acciones para beneficiar a la sociedad al hacer visibles sus problemas al tomar en cuenta a los habitantes para su resolución.

Romero Z (6), en su investigación titulada Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el estado de México, 2013. Tuvo como objetivo determinar la calidad de vida de los adultos mayores en el estado de México, para ello utilizó una metodología de tipo cuantitativa-descriptiva. Llegó a la conclusión que: la edad que predomina en la población de 60 a 74 años 78.8%, predomina el sexo

femenino con el 70.5%, casados el 51.7%, instrucción primaria el 57.7%, el 72.9% percibe un ingreso económico, el 47% función cognitiva normal, el 55% alto apoyo familiar, 63.6% no ha sufrido enfermedad los últimos seis meses y el 84.46% no tiene acceso a los servicios de salud. . Es decir, se debe dar mayor importancia en la creación de políticas enfocadas en la prevención de la salud y el bienestar para la población aun en edades no avanzadas, reforzando la estructura social y económica de largo plazo, pues no se debe olvidar que las condiciones asociadas al envejecimiento que requieren atención se multiplican con el paso del tiempo y van acompañadas de una creciente condición de dependencia.

A NIVEL NACIONAL

Hipólito R. (7), en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos mayores del Asentamiento Humano los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016. Tiene como objetivo describir los determinantes de la salud en los adultos mayores para que de esta manera el personal de salud pueda actuar de una manera oportuna, temprana y sobre los determinantes que puedan estar poniendo en riesgo la salud. Para lo cual utilizo una metodología de tipo Cuantitativo, de corte transversal, de una sola casilla, obteniéndose los siguientes resultados: En los determinantes biosocioeconómicos de los adultos mayores la mayoría son de sexo femenino, tienen ingreso económico menor de 750 soles; y son trabajadores eventuales. Menos de la mitad con grado de instrucción Inicial /primaria. La mayoría tienen vivienda

unifamiliar; con piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos; tienen techo de eternit y material noble ladrillo y cemento. Por otro lado, casi la totalidad tiene casa propia; la totalidad cuentan con servicios básicos; el carro recolector de basura pasa dos veces por semanas.

Valdez N. (8), en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión. Anexo la capilla- Samanco. 2017. Tiene como objetivo describir los determinantes de la salud en adultos mayores hipertensos del Anexo La capilla, utilizando una metodología de tipo Cuantitativo, de corte transversal. Llegando a la conclusión que dentro de la investigación realizada la mayoría cuentan con redes comunitarias y apoyo del Adulto mayor en la comunidad de la capilla existe como instituto de apoyo del adulto mayor tenemos: Pensión 65, vaso de leche, Centro Integral del adulto mayor. Así mismo existe una inadecuada estructuración y coordinación de los servicios de salud que conlleva a la duplicidad de acciones y falta de liderazgo en el 62 % de desarrollo de políticas intersectoriales.

Espínola J. (9), en su investigación titulada Determinantes de la salud del adulto mayor en la asociación mutual de sub oficiales retirados de la PNP - Trujillo, 2015. Tiene como objetivo identificar los determinantes de la salud en los adultos mayores que conforman la Asociación Mutua de Sub

Oficiales Retirados de la P.N.P, ciudad de Trujillo, y con ello contribuir en la mejora de los estilos y calidad de vida. El presente trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, para lo cual se llegó a la conclusión: la mayoría de adultos mayores son de sexo masculino, casi todos tienen grado de instrucción secundaria completa, tienen ingresos entre 1,001 a 1,400 soles. La mayoría de ellos poseen casa propia de material noble y cuentan con los servicios básicos (agua, desagüe, energía eléctrica y recojo de basura) de manera permanente. Tienen hábitos de fumar y tomar bebidas alcohólicas ocasionalmente, no se realizan exámenes médicos periódicamente, tampoco hacen ninguna actividad física en su tiempo libre, tienen una alimentación poco saludable.

A NIVEL REGIONAL

Herrera C. (10), en su investigación titulada Determinantes de la salud de la persona adulta en el caserío potrerillo - Valle Chipillico – Las Lomas – Sullana, 2017, tiene como objetivo identificar los determinantes de la salud de la persona adulta en el caserío Potrerillo –Sullana. La investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo, llegando a la conclusión que más de la mitad se atendieron en puesto de salud y no cuentan con SIS, así mismo no reciben apoyo social organizado, la mayoría no recibe apoyo social natural y

casi todos no tienen pensión 65. Además, en cuanto a los Determinantes de los estilos de vida: La mayoría no fuma, duermen de 6 a 8 horas; más de la mitad consume alcohol ocasionalmente y casi todos no realizan exámenes médicos periódicos, ni actividad física en tiempo libre. El estudio guarda relación con la presente investigación debido a que precisa de manera clara los determinantes que influyen la salud de los s adultos mayores en dicho Caserío, sirviendo como antecedente para dicha investigación.

Yesquen K. (11), en su investigación titulada Determinantes de la salud del adulto en el asentamiento humano Juan Valer Sandoval – Paita, 2016. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud del bienestar del adulto en el Asentamiento humano Juan Valer Sandoval Paita, para lo cual utilizo una metodología de tipo cuantitativo de corte transversal. Se llegó a la conclusión que en los determinantes de la salud y la vivienda se observa que: Todos cuentan con abastecimiento de agua en pozo, eliminan sus excretas en baño propio, cuentan con energía eléctrica permanente; casi todos tienen vivienda propia, disposición de su basura se entierra, quema, carro recolector, suelen eliminar la basura en carro recolector. Según el determinante de estilos de vida casi todos se bañan diariamente, la mayoría consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, no realiza actividad física en su tiempo libre.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

La presente investigación tomando como fundamento las bases conceptuales dadas por Marc Lalonde, quien estudio y dio enfoques en los determinantes más relevantes que causaban una problemática y diferentes patologías en los habitantes canadienses. Marc Lalonde hace referencia a los determinantes de la salud como una serie de factores de las personas ya sean económicos, así como también aquellos factores individuales. Además, distingue a aquellos determinantes que guardan relación con el medio ambiente, que son factores que intervienen en la condición de la salud de las personas (12).

Es así que se vio en la obligación de agrupar por categorías en 4 grupos, el primer grupo se enfoca en aquellas características ambientales en las que se desarrollan las personas, las cuales menciona a los factores tanto físicos como los biológicos, que van a influenciar en la población, el segundo grupo hace hincapié al tipo de calidad de vida que tienen los individuos, los cuales se ven reflejados en sus rutinas y estilos de vida, así como en sus hábitos personales, alimentación, que se caracterizan porque estos se evidencian en la calidad de salud de las personas, el tercer grupo hace referencias a los aspectos de la Biología Humana, en los cuales se basan en las características genéticas y aquellos factores de riesgo a los que se ven expuestos por el factor hereditario, así mismo a los años de vida y a las complicaciones que estos traen y el cuarto grupo se enfoca en los servicios y atenciones de salud, los cuales deben ser de calidad y estar accesibles a la

población, brindando una atención y cuidado de calidad, así mismo estos deben velar por el bienestar de los individuos y las comunidades (12).

Así mismo la OMS, determinó que, con respecto al ámbito social y económico, son factores que intervienen en el tipo de condición en que las personas viven y se desarrollan, los cuales los indico como determinantes estructurales, además en cuanto a los estilos y características de vida determinó que estos son aquellos denominados Intermedios, que juegan un papel fundamental para el desarrollo y una calidad en cuanto a la salud, de las personas y poblaciones. (13).

Por otro lado, otro lado una de las problemáticas en las que se hace hincapié es en aquellas inequidades percibidas por los usuarios y adultos mayores en cuando al acceso a los programas de salud, los cuales tienen una repercusión negativa debido a que no tienen acceso a programas preventivos y a la promoción de la salud. Que se ha visto afectado por muchos factores, entre ellos se evidencia a la baja economía en la que viven, el segundo a las posibles circunstancias a las que se ven expuesto por falta de dinero o por complicaciones como el difícil acceso por problemas de tiempo. Es así que se entiende que estos no siempre se pueden dar por causa de factores biológicos (14).

De acuerdo a lo dicho se puede evidenciar que las inequidades en los servicios de la atención influyen en la salud debido a que esta se ve afectada por la falta o poca prevención y la escasa promoción de la salud, las cuales generan mayor tasa de morbilidad y contribuyen a problemas de salud, aumentando esto el riesgo en aquellas personas mayores de 60 años y en aquellos factores genéticos a los que se exponen en dicha etapa. Considerándose que, dentro del sistema de salud, el objetivo principal es brindar una atención de calidad y así mismo una atención justa y equitativa, permitiendo que los pacientes tengan accesibilidad y brindando el apoyo adecuado y la seguridad para que ellos sean partícipes en su cuidado. Teniendo como prioridad a la atención primaria, es por ello que el personal de Enfermería debe tener la capacidad de concientizar y hacer llegar la información mediante programas educativos que contribuyan a una buena salud de la persona, familia y comunidad (14).

Es por eso que los Determinantes Sociales influyen dentro del estado de salud de las personas, dependiendo de los estilos de vida, el nivel social y los hábitos que estos adopten. Muchas veces los estilos de vida de los adultos mayores son deficientes, muchos llevan una vida sedentaria, que junto con el poco apoyo que reciben por parte del personal de salud, incrementan la morbilidad y mortalidad en este grupo etario (14).

Cabe resaltar que durante el envejecimiento se evidencian una serie de cambios tanto físicos como fisiológicos y que a su vez van a ir de acuerdo a las etapas y estilos de vida que cada adulto mayor ha transcurrido, teniendo efectos colaterales en su salud. Podemos decir que, dentro de las complicaciones de los adultos mayores, se encuentran a aquellas relacionadas a los aspectos laborales y por ende a las condiciones en las que lo hacen. Haciendo referencia a los accidentes por la falta de seguridad, por la edad, o por complicaciones de la edad que son la principal causa de mortalidad y morbilidad en los adultos mayores, teniendo en cuenta que aquí están con más riesgo aquellos que no cuenta con el acceso o la poca accesibilidad a un centro de salud que les brinde los cuidados necesarios.

No obstante, dentro de las características físicas y fisiológicas de los adultos mayores, se considera que los tejidos, músculos y sistemas que conforman el cuerpo humano se ven deteriorados en el transcurrir de los años, permitiendo con mayor facilidad contraer alguna enfermedad, así mismo es importante recalcar que a esta edad se recomienda realizar actividad física lo que contribuye a un mejor estado de salud mental y física. Sabiendo que uno de los problemas sociales en los adultos mayores, es que muchas veces ellos se sienten rechazados, es por eso que es importante que acudan a programas los cuales realicen actividades sociales, física que contribuya a que ellos no lleven una vida de sedentarismo. Así mismo para disminuir los problemas mentales y sentirnos con más energía es conveniente realizar

deportes ya que permite liberar toxinas y eleva la fuerza muscular, evitando llevar una vida de sedentarismo y depresión, por ello es imprescindible para la salud en el adulto mayor (15).

También dentro de la problemática en los adultos mayores, se ve influenciado a su estado emocional, aquellos factores depresivos o al abandono que muchos pasan, teniendo una consecuencia a nivel emocional alterando sus conductas y su nivel cognitivo debido a que esto los lleva a un stress, sintiéndose aislado, donde la familia cumple un rol importante en el cuidado del adulto mayor, es por eso que la dinámica familiar y una buena relación contribuye a que los adultos mayores se desenvuelvan en ambientes tranquilos. De igual manera se recalca que en los adultos mayores el consumo de bebidas alcohólicas o los vicios tienen un efecto negativo debido a que facilita las posibilidades de contraer complicaciones y/o enfermedades. (15).

Con respecto a los determinantes que guardan relación con los estilos de vida, se ven enfocados en 2 dimensiones. Las dimensiones individuales que reflejan aquellas cualidades conductuales, aspectos fisiológicos y biológicos de los adultos mayores y aquellos factores culturales y sociales en los cuales se engloba a las diferentes actividades del entorno y aquellas características que los rodean. Por ende, decimos que en las diferentes etapas de vida por

las que pasa el ser humano, va adoptando distintas conductas y estilos de vida según su requerimiento o aspecto social. De tal manera que, si se llevan estilos de vida saludables, su salud no se verá afectada, sin embargo, esta serie de conductas si no se llevan con responsabilidad pueden traer consecuencias en el estado de salud física y mental de los adultos mayores, teniendo principales factores de riesgo a las enfermedades crónicas a las que se ven expuestos. Es por eso que, según las necesidades requeridas en adultos mayores, se debe considerar una buena alimentación, y los distintos estilos de vida saludables que modifican y contribuyen a mantener una salud de calidad y por ende a disminuir los factores de riesgo (16).

Es ahí donde La Promoción de la salud cumple un papel fundamental para disminuir los riesgos, debido a que esta ayudara a evitar enfermedades y dar a conocer estilos de vida saludables que lleven a una buena salud. Según Richardson JP, para que una atención y cuidados sean de calidad, deben ser equitativos para todos, que garanticen la atención de salud eficaz y que estén al alcance de todos, debido a que los adultos mayores muchas veces sufren ciertas complicaciones o deficiencias que los limitan a recibir una buena atención de salud. Es conveniente que los adultos mayores cuenten con espacios y viviendas de calidad, que les permitan el confort necesario y se ajusten a sus necesidades. Es así que esta labor debe estar conjuntamente con las autoridades y responsables de proteger al adulto mayor, que le permita gozar de buena salud (17).

La OMS, hace referencia que, la promoción de la salud, beneficia a los adultos mayores permitiendo que estos tengan mayor responsabilidad y control de sus estilos de vida. Así mismo hace se refiere a la persona como un todo, holísticamente, a la cual no solo se le deben basar los cuidados en la curación, sino que se debe tomar todas sus características, ya sea su cultura, su religión, su familia y lo que lo rodea (18)

Según Álvarez, refiere que la promoción de la salud, va a permitir orientar, difundir y ampliar los conocimientos de los adultos mayores en cuanto a sus hábitos y conductas, con la finalidad de conseguir estilos de vida saludables y prevenir enfermedades (19).

Martínez, hace hincapié a aquella problemática en la que se puede actuar mediante la sociedad y los grupos, en la cual resalta la prevención como parte fundamental para la disminución de enfermedades en los adultos mayores. Sin embargo, esta muchas veces es limitada debido a la falta de interés o factores migracionales que modifican las estadísticas en el seguimiento de las personas (20).

Es por ello que teniendo como fundamento lo antes mencionado, se considera tomar como punto de referencia a Florence Nightingale con su

teoría del entorno, la cual refiere que para que exista una buena calidad de vida y buena salud, el medio ambiente en el que se desenvuelven debe ser limpio, con una buena ventilación y que esté libre de contaminación, esto garantiza que se reduzcan los posibles factores de riesgo que puedan llevar a contraer enfermedades (21).

Se sabe que hoy en día la salud tiene gran relevancia en el desarrollo internacional, y que además una de las mayores preocupaciones que existen son las inequidades que se presentan en los diferentes países, siendo la causa más relevante los factores sociales y los estilos de vida de las personas, haciendo énfasis a la pobreza con un factor determinante de la salud. Los cuales se ven reflejados en las condiciones de vida, la economía y la escala social a la que pertenecen, siendo estos factores que desencadenan una serie de problemas y complicaciones en la salud, siendo causa de la morbilidad de ciertas enfermedades a las que se ven expuestos (22).

III. METODOLOGIA

3.1. Diseño de la investigación:

En la presente investigación, se usó el diseño de una sola casilla, el cual consiste en seleccionar una muestra sobre la realidad de la problemática que se va a investigar (23)

Tipo de investigación

La investigación fue cuantitativa la cual permitió recoger y analizar los datos cuantitativos y variables, así mismo estableció la relación de causa y efecto de varios factores independientes o interdependientes relacionados con un problema particular (23).

Nivel de investigación:

El informe de investigación fue de nivel descriptivo, el cual permitió describir el comportamiento de los adultos mayores o estado de un número de variables (23).

3.2. Universo y muestra

Universo

La población en estudio fue el Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018, conformada por 450 adultos mayores.

Muestra

El tamaño de la muestra fue de 208 adultos mayores que habitan en el Asentamiento Humano Consuelo de Velasco- Piura, 2018.

Unidad de análisis

Cada adulto mayor que formaron parte de la muestra y reunieron los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos mayores a 60 años del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura.

- Adultos mayores que residen más de 3 a años en el Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura.

- Adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura sanos o enfermos.

- Adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco que aceptaron participar la investigación

- Adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura que tienen la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de exclusión:

- Adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura que tengan algún trastorno mental.

- Adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura que tengan presente problemas de comunicación.

3.3. Definición y operacionalización de variables

3.3.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Se refiere a todas las características sociales, económica y estilos de vida que determinan la calidad de vida de los adultos mayores (24).

Determinantes socioeconómicos:

Son todas las cualidades y características de las personas y del entorno económico de la sociedad que está siendo investigada, y que guardan relación con los criterios investigados (24).

Sexo

Definición Conceptual.

Son las características físicas y fisiológicas con las que nacen las personas, que nos diferencian de hombres y mujeres (25).

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el nivel alcanzado de educación completados o en curso, sin tomar en cuenta si se han concretado o no (26).

Definición operacional

Escala ordinal

- Sin nivel
- Inicial/Primaria
- Secundaria incompleta / Secundaria completa
- Superior no universitaria incompleta/Superior no universitaria completa

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es el dinero que se obtiene en un periodo determinado en las familias, que es utilizado para cubrir sus necesidades (27).

Definición Operacional

Escala de razón

- No tiene ingreso
- Hasta 550 nuevos soles

- De 551 a 999 nuevos soles
- De 1000 a 1499
- De 1500 a más
- No especificado

Ocupación

Definición Conceptual

Son las actividades que realiza el ser humanos a fin que le permitan abastecer sus necesidades y demandas, dando sentido a su día a día (28).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Empleado
- Trabajador independiente
- Empleado
- Obrero
- Trabajador familiar no remunerado
- Trabajador del hogar
- Trabajo estable
- Vendedores de comercio y mercado

Condición de empleo

Definición conceptual

Se refiere a la calidad y el ambiente en el que se labora, teniendo en cuenta los riesgos laborales a los que se exponen que van a influenciar en la salud de los trabajadores (29).

Definición operacional

Escala nominal

- Tenencia de trabajo
- Tenencia de algún empleo fijo o negocio propio.
- Actividad realizada de al menos una hora para generar un ingreso.

Vivienda

Definición Conceptual

Es el lugar en el cual la familia se acoge dentro del contexto socioeconómico, el cual debe tener ciertas características de infraestructura que permitan proteger ante cualquier amenaza (30).

Definición Operacional.

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar

- Vecindad, choza, quinta, cabaña
- Local no destinado para habitación humana.
- Otros.

Tenencia

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

Material de piso

- Laminas asfálticas
- Parquet
- Entablado
- Tierra
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos.

Material de techo

- Eternit
- Material noble: ladrillo y cemento.
- Estera y adobe.

- Madera, estera
- Adobe

Material de paredes

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones.

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

Abastecimiento de agua

- Pozo
- Cisterna
- Conexión domiciliaria
- Red publica
- Acequia

Combustible para cocinar

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

Energía eléctrica

- Grupo electrógeno
- Energía eléctrica permanente
- Energía temporal
- Lámpara
- Vela
- Sin energía.

Eliminación de excretas.

- Aire libre
- Acequia, canal.
- Letrina
- Baño publico
- Baño propio
- Otros

Disposición de basura

- A campo abierto
- Al río
- En un pozo
- Carro recolector, quema, se entierra

Eliminación de basura.

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa.

- Todas las semanas, pero no diariamente.
- Al menos 2 veces por semana
- Al menos 1 vez por semana.
- Diariamente

3.3.2. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Conjunto de actitudes y comportamientos que cada persona adopta según sus necesidades y costumbres, que influyen en la salud de las personas (31).

Definición Operacional

Escala Nominal

Habito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas.

Escala Nominal.

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas.

- Una vez al mes.
- Dos o tres veces por semana
- Una vez por semana

- Diario

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Examen periódico en un establecimiento de salud

Escala nominal

- Sí
- No

Actividad física en tiempo libre

Escala nominal

- Si
- No

Tipo de actividad física que realiza:

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realiza

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

Tipo de actividad:

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

Alimentación

Definición Conceptual

Es el tipo de alimentos que los seres humanos ingieren en su organismo, para poder nutrirse y realizar con eficacia sus labores diarias. Estas influyen mucho en la salud, dependiendo de la calidad y cantidad de alimentos ingeridos (32).

Definición Operacional.

Escala Ordinal.

Dieta: frecuencia de consumo de alimentos.

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

3.3.3. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual.

Es la interacción social permanente y colectiva, en la cual se intercambian las dinámicas familiares y grupales, de acuerdo a sus necesidades (33).

Definición Operacional.

Escala Ordinal.

Apoyo Social Natural.

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

Apoyo de organizaciones del estado

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

Apoyo Social Organizado

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

Acceso a los Servicios de Salud

Definición Conceptual

Son todas las consideraciones que se presentan en las personas para acceder a una atención médica, midiéndolo mediante sus necesidades y sus posibilidades en obtener un servicio de calidad y justo (34).

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

Escala Nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido

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

Tipo de seguro

- EsSalud
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros

Tiempo de espera en la atención

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

La calidad de atención recibida

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si

No

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

El presente trabajo de investigación utilizó la observación y la entrevista para la recolección de datos.

Instrumento

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

Instrumento No 01

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre determinantes de la salud de la persona, elaborado por Dra. Vílchez, A. y consta de 2 partes: Datos de identificación y la segunda parte con datos de: determinantes (grado de instrucción, ingreso económico, condición de la actividad) y de vivienda (tipo de vivienda, material de piso, material de techo, material de paredes, número de habitaciones, abastecimiento de agua, combustible para cocinar, energía eléctrica, frecuencia con la que recogen la basura por su casa, eliminación de basura), determinantes de estilos de vida (frecuencia de fumar, frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas, actividad física que realiza, actividad física que realizó durante más de 20

minutos) y determinantes de redes sociales y comunitarias (institución en la que se atendió los 12 últimos meses, tipo de seguro, calidad de atención que recibió), constituido por 30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera.

El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en las personas del Perú. Elaborado por la investigadora del presente estudio y estuvo constituido por 29 í t e m s distribuidos en 4 partes de la siguiente manera:

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

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 enfield (Giacobbi, 2004).

$$V = (x - l) / (k - l)$$

Dónde:

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, este valor indicó que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú.

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

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

3.6 Plan de análisis

Procedimientos de la recolección de datos

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

- Se informó y se pidió un consentimiento de las personas de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales

- Se coordinó con las personas adultas su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

- Se aplicó el instrumento a cada participante

- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos

- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Análisis y procesamiento de los datos:

- Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/softwa reversión.

- Se presentó los datos en tablas simples y se elaboraron gráficos para cada tabla.

3.6 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Determinantes que influncian el cuidado de enfermeria en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco- Piura,</p>	<p>¿Cuáles son los Determinantes que influncian el Cuidado de Enfermeria en la Promoción y Recuperación en el Adulto Mayor en el Asentamiento Consuelo de Velasco- Piura – 2018?</p>	<p>Objetivo General: Describir los Determinantes que influncian el cuidado de Enfermeria en la Promoción y Recuperación de la Salud en el Adulto Mayor en el Asentamiento Humano Consuelo de Velasco- Piura, 2018.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ Identificar los Determinantes del entorno biosocioeconómico: Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo, entorno físico (viviendas, servicios de salud. Saneamiento ambiental) en el Adulto Mayor del 	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Determinantes biosocioeconómicos ☐ Determinantes de estilos de vida ☐ Determinantes de los roles sociales y comunitarios 	<p>TIPO: Estudio cuantitativo, de corte transversal.</p> <p>NIVEL: Descriptivo</p> <p>DISEÑO: de una sola casilla.</p> <p>Universo La población de estudio estuvo conformada por 450 adultos mayores.</p> <p>Muestra Se obtuvo una muestra de</p>

2018.		<p>Asentamiento Humano Consuelo de Velasco- Piura, 2018.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="651 421 1429 815">□ Identificar los Determinantes de los estilos de vida: Alimentación que conducen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, Alcoholismo, Actividad Física) y mortalidad en el Adulto mayor del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco- Piura, 2018. <li data-bbox="651 863 1429 1182">□ Identificar los Determinantes de los roles sociales y comunitarios: Acceso a los servicios de Salud para las personas y si Impacto en la Salud, Apoyo Social en el Adulto Mayor del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco- Piura, 2018. 		208 adultos mayores.
-------	--	---	--	----------------------

3.5. Principios Éticos

La presente investigación se realizó respetando los principios tales como la beneficencia para lo cual fue necesario realizar con suma precaución la interacción con los adultos mayores, con la finalidad de disminuir los riesgos y hacer el bien. Así mismo se tuvo en cuenta el principio de protección de personas el cual hace hincapié a respetar a las personas en todos sus sentidos teniendo en cuenta su cultura, costumbres y valores, y para ello se consideró establecer el consentimiento informado que se refiere a la libre y voluntaria elección que tiene una persona para la realización de la investigación, considerándose como autónoma que tiene la capacidad para elegir y tomar sus propias decisiones. Finalmente se brindó el mismo acceso y recursos a los adultos mayores, permitiendo actuar con equidad y contribuyendo a que la investigación sirva para mejorar su calidad de vida. Todo ellos estuvo basado en todo momento en la honestidad que permitió entablar una relación basada en la confianza, permitiéndoles a los adultos mayores sentirse seguros y protegidos. (35)

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

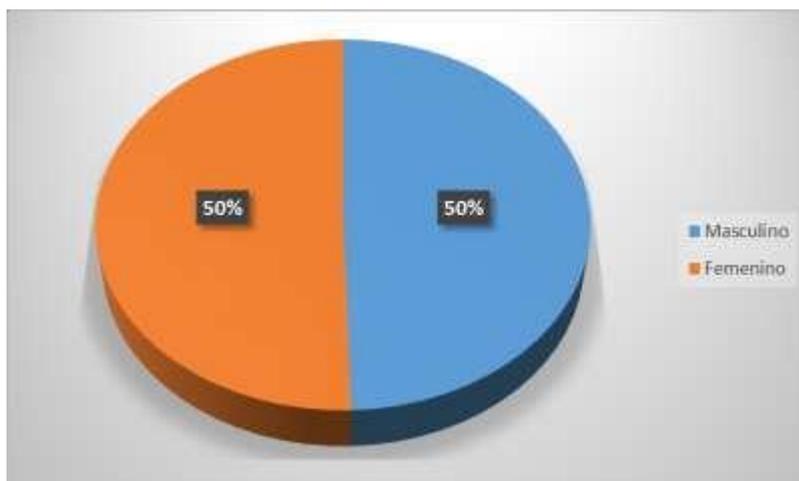
TABLA N°1: DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO-PIURA, 2018.

Sexo	n	%
Masculino	103	50,00
Femenino	105	50,00
Total	208	100,00
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel instrucción	7	4,00
Inicial/Primaria	33	16,00
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	133	64,00
Superior Universitario	9	4,00
Superior no universitario	25	12,00
Total	208	100,00
Ingreso económico (soles)	n	%
Menor de 750	164	79 ,00
De 751 a 1000	43	21,00
De 1001 a 1400	1	0,00
De 1401 a 1800	0	0,00
De 1801 a más	0	0,00
Total	208	100,00
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	48	23 ,00
Eventual	116	56,00
Sin ocupación	29	14,00
Jubilado	15	7,00
Estudiante	0	0,00
Total	208	100,00

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura 2018.

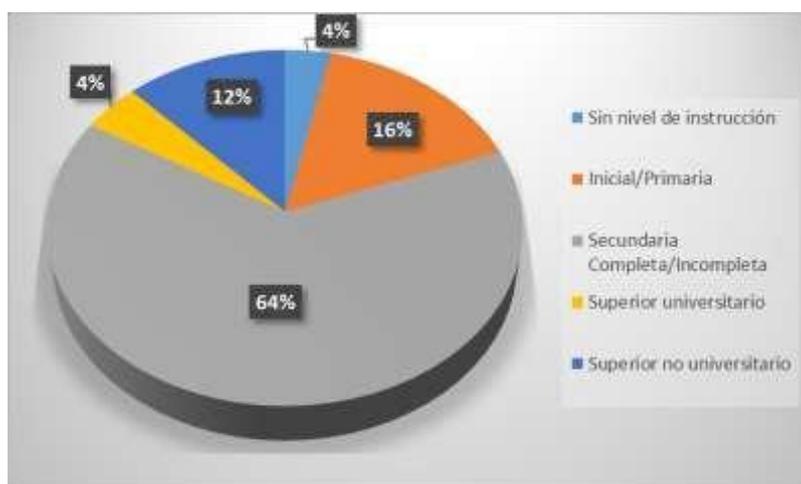
GRAFICOS DE TABLA 1: DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO-PIURA, 2018.

GRAFICO 1: SEGÚN EL SEXO EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.



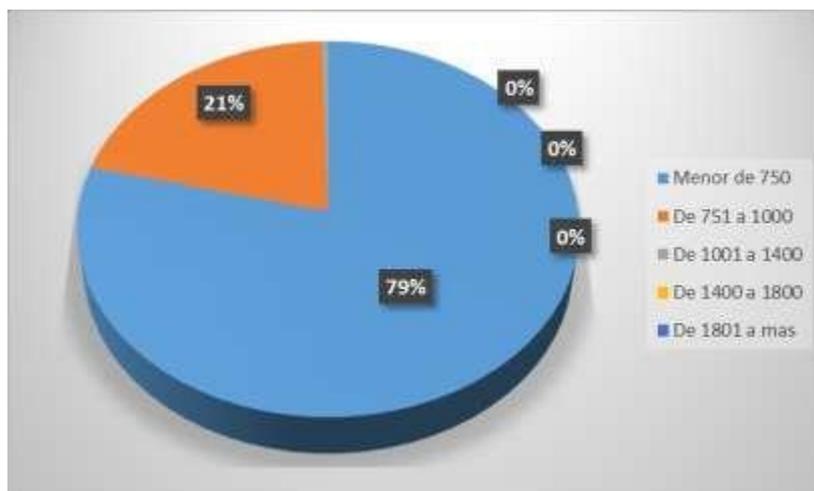
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 2: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.



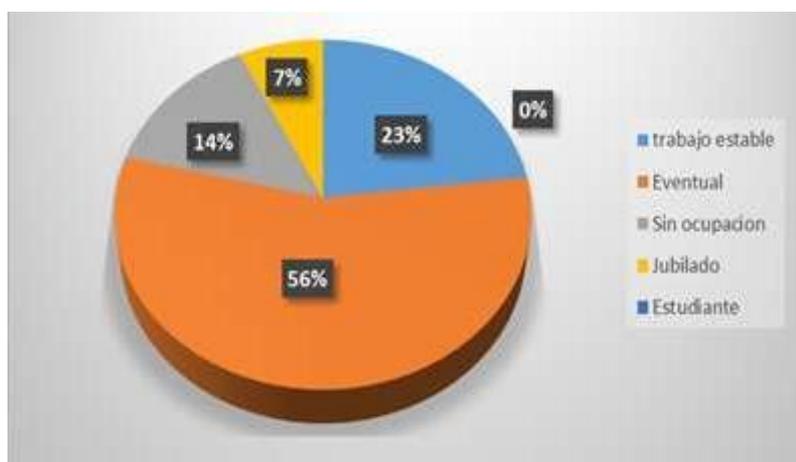
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 3: INGRESO ECONOMICO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 4: OCUPACION DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

TABLA N°2: DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FISICO EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO-PIURA, 2018.

TIPO DE VIVIENDA	n	%
Vivienda unifamiliar	179	86,00
Vivienda multifamiliar	28	14,00
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,00
Local no destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	1	0,00
Total	208	100,00
TENENCIA	n	%
Alquiler	3	1,00
Cuidador/alojado	0	0,00
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,00
Alquiler / venta	0	0,00
Propia	205	99,00
Total	208	100,00
MATERIAL DEL PISO	n	%
Tierra	10	5,00
Entablado	2	1,00
Loseta, vinílicos o sin vinílico	169	82,00
Láminas asfálticas	25	12,00
Parquet	1	0,00
Total	208	100,00
MATERIAL DEL TECHO	n	%
Madera, estera	0	0,00
Adobe	0	0,00
Estera y adobe	2	1,00
Material noble, ladrillo y cemento	69	33,00
Eternit	137	66,00
Total	208	100,00
MATERIAL DE LAS PAREDES	n	%
Madera, estera	0	0,00
Adobe	2	1,00
Estera y adobe	2	1,00
Material noble ladrillo y cemento	202	97,00
Otros	2	1,00
Total	208	100,00
N° DE PERSONAS EN DORMITORIOS	n	%
4 a más miembros	8	4,00
2 a más miembros	87	42,00
Independiente	113	54,00
Total	208	100,00

ABASTECIMIENTO DE AGUA	n	%
Acequia	0	0,00
Pozo	5	2,00
Cisterna	3	2,00
Red pública	158	76,00
Conexión domiciliaria	42	20,00
Total	208	100,00
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS	n	%
Aire libre	3	1 ,00
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	0	0,00
Baño público	4	2,00
Baño propio	201	97,00
Otros	0	0,00
Total	208	100,00
COMBUSTIBLE PARA COCINAR	n	%
Gas, electricidad	202	97 ,00
Leña, carbón	2	1,000
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	4	2,00
Total	208	100,00
ENERGÍA ELÉCTRICA	n	%
Sin energía	4	2 ,00
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	0	0,00
Energía eléctrica temporal	8	4,00
Energía eléctrica permanente	196	94,00
Vela	0	0,00

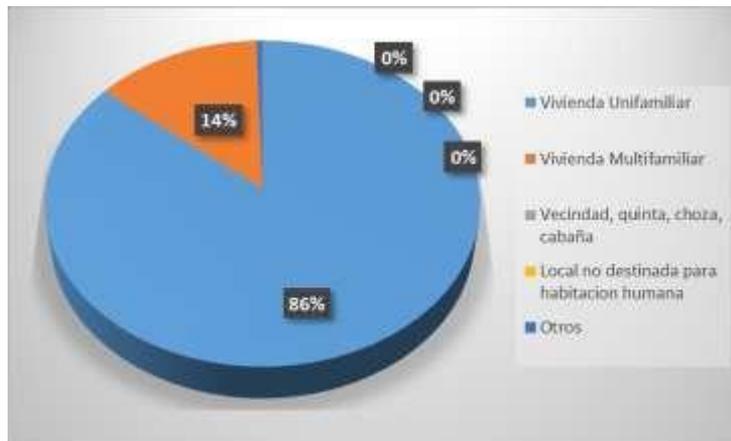
Total	208	100,00
DISPOSICIÓN DE BASURA	n	%
A campo abierto	0	0,00
Al río	0	0,00
En un pozo	0	0,00
Se entierra, quema, carro recolector	208	100,00
Total	208	100,00
CON QUÉ FRECUENCIA RECOGEN LA BASURA	n	%
Diariamente	5	2,00
Todas las semana pero no diariamente	122	59,00
Al menos 2 veces por semana	78	38,00
Al menos 1 vez al mes	3	1,00
pero no todas las semanas		
Total	208	100,00
SUELE ELIMINAR LA BASURA EN ALGÚN LUGAR	n	%
Carro recolector	208	100 ,00
Montículo o campo limpio	0	0,00
Contenedor especifico de recogida	0	0,00
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	208	100,00

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco - Piura 2018.

GRAFICOS DE TABLA 2:

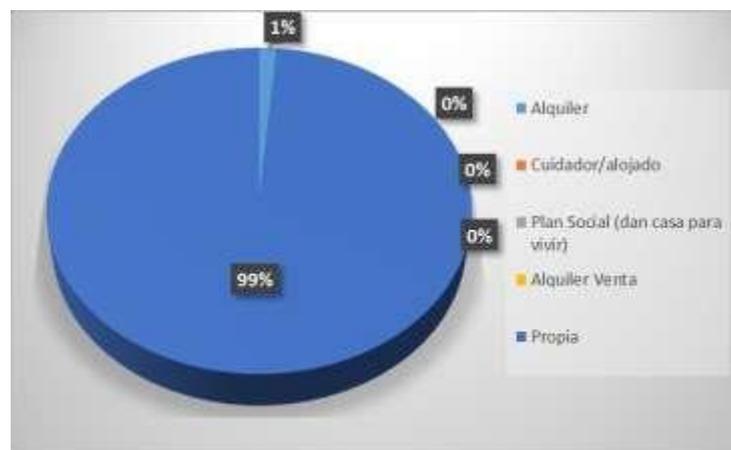
DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FÍSICO DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO-PIURA, 2018.

GRAFICO 5: TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 6: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO-PIURA, 2018.



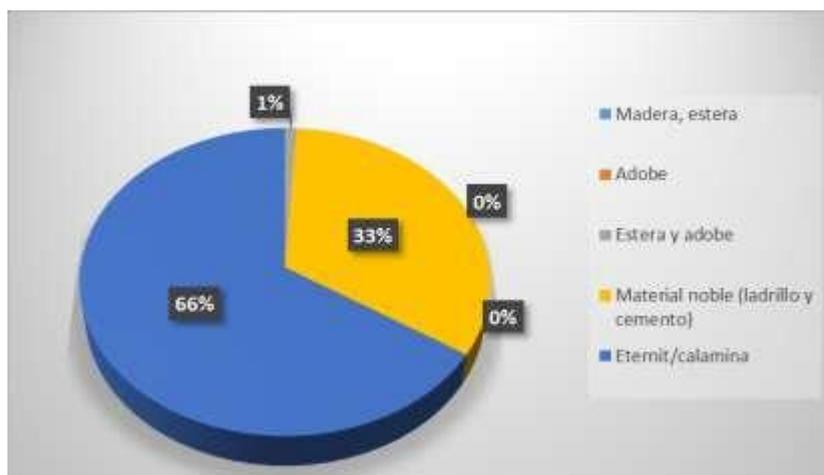
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 7: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO - PIURA, 2018.



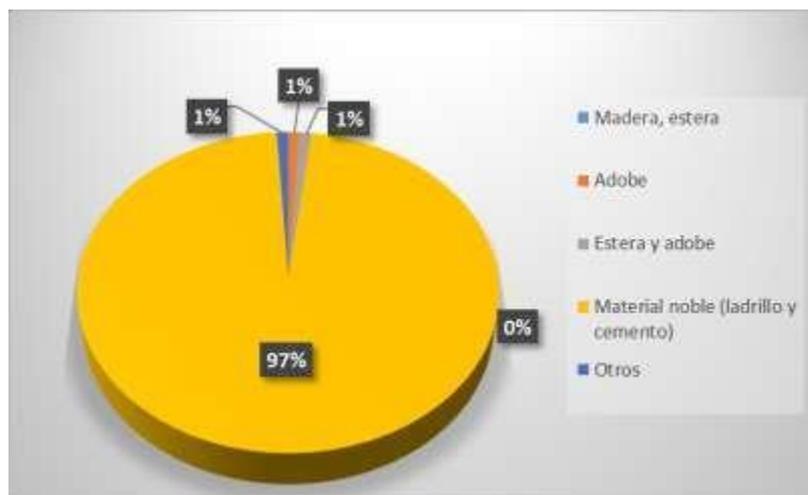
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 8: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.



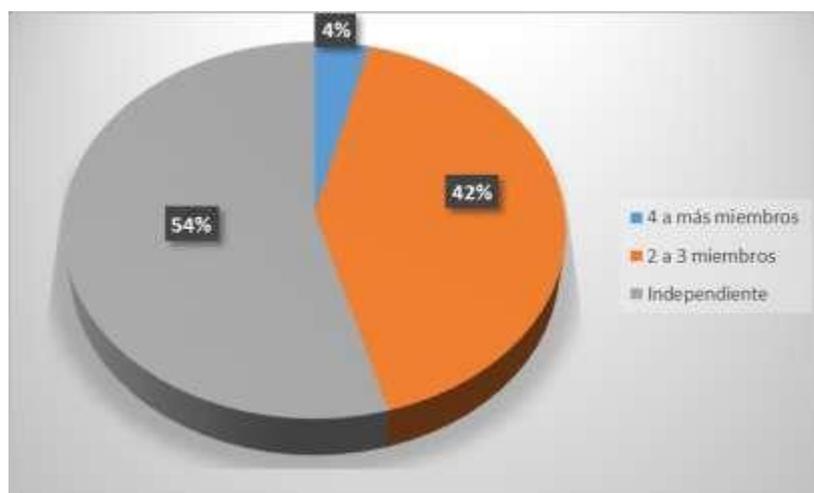
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 9: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO - PIURA, 2018.



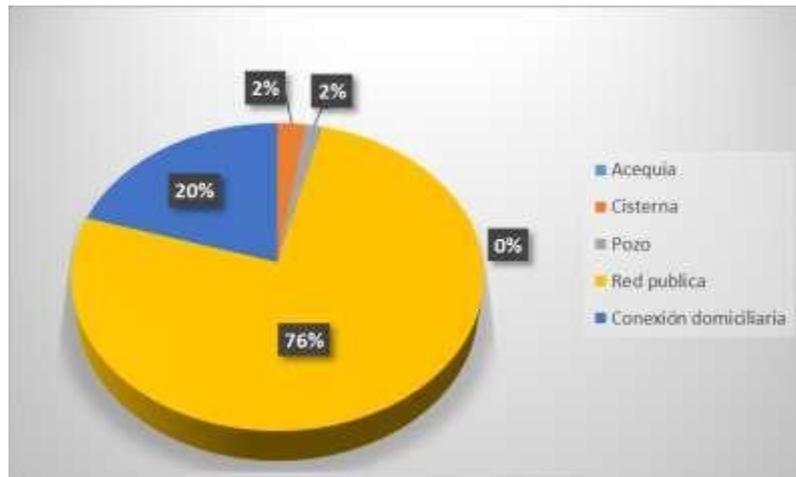
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 10: N° DE PERSONAS QUE OCUPAN UN DORMITORIO EN LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.



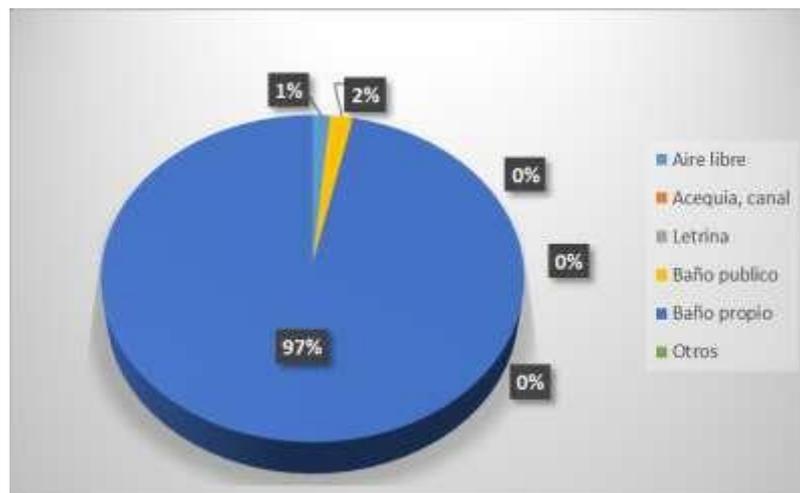
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 11: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO-PIURA, 2018.



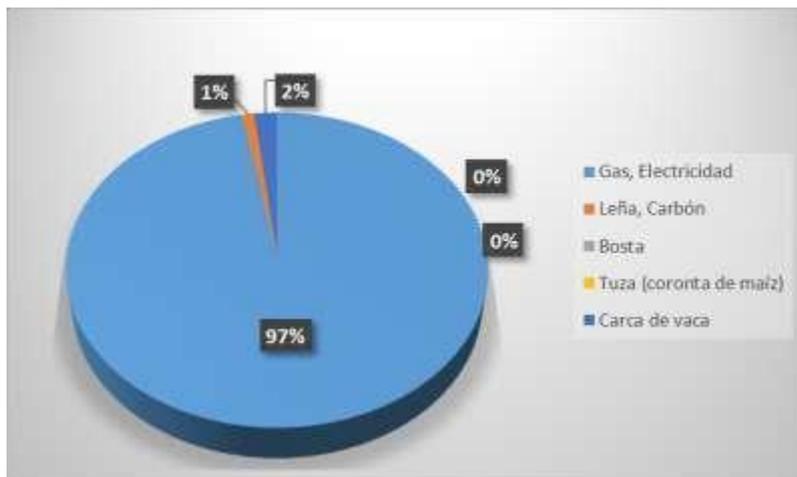
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 12: ELIMINACION DE EXCRETAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO-PIURA, 2018.



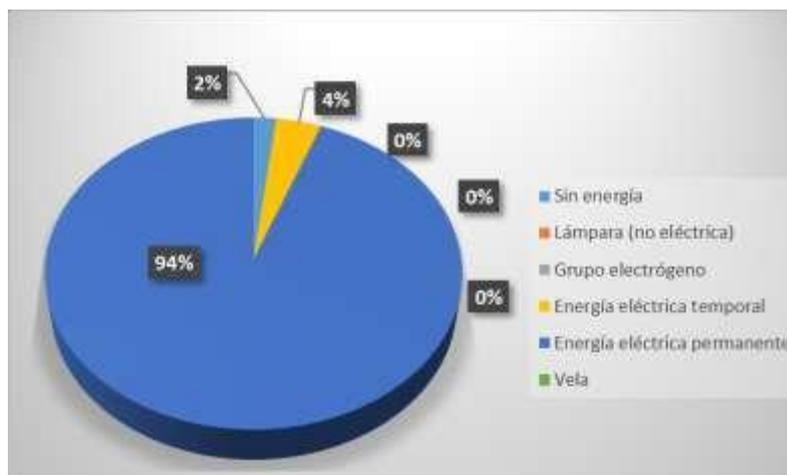
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 13: COMBUSTIBLE PARA COCINAR QUE UTILIZAN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.



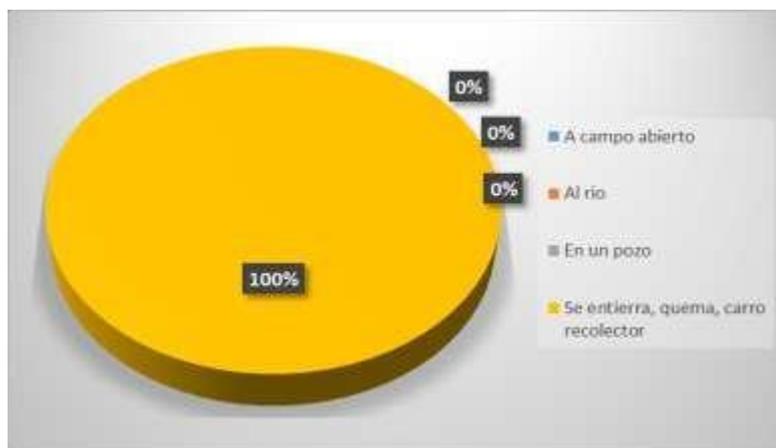
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco Piura, 2018.

GRAFICO 14: ENERGIA ELECTRICA QUE DISPONEN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 15: DISPOSICION DE BASURA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.



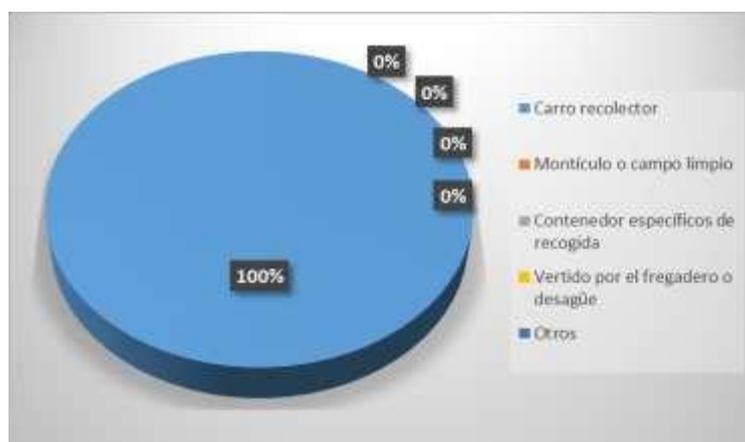
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 16: FRECUENCIA DE RECOLECCION DE BASURA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 17: ELIMINACION DE BASURA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

TABLA N°3: DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO-PIURA, 2018.

Actualmente fuma la persona adulta	n	%
Si fumo, diariamente	0	0,00
Si fumo, pero no diariamente	12	6,00
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	83	40,00
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	113	54,00
Total	208	100,00
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0,00
Dos a tres veces por semana	0	0,00
Una vez a la semana	2	1,00
Una vez al mes	17	8,00
Ocasionalmente	48	23,00
No consumo	141	68,00
Total	208	100,00
Horas que duerme	n	%
06 a 08 horas	200	96,00
08 a 10 horas	8	4,00
10 a 12 horas	0	0,00
Total	208	100,00
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	192	92,00
4 veces a la semana	16	8,00
No se baña	0	0,00
Total	208	100,00
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	119	57,00
No	89	33,00
Total	208	100,00
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Camina	27	13,00
Deporte	3	2,00
Gimnasia	13	6,00
No realiza	164	79,00

Actividad física que realiza durante 20 minutos.	n	%
Camina	52	25,00
Gimnasia Suave	26	12,00
Juega con poco esfuerzo	0	0,00
Correr	0	0,00
Ninguna	130	63,00
Deporte	0	0,00

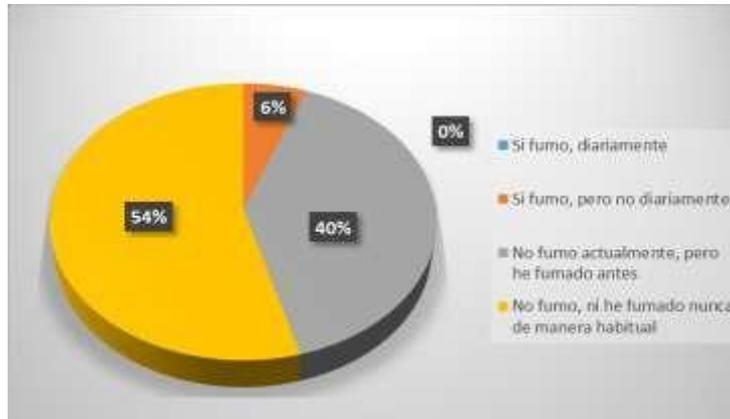
Alimentos	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Frutas	13	6,00	36	17,00	102	49,00	32	16,00	25	12,00	208
Carne (pollo, res, cerdo, etc.)	26	13,00	88	42,00	92	44,00	2	1,00	0	0,00	208
Huevos	10	5,00	44	21,00	121	58,00	19	9,00	14	7,00	208
Pescado	7	3,00	75	36,00	119	57,00	5	3,00	2	1,00	208
Fideos, arroz, papa	97	47,00	65	31,00	45	22,00	1	0,00	0	0,00	208
Pan, cereales	36	17,00	84	40,00	76	37,00	10	5,00	2	1,00	208
Verduras, hortalizas	12	6,00	68	33,00	94	45,00	21	10,00	13	6,00	208
Legumbres	5	2,00	50	24,00	91	44,00	44	21,00	18	9,00	208
Embutidos, enlatados	1	0,00	19	9,00	95	46,00	81	39,00	12	6,00	208
Lácteos	1	0,00	20	10,00	69	33,00	67	32,00	51	25,00	208
Dulces, gaseosas	2	1,00	4	2,00	41	20,00	64	31,00	97	46,00	208
Refrescos con azúcar	6	3,00	12	6,00	93	45,00	86	41,00	10	5,00	208

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICOS DE TABLA 3:

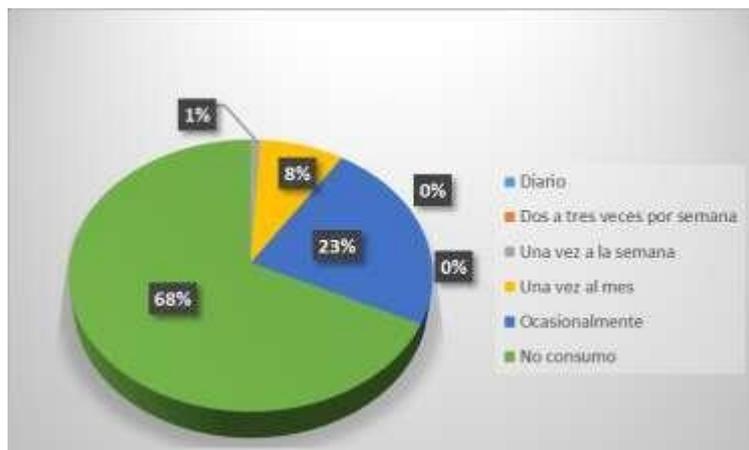
DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO-PIURA, 2018.

GRAFICO 18: FUMA ACTUALMENTE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.



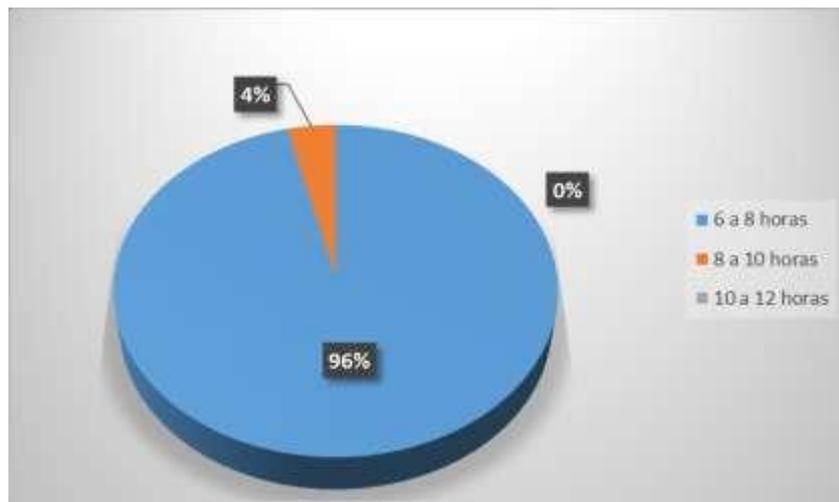
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 19: FRECUENCIA DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.



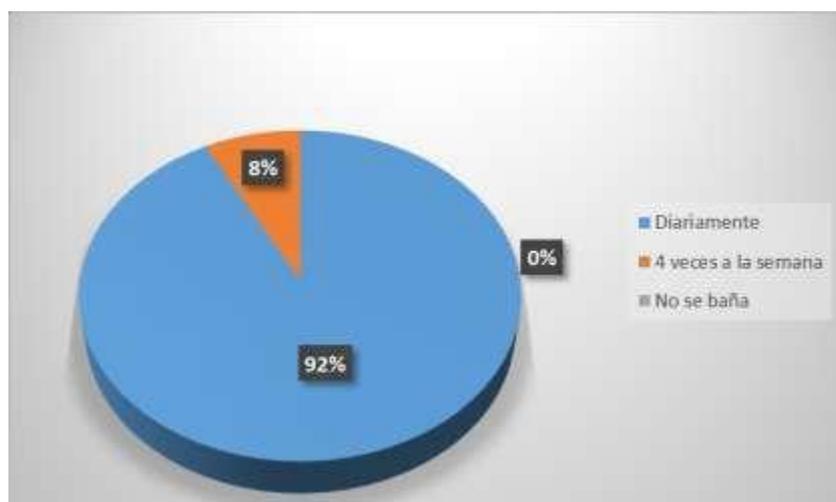
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 20: CANTIDAD DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO-PIURA, 2018.



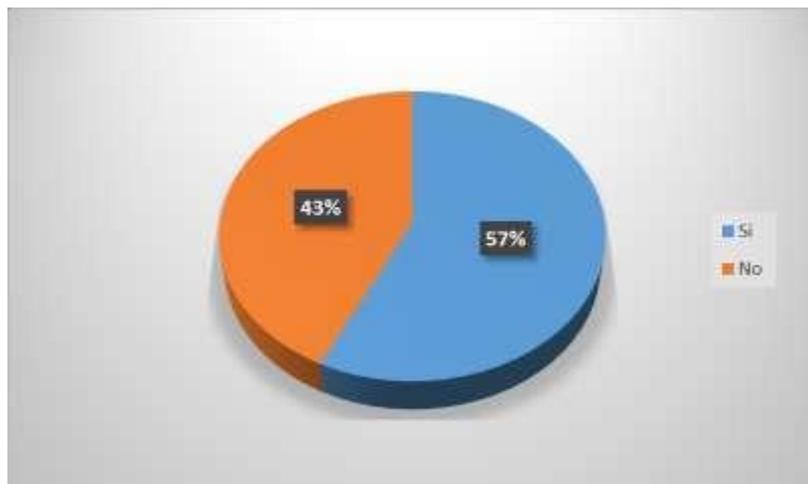
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 21: FRECUENCIA CON LA QUE SE ASEAN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO - PIURA, 2018.



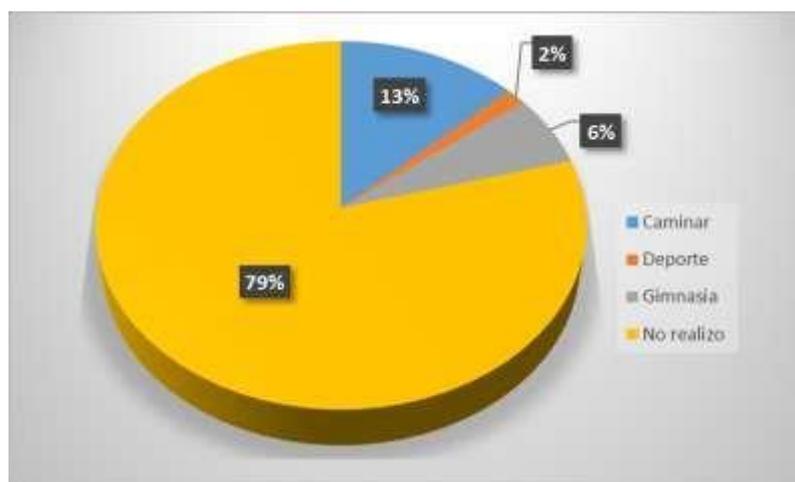
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 22: REALIZACION DEL EXAMEN MEDICO PERIODICO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.



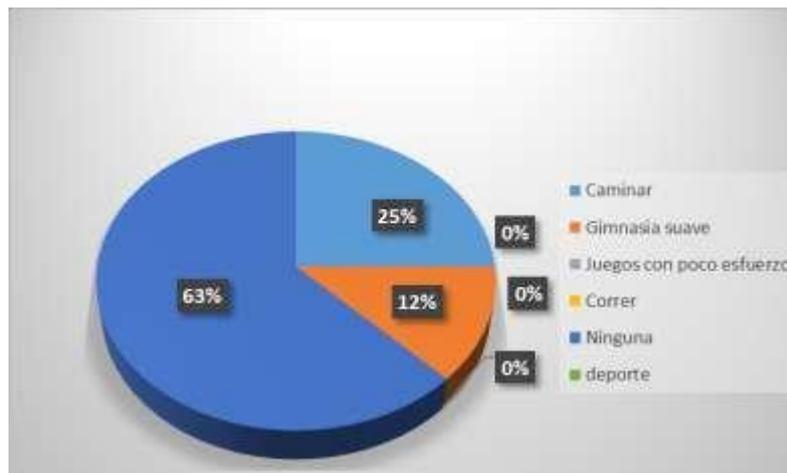
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 23: REALIZACION DE ACTIVIDAD FISICA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO-PIURA, 2018.



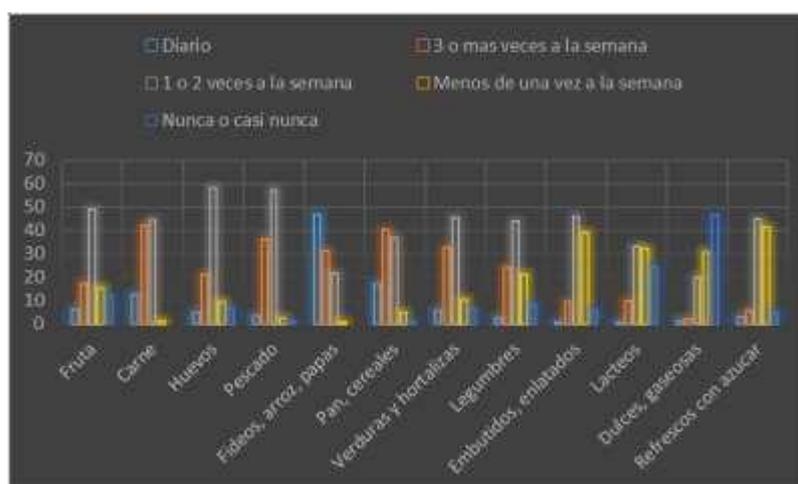
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 24: TIEMPO QUE OCUPAN EN REALIZAR ACTIVIDAD FISICA LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 25: ALIMENTOS QUE CONSUMEN CON FRECUENCIA EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

TABLA N° 4: DETERMINANTES DE SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO-PIURA, 2018.

RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL	n	%
Familiares	143	69,00
Amigos	0	0,00
Vecinos	0	0,00
Compañeros espirituales	0	0,00
Compañeros de trabajo	0	0,00
No recibo	65	31,00
Total	208	100,00
RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00
Seguridad social	0	0,00
Empresa para la que trabaja	0	0,00
Instituciones de acogida 0 0,0	0	0,00
Organizaciones de voluntariado	0	0,00
No recibo	208	100,00
Total	208	100,00

Recibe algún apoyo social de algunas de estas organizaciones	SI %	NO n	TOTAL % n
Pensión	4,00	2	204 ,00 98
Comedor popular	0,00	0	208,00 100
Vaso de leche	7,00	3	201,00 97
Otros	49,00	24	159 ,00 76

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	14	7 ,00
Centro de salud	189	91,00
Puesto de salud	4	2,00
Clínicas particulares	0	0,00
otros	1	0,00

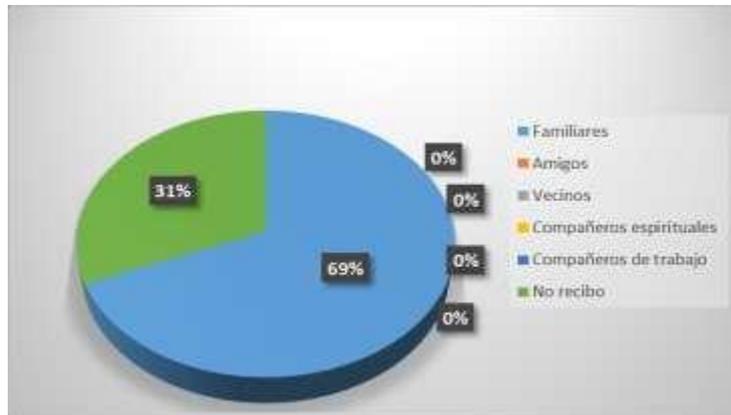
Total	208	100,00
Distancia de lugar de atención de salud	n	%
Muy cerca de su casa	71	34 ,00
Regular	127	61,00
Lejos	8	4,00
Muy lejos de su casa	2	1,00
No sabe	0	0,00
Total	208	100,00
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	19	9,00
MINSA	182	88 ,00
SANIDAD	7	3,00
Otros	0	0,00
Total	208	100,00
El tiempo que esperó para que lo (a) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	13	6,00
Largo	63	30,00
Regular	129	62,00
Corto	3	2,00
Muy corto	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	208	100,00
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	2	1 ,00
Buena	45	22,00
Regular	146	70,00
Mala	13	6,00
Muy mala	2	1,00
No sabe	0	0,00
Total	208	100
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	196	94 ,00
No	12	6,00
Total	208	100 ,00

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018

GRAFICOS DE TABLA 4:

DETERMINANTES DE SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO-PIURA, 2018.

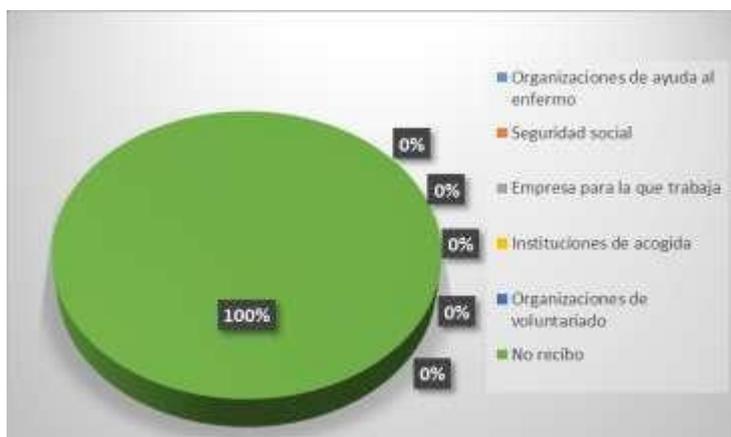
GRAFICO 26: APOYO SOCIAL NATURAL EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.



Fuente:

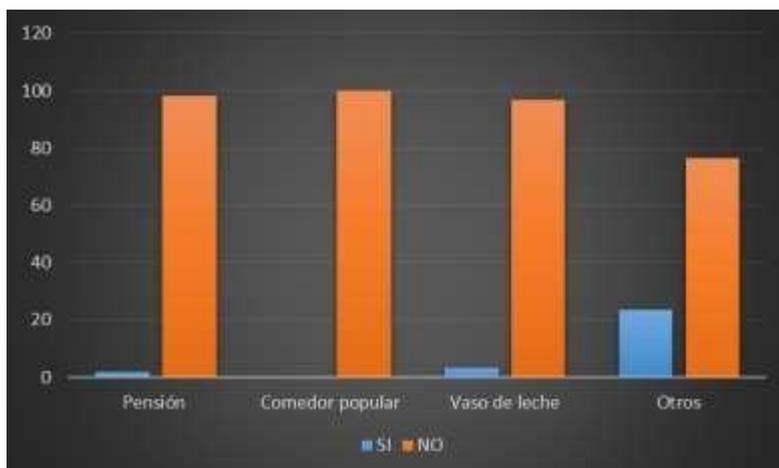
Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 27: APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE- PIURA, 2018.



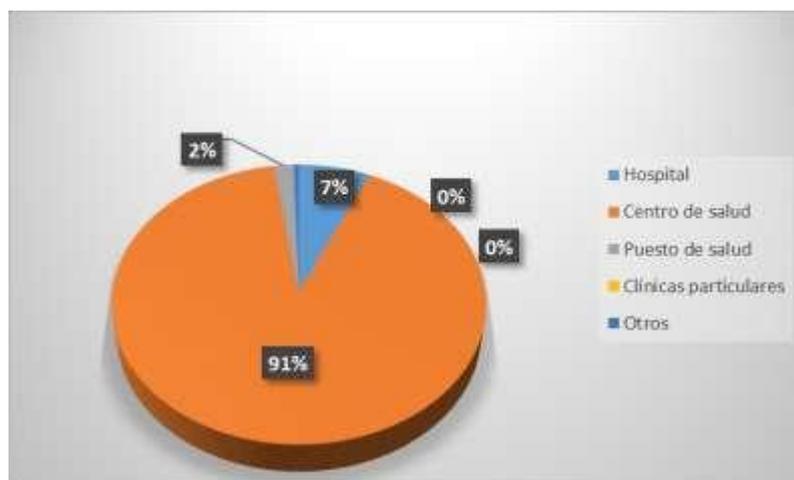
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 28: APOYO DE ORGANIZACIONES EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.



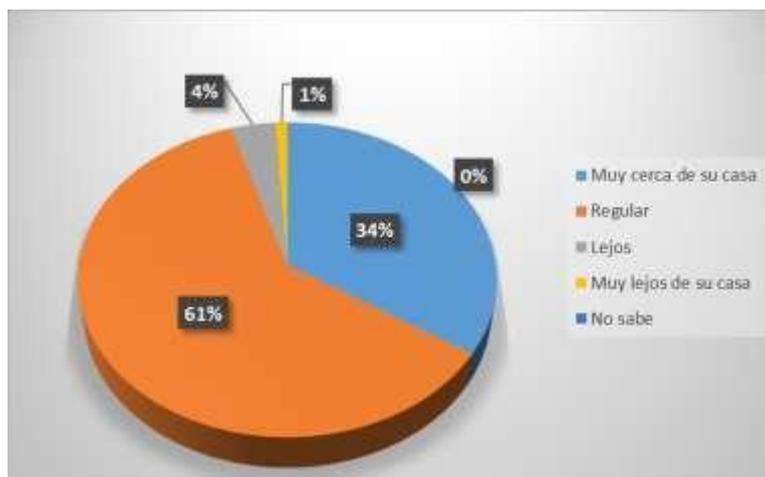
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 29: INSTITUCION DE SALUD A LA QUE ACUDIO LOS ULTIMOS 12 MESES EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.



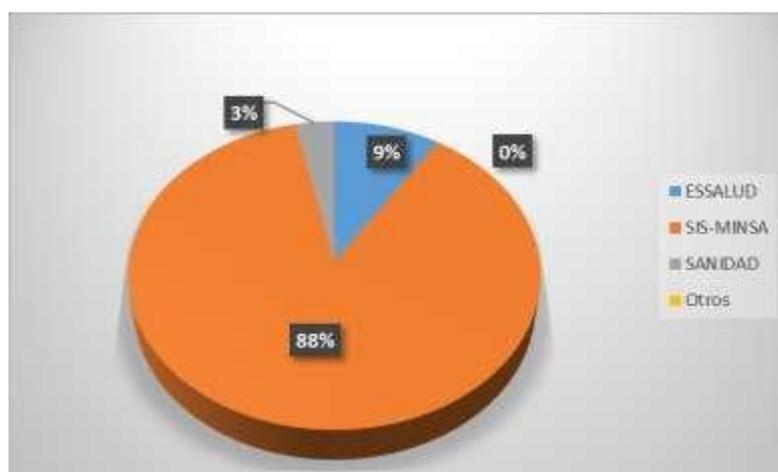
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 30: DISTANCIA EN LA QUE SE ENCUENTRA EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.



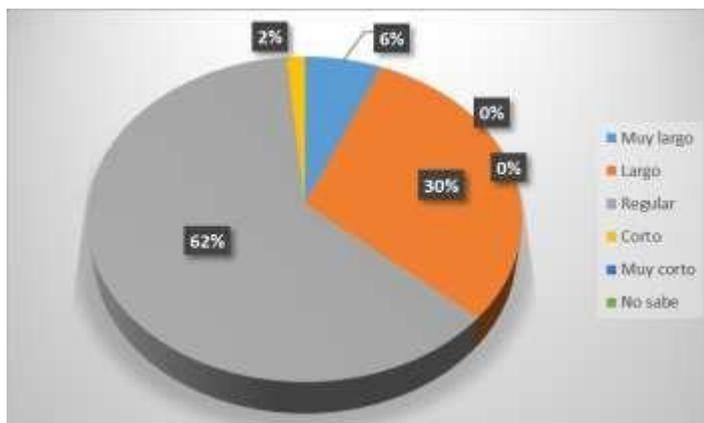
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 31: TIPO DE SEGURO CON EL QUE CUENTA EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO-PIURA, 2018.



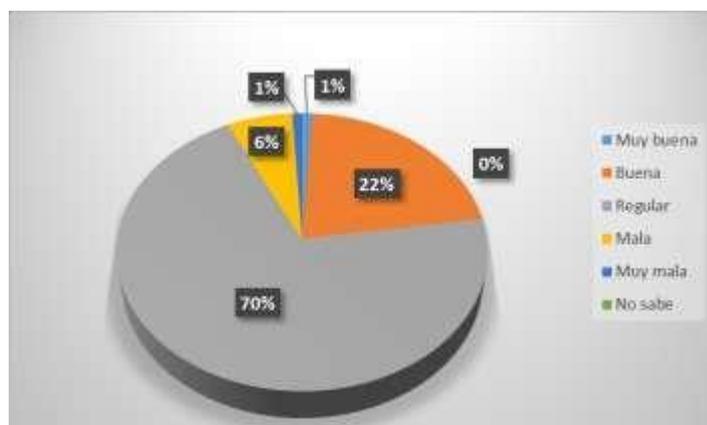
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 32: TIEMPO DE ESPERA PARA ACCEDER A UNA ATENCION DE SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE- PIURA, 2018.



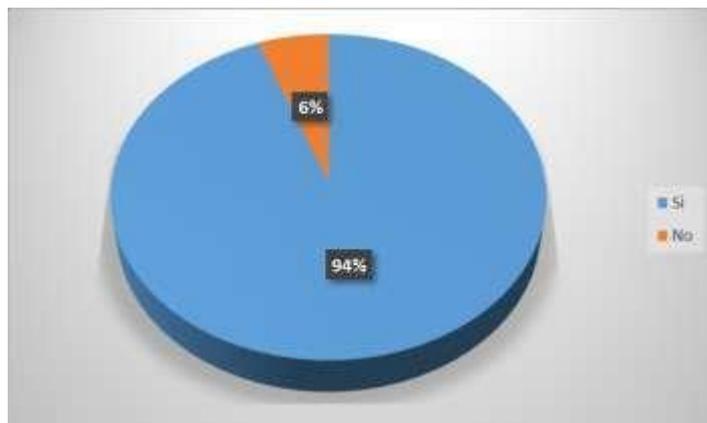
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 33: CALIDAD DE ATENCION DE SALUD QUE RECIBE EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

GRAFICO 34: PRESENCIA DE PANDILLAJE O DELICUENCIA QUE PERCIBE EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO- PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco-Piura, 2018.

4.2 Análisis de Resultados

TABLA N° 01: Se identifica que en el Determinante Biosocioeconómico de los adultos mayores Del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco– Piura, 2018; el 50% de los encuestados pertenecen al sexo femenino, el 64 % en lo que respecta a grado de instrucción tienen secundaria completa/incompleta, el 79 % tienen un ingreso económico familiar menor de 750 soles y el 56 % refieren que el jefe de familia posee un trabajo eventual.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por Alejos Q. (36), en su estudio determinantes de la salud de la persona adulta-Pueblo joven la unión-Chimbote, 2013. El 52% de los adultos mayores son de sexo femenino, el 65% tiene secundaria completa /secundaria incompleta, el 77% su ingreso económico es menor de 750 soles y el 60% el jefe de la familia cuenta con trabajo eventual.

Los resultados encontrados difieren a los de Cáceres A. (37), en su estudio situación social de pobladores de Nicaragua - 2008. De una muestra de 456 personas adultas, el 36 % pertenecen al sexo masculino, el 50 % tiene un grado de instrucción de Inicial/Primaria, el 49% tiene un ingreso económico de 750 a 1000 soles mensuales, y el 79% del jefe de la familia son jubilados.

El sexo en biología es un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos que da por resultado la especialización de organismos en variedades femenina y masculina. Estrictamente hablando, el sexo es el conjunto de características biológicas que diferencian al macho de la hembra y que al complementarse tienen la posibilidad de la reproducción (38).

El Grado de instrucción está considerado un indicador del nivel de educación de una persona. Ha sido utilizada como variable aproximada al nivel socioeconómico de las personas, por su fuerte asociación con los ingresos y el nivel de vida (39).

Para que una persona tenga un ingreso económico va a depender del grado de instrucción que haya recibido por lo que se considera vital tratar de que la población reciba los conocimientos y competencias suficientes para acceder a mejores remuneraciones y por lo tanto a acceso a recursos y a servicios dentro de los cuales se incluye a salud (40).

Por el contrario, no sólo se trata de tener un empleo sino tener en cuenta las condiciones en que éste se desarrolla, además de considerar los riesgos, accidentes y enfermedades ocupacionales propios de cada trabajo, las exigencias del empleo

también contribuyen a la prevalencia de enfermedades cardiovasculares y, por lo tanto, esto significa un riesgo a la salud de las personas (41).

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano Consuelo de Velasco - Piura, 2018. Se encontró que la mitad son de sexo femenino, esto se debe a que la mayoría de mujeres se quedan al cuidado del hogar e hijos, mientras que los varones se encargan de realizar muchas veces trabajos eventuales fuera del hogar. Estos resultados indican que las mujeres conservan aun las creencias de sus antepasados los cuales consideraban que la mujer debe encargarse de las tareas de hogar, mientras que los varones del sustento. Así mismo se puede evidenciar que casi todos cuentan con un ingreso económico menor de 750 soles, lo que indicaría que la mayoría solo cuentan con estudios secundarios, que les imposibilita de conseguir un buen trabajo y por ende una buena remuneración, viéndose afectada su economía, sus estilos de vida y su salud.

TABLA N°02: En lo que respecta a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de los adultos mayores, el 86 % poseen una vivienda unifamiliar, el 99 % poseen una casa propia, el 82 % material de piso es de loseta, vinílico o sin vinílico, el 66% poseen un techo de material de Eternit, el 97% sus viviendas son de material noble ladrillo y cemento, el 54% duermen en habitación independiente, el 76% poseen una red pública de agua, el 97% tienen baño

propio, el 97% utilizan el gas como combustible para preparar sus alimentos, el 94% utilizan energía eléctrica permanente, el 100% para la disposición de la basura es en el carro recolector de basura y el 59% manifiesta que el carro recolector de basura pasa todas las semanas pero no diariamente y el 100% elimina su basura en el carro recolector.

Estos resultados se asemejan a lo encontrado por Carranza C. (42), en su estudio Determinantes de la salud en el adulto maduro-pueblo joven San Juan-Chimbote, 2013. El 85,7 tienen viviendas unifamiliares, el 85,7% de la población tiene casa propia, de igual manera el material de piso el 86,5% son de láminas asfálticos, el 70,0 tiene su techo de material noble, el 98,6% tiene el material de las paredes es de material noble; el 100% cuenta con conexión domiciliaria dentro de la vivienda, el 100% eliminan las excretas en baño propio, el 97% utiliza gas para cocinar, el 99,7% tiene energía eléctrica permanente, el 75% refieren que la frecuencia con que pasa el carro recolector de basura es de todas las semanas pero no diariamente, el 100 % suele eliminar su basura en el carro recolector de basura.

Estos resultados difieren a los encontrados por Rivera F. (43), en su estudio determinantes de la salud en los adultos. H.U.P. Las Brisas III Etapa-Nuevo Chimbote, 2013. El tipo de vivienda, el 64% tiene vivienda multifamiliar , en tenencia de vivienda, el 66% tienen vivienda alquilada, en material de piso el 97%

tiene loseta, vinílicos o sin vinílicos; en material de las paredes, el 98% de las viviendas es de material noble; en número de personas que duermen en una habitación, el 83% comparte la habitación con 2 a 3 miembros y el 37% tiene habitación independiente; en abastecimiento de agua, el 98% tiene conexión domiciliaria; el 100% tiene baño propio para la eliminación de excretas, utiliza el gas como combustible para cocinar, tiene energía eléctrica permanente, y dispone del carro recolector para la eliminación de la basura, refiriendo que pasan recogiendo la basura todas las semanas pero no diariamente y que suelen eliminar su basura en el carro recolector.

Dentro de una vivienda existen varias características que intervienen en la salud de sus integrantes, se puede decir que dentro de ese espacio geográfico comparten costumbres y rasgos de sangre, cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (44).

Según los expertos para que una persona goce de buena salud es importante el consumo de agua dado que es el elemento básico de consumo humano, su consumo adecuado permite tener buena hidratación, higiene alimentaria, higiene personal, higiene de la vivienda, entre otras, abastecida por conexión domiciliaria,

dentro o fuera de la vivienda, debe contener como medio de desinfección en nivel aceptable cloro (45).

Otro servicio básico es el eléctrico, que permite que se alumbre la vivienda, y la utilización de aparatos electrodomésticos. Las fuentes de electricidad son en su mayoría eléctrica, vela, por baterías o motores, lo cual facilita el uso de este servicio (46).

Los pisos de la vivienda, se refiere al material de construcción de la mayor parte de los pisos de las habitaciones de la vivienda, como: tierra, cemento; losetas, terrazos, cerámicos o similares; parquet o madera pulida; madera (pona, tornillo, etc.); laminas asfálticas, vinílicos o similares u otro material (47).

El saneamiento ambiental básico es el conjunto de acciones técnicas y socioeconómicas de salud pública que tienen por objetivo alcanzar niveles crecientes de salubridad ambiental. Comprende el manejo sanitario del agua potable, las aguas residuales, los residuos orgánicos tales como las excretas y residuos alimenticios, los residuos sólidos y el comportamiento higiénico que

reduce los riesgos para la salud y previene la contaminación. Tiene por finalidad la promoción y el mejoramiento de condiciones de vida urbana y rural (48).

En la investigación efectuada a la persona adulta mayor del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, se encontró que la mayoría de personas cuenta con una vivienda unifamiliar, de forma propia, tienen piso de loseta y más de la mitad el material del techo es de eternit, esto estaría indicando que el acceso a vivienda digna y adecuada permitirá elevar el bienestar y la calidad de vida.

Se encontró que dentro de los determinantes de salud relacionados a entorno casi la totalidad cuenta con una casa propia y poseen pisos de loseta, así mismo la mayoría poseen una red pública de agua, debido a que llevan más 50 años habitando, el tener una casa propia les beneficia debido a que la vivienda es considerada un refugio de protección para el ser humano, que lo protege de los cambios climáticos, del peligro entre otros, sin embargo la mayoría de familias comparten una habitación para 2 a más personas, viéndose afectada su salud debido al hacinamiento, está comprobado que para gozar de una buena salud el ambiente en el que vivimos debe estar ventilado, limpio y con buena iluminación, de lo contrario podría ser foco de enfermedades infecciosas, respiratorias entre otras, que los limitaría de llevar una vida saludable.

TABLA N° 03: Dentro de los determinantes de los estilos de vida de los adultos mayores, el 54% manifiesta que no fuman, ni he fumado nunca de manera habitual, el 68% no consumen bebidas alcohólicas , el 96% el N° de horas que suelen dormir es de 6 a 8, el 92% se bañan diariamente, el 57% se realizan exámenes médicos periódicamente, el 79% no realiza actividad física en sus tiempos libres, el 63% no realizó ningún deporte durante las dos últimas semanas, el 49%% consumen fruta 1 o 2 veces a la semana, el 44% consumen carnes (pollo, res, cerdo) 1 o 2 veces a la semana, el 58% consumen huevos 1 o 2 veces a la semana, el 57% consumen pescado de 1 o 2 veces a la semana, el 47% consumen fideos, arroz, papas diariamente , el 40% consumen pan, cereales de 3 o más veces a la semana, el 45% consumen verduras y hortalizas de 1 o 2 veces a la semana, el 44% consumen legumbres de 1 a 2 veces a la semana, el 46% consumen embutidos y/o menos de 1 o 2 veces a la semana, el 33% consumen lácteos de 1 o 2 veces a la semana, el 46% consumen dulces y/o gaseosas nunca o casi nunca, el 45% consumen refrescos con azúcar 1 o 2 veces por semana.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por Correa R. (49), en su estudio determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano 4 de noviembre-Sullana, 2013. El 48,86% consumen bebidas alcohólicas de manera ocasional. El 98,86% duermen de 6 a 8 horas y el 99,43% se bañan diariamente; Excepto el 52,84% de las personas encuestadas no realizan exámenes médicos periódicos. El 57,95% de la población en su tiempo libre no realiza actividad

física, así mismo el 43,18% en las 2 últimas semanas no realizan actividad física. Respecto a la dieta alimenticia se observa que diariamente el 69,32% consume pan y cereales. Excepto el 71,02% consumen frutas, el 63,07% consume carne, el 64,77% consume huevos, también el 34,66% consume pescado, el 77,84% consume fideos, arroz y papas, También se encontró que el 65,34% consume verduras y hortalizas, y el 23,86% consumen otros alimentos de 1 o 2 veces a la semana.

Los resultados de la presente investigación difieren de los encontrados por Chinchay M. (50), en su investigación “Determinantes de la Salud de los Adultos del Caserío de Vista Alegre sector “Q” – Huaraz, 2013”, donde su muestra estuvo conformada por 196 adultos; el 94,9% se realiza examen médico periódico en un establecimiento de salud, el 44,4% realizan actividad física como caminar en su tiempo libre. Excepto un 83,7% No fuman, y el 42,9% caminan más de 20 minutos en las dos últimas semanas. En la alimentación encontramos que consumen de 67 forma diaria, el 90,3% fideos. Destacando que el 51,5% son de sexo femenino.

Al hablar de prevención y estilos de vida saludables es importante recalcar la importancia de los Exámenes médicos periódicos, los cuales porque permiten saber si somos individuos sanos que podremos disfrutar de la vida y de todo lo

que en ella viene incluido. Esta no solo nos permitirá saber cuál es el estado actual de nuestra salud, sino también nos ayudará a prevenir otras enfermedades (51).

Diversos estudios han demostrado que las personas que realizan una actividad física regular tienen una mortalidad global por todas las causas menor que las personas sedentarias. El ejercicio parece especialmente efectivo para mejorar el estado de salud en ciertas áreas específicas: cardiopatía isquémica, hipertensión, obesidad, diabetes Mellitus no insulina dependiente, osteoporosis y salud mental y funciones intelectuales (52).

El descanso es vital para todo ser humano, debe darse en las mejores condiciones y en la cantidad suficiente para obtener una reposición de energías con el fin de continuar el adecuado funcionamiento del organismo. Los adultos necesitan dormir como mínimo de 6 a 8 horas diarias. Sin embargo, existe una gran variación en las necesidades de sueño, algunas personas funcionan bien con cinco horas de sueño nocturno, mientras que otras necesitan hasta diez, aunque todos sean individuos normales física y mentalmente (53).

Es por eso que la alimentación y nutrición son un proceso fundamental para la vida, su consumo adecuado permitirá obtener los nutrientes que el organismo

requiere para llevar a cabo sus funciones, Las frutas son el alimento que por excelencia refrescan el estómago, purifican la sangre, vitalizan y tonifican el sistema nervioso proporcionando todas las calorías, vitaminas y sustancias que el cuerpo necesita tanto para su formación y desarrollo, como para su supervivencia. (54)

Al analizar los determinantes de los estilos de vida en el adulto mayor podemos ver que no todos consumen alimentos saludables como debe ser lo que estaría influenciando de mala manera para el bienestar de su salud por ende a poder estar vulnerables a tener alguna enfermedad. (54)

Dentro de los determinantes relacionados a los estilos de vida, se encontró que más de la mitad se realizan exámenes médicos periódicamente, y la mayoría de ellos no realizan actividad física, es importante recalcar que sería bueno que todos sin excepción alguna lleven un control de su estado de salud, sin embargo muchas veces por falta de tiempo o dinero no acuden a realizarse sus chequeos, y es en la etapa de adultez mayor en donde las enfermedades comienzan a aparecer y las defensas disminuyen, afectando al adulto mayor significativamente, por otro lado el sedentarismo es un factor de riesgo que conlleva a muchas enfermedades como la obesidad, es por ello que se recomienda realizar actividad física debido a que esta no solo mejora la salud física ,sino que permite mantener un buen estado de la

salud mental, así mismo su realización inhibe en la aparición de enfermedades cardiovasculares, aporta equilibrio y mejora el estado de las articulaciones que en el adulto mayor se ven deterioradas. Por otro lado, dentro de la alimentación en el adulto mayor se puede evidenciar que menos de la mitad consumen frutas y verduras, estas son importantes en la dieta debido a que aportan al organismo vitaminas y minerales, mejorando la digestión y el metabolismo. Por ende, se debe promover alimentación saludable, así como enseñar y educar sobre nutrición y alimentos que contengan proteínas, vitaminas y minerales que el organismo requiere para realizar sus funciones.

TABLA N° 04: Según los determinantes de redes sociales y comunitarias, el 69% reciben apoyo social natural por parte de familiares, el 100% no reciben ningún apoyo social organizado, el 76% recibe pensión 65, el 99% no reciben apoyo del comedor popular, el 100% no cuentan con el apoyo del programa de vaso de leche, el 91% manifiesta haber recibido atención médica en un centro de salud, el 61% considera que el lugar donde se atendió queda regular de su casa, el 88% poseen el seguro SIS-MINSA, el 62% considera que el tiempo de espera para recibir atención fue regular, el 70% consideran que la calidad de atención recibida fue regular y el 94% de los encuestados manifestaron que no existe pandillaje cerca de su hogar.

Dichos resultados se asemejan con lo encontrado por Flores J. (55), en su tesis denominada “Determinantes de la salud en los adultos mayores en el AA. HH “Los Algarrobos – 26 de octubre – Piura, 2014”. Donde el 84% reciben apoyo por sus familiares; el 89% se atendieron en un centro de salud en los últimos doce meses; el 74% considera que el tiempo que esperó para ser atendido fue largo; el 68% califica como buena la atención recibida; el 93% cuenta con un seguro SIS-MINSA y el 62% afirma que no existe pandillaje cerca de su casa.

Por otro lado, estos resultados difieren con lo encontrado por Correa Y. (56), en su estudio sobre Determinantes de salud en la persona adulta de la urbanización popular Felipe Cossio del Pomar II etapa - Castilla - Piura, 201. En el cual se evidencia que el 51,9% se atendió en los 12 últimos meses en el hospital, el 48,1% cuenta con seguro de ESSALUD, así también el 40,1% refiere que el tiempo que esperó para ser atendido fue regular y el 48,1% refirió que la calidad de atención que recibió fue buena y el 54,3 respondió que sí existe pandillaje o delincuencia.

La gran parte de los adultos mayores de la presente investigación reciben apoyo social natural; que de alguna manera les ayuda para sus necesidades que requieren diariamente y así poder tener un buen bienestar. Los programas que brindan apoyo social tienen como función brindar apoyo monetario mensualmente para que las personas beneficiarias tengan una ayuda extra y puedan cubrir sus necesidades que requieren.

La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios. La calidad, incluyendo la seguridad del paciente, es una cualidad de la atención sanitaria esencial para la consecución de los objetivos nacionales en salud, la mejora de la salud de la población y el futuro sostenible del sistema de atención en salud. (57)

En el sector salud el tiempo que espera el paciente, es un indicador importante de la eficiencia del servicio. En el sector salud, localización de la atención se da a través del logro de la eficiencia y la efectividad, fomentando así un énfasis institucional con perspectiva gerencial. Este enfoque hace que los procesos de calidad tiendan a dirigirse hacia los procedimientos técnicos, el personal, el entrenamiento, los equipos. (57)

Dentro de los determinantes de las redes sociales y comunitarias se encontró que todos no cuentan con apoyo social organizado y la mayoría considera que la atención brindada en el EE. SS no es de calidad, esto indica que las autoridades

son indiferentes ante esta situación y no realizan bien su labor. Muchos adultos mayores no cuentan con una remuneración, por lo que el estado es el responsable de velar por su bienestar, sin embargo, existe poco apoyo al adulto mayor, y falta de compromiso en el sistema de salud debido a que este debería garantizar atención de calidad a los usuarios, sin embargo, la falta de material, medicina, personal, etc. no permite que pueda brindar una atención de calidad, inhibiendo la mejora de los pacientes.

V. CONCLUSIONES

- Los determinantes de la salud Biosocioeconómico: La mitad son de sexo femenino, grado de instrucción secundaria completa/incompleta, más de la mitad ingreso económico menor de 750 y ocupación eventual. Estos resultados permitirán que las autoridades locales busquen soluciones y puedan ser ejecutadas en beneficio de la salud de los adultos mayores del Asentamiento Humano Consuelo de Velazco, con la única finalidad que dé tengan una calidad de vida adecuada.

- Los determinantes de la salud relacionados con la vivienda: la mayoría vivienda unifamiliar, tenencia propia, material del piso loseta, material de las paredes de ladrillo y cemento, cocinan con gas, más de la mitad el techo de material Eternit, más de la mitad duerme en una habitación independiente, casi todo el abastecimiento de agua es conexión domiciliaria, eliminación de excretas baño propio, energía eléctrica permanente, disposición de la basura en carro colector y eliminan la basura en carro recolector. El personal de salud mediante la consejería debería inculcar a que sean partícipes de su autocuidado, a la limpieza y desinfección de los ambientes del hogar que les permitirá mejorar su calidad de vida.

- Los determinantes de los estilos de vida: más de la mitad no fuma, ni ha fumado de manera habitual, más de la mitad no consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría duerme de 6 a 8 horas, se bañan diariamente y se realizaron examen médico. En la alimentación menos de la mitad consumen a diario frutas y más de la mitad de 3 a más veces carne, menos de la mitad huevos, pescado, fideos, verduras y hortalizas y casi nunca como gaseosas, dulces. Es importante poner en práctica la promoción de salud y prevención de enfermedades, dado que estos generan estilos de vida eficaces en los adultos mayores, motivando a poner en práctica una dieta rica en alimentos nutritivos.

- En los determinantes relacionados a las redes sociales y comunitarias, más de la mitad reciben apoyo por parte de sus familiares y casi a su totalidad no reciben apoyo organizado, más de la mitad se atendieron en un centro de salud, considerando regular la distancia de su hogar, así mismo más de la mitad cuentan con el seguro SIS-MINSA, menos de la mitad les pareció que el tiempo para ser atendidos fue corto, más de la mitad refieren que la calidad de atención recibida fue buena y casi en su totalidad refieren que no existe pandillaje cerca de su casa. Se debe inculcar a la realización de nuevas investigaciones, en diferentes poblaciones con similares características a la zona o también en zonas rurales, ya que las condiciones de vida del adulto mayor no son iguales estando sujetos a tener más prevalencia de enfermedades debido al estilo de vida que poseen.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Hacia un Marco Conceptual para el Análisis y la Acción sobre los Determinantes Sociales de la Salud. Documento de debate para la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud; 2015. [citado 20 Abril del 2019] Disponible en: Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_R14-sp.pdf?ua=1
2. MINSA. Análisis de la situación de salud. Lima; 2015. [citado 25 de Abril del 2019] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3358.pdf>
3. Municipalidad de 26 de octubre. Reseña histórica. [documento de internet].2015. [citado 2019 Mayo. 15] Disponible en: www.muniveintiseisdeoctubre.gob.pe/
4. Campo M, Merchán V. Determinantes sociales de la salud: enfermedades crónicas y discapacidad en personas mayores UPZ San Blas, Bogotá, 2014. [citado 20 abril 2019] Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/4372/Campogloria2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Torres J. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada de México, 2016. [citado 22 abril 2019] Disponible desde URL: <http://Articulo.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/1066>
6. Romero Z. “Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores. México; 2013. [consultado 08 setiembre 2019]

Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v23n93/2448-7147-pp-23-93-59.pdf>

7. Hipólito R. Determinantes de la salud en adultos mayores del Asentamiento humano los cedros. Nuevo Chimbote; 2016. [consultado 08 setiembre 2019] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1243>
8. Valdez N. Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión. Anexo la capilla- Samanco, 2017. [consultado 08 setiembre 2019] Disponible en: <https://es.scribd.com/document/353115560/correccion>
9. Espínola J. Determinantes de la salud del adulto mayor en la asociación mutual de sub oficiales retirados de la PNP. Trujillo; 2015. [consultado 08 setiembre 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4306>
10. Herrera C. Determinantes de la salud de la persona adulta en el caserío potrerrillo - Valle Chipillico. Las Lomas – Sullana; 2017. [consultado 08 setiembre 2019] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4985>
11. Yesquen K. Determinantes de la salud del adulto en el asentamiento humano Juan Valer Sandoval. Paita; 2013. [consultado 08 setiembre 2019] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3973>
12. Lalonde M. Una nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses. Recopilación de un documento de trabajo. Ottawa. Canadá; 2011. [consultado 08 setiembre 2019] Disponible en:

https://www.cpha.ca/sites/default/files/assets/history/book/history-book-print_chapter8_s.pdf

13. OMS. Hacia un Marco Conceptual para el Análisis y la Acción sobre los Determinantes Sociales de la Salud. Documento de debate para la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud; 2014. [consultado 08 setiembre 2019] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31s1/v31s1a03.pdf>
14. Laframboise L. Política de salud: desglosar el problema en segmentos más manejables. Can Med Assoc J, 3 de febrero. Colombia; 2014. [consultado 08 setiembre 2019] Disponible en: <https://scielosp.org/article/csc/2011.v16n3/1887-1898/>
15. Gist Y. Género y envejecimiento: dimensiones demográficas, un informe internacional del Departamento de Comercio. Oficina del Censo, I- / 97-3, Estados Unidos; 2010. [consultado 08 setiembre 2019] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-72102015000300527
16. Rojas O. Determinantes sociales de la salud y la acción política. México; 2013. [consultado 08 setiembre 2019] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202013000200001
17. Richardson J. Consideración para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en adultos mayores. California; 2006. [consultado 08

setiembre 2019] Disponible en:

<https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2143/2243>

18. Lalonde M. Primera Conferencia Internacional para la Promoción de la Salud. Celebrada en [Ottawa](#). [Canadá](#); 2011. [consultado 08 setiembre 2019] Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
19. Alvarez. C. Promoción de la salud y cambio social. Madrid: Masson; 2012. [consultado 08 setiembre 2019] Disponible en: https://saludcomunitaria.files.wordpress.com/2013/10/promocic3b3n-de-la-salud_concepto-estrategias-y-mc3a9todos.pdf
20. Martínez C. Salud Pública. Modelos explicativos del proceso salud enfermedad: los determinantes sociales. Mc. Graw – Hill Interamericana; 2013. [consultado 10 setiembre 2019] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n3/0124-0064-rsap-19-03-00396.pdf>
21. Florence N. Recopilación de Notas sobre Enfermería. ¿Qué es y qué no es?, Masson – Salvat Enfermería. Barcelona; 2014. [consultado 10 setiembre 2019] Disponible en: <https://books.google.es/books?id=nSqzXx6jNEEC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
22. Gwatkin D. Desigualdades sanitarias y salud de los pobres: ¿Qué sabemos al respecto? ¿Qué podemos hacer? Boletín de la OMS. Recopilación de artículos N° 3. España; 2014. [consultado 10 setiembre 2019]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/57992>

23. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2015. [consultado 10 setiembre 2019]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
24. Hernández Q. Desigualdades socioeconómicas en salud: un análisis longitudinal comparativo utilizando el Panel de Hogares. Europa; 2015. [consultado 08 octubre 2019]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2015/im153o.pdf>
25. Fernández J. "Introducción: La doble realidad del sexo y del género", en Investigaciones psicológicas. México; 2015. [consultado 08 octubre 2019]. Disponible en: <http://201.159.222.99/bitstream/datos/8522/1/14240.pdf>
26. Márquez C. Niveles de Educación/Grados de instrucción. México; 2013. [consultado 08 octubre 2019]. Disponible en: http://ww.ucol.mx/content/publicacionesenlinea/adjuntos/Estrategias-de-ensenianza-y-aprendizaje-para-la-docencia-universitaria_473.pdf
27. Iglesias E. El papel del Estado y los paradigmas económicos. Recopilación de la revista de la Cepal, 90, 7-15. España; 2014. [consultado 08 octubre 2019]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/11134-papel-estado-paradigmas-economicos-america-latina>
28. Kielhofner G. "Modelo de la Ocupación Humana, teoría y aplicación". Buenos Aires; 2016. [consultado 08 octubre 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/3374/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

29. Perez J. Condiciones de trabajo que determinan la calidad de vida. Colombia; 2012. [consultado 12 octubre 2019]. Disponible en: https://www.banrep.gov.co/docum/Lectura_finanzas/pdf/dtser_230.pdf
30. Ramos M. Calidad de las viviendas y su entorno. México; 2015. [consultado 12 octubre 2019]. Disponible en: <http://conurbamx.com/home/wp-content/uploads/2015/05/libro-vivienda-social.pdf>
31. Cockerham W. Conceptualizando los estilos de vida contemporáneos de salud social. Buenos Aires; 2014. [consultado 12 octubre 2019]. Disponible en: <http://conurbamx.com/home/wp-content/uploads/2015/05/libro-vivienda-social.pdf>
32. Gil A. Tratado de Nutrición. Tomo I: Bases fisiológicas y bioquímicas de la nutrición. 2ª ed. Madrid; 2016. [consultado 12 octubre 2019]. Disponible en: <https://www.medicapanamericana.com/Libros/Libro/4242/Tratado-de-Nutricion.html>
33. Alemany C. Comunidad y asociaciones, Ediciones FAD. Madrid; 2015. [consultado 15 octubre 2019]. Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
34. Frenk J. El concepto y medición de la accesibilidad. Salud Pública. México; 2014. [consultado 15 octubre 2019]. Disponible en: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/422>

35. Andorno R. “Una aproximación a la bioética”, en Responsabilidad profesional de los médicos. Ética, bioética y jurídica. Buenos Aires; 2015. [consultado 15 octubre 2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/875/87528682006.pdf>
36. Alejos M. Determinantes de la Salud de la Persona Adulta. Pueblo Joven la Unión -Chimbote, 2013. [consultado 15 octubre 2019]. Disponible en URL: <http://Uladech biblioteca Virtual>.
37. Cáceres A. Tesis situación social de pobladores de Nicaragua 2008. [Documento en internet]. Nicaragua; 2008. [consultado 15 octubre 2019]. [3 pantallas]. Disponible en URL: %Who. Es.
38. Determinantes Sociales de la Salud. [Serie Internet]. 2016 [Citado el 26 de octubre del 2019]. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf.
39. Salas F. Grado de instrucción [Portada en internet]. 2008. [Citado el 26 de octubre del 2019]. Disponible desde el URL: <http://INEI.Gob.pe> 62.
40. Cutipa C. Ingreso económico. [Portada en internet]. 2008. [Citado 26 de octubre del 2019]. Disponible desde el URL: <http://INEI.Gob.pe> 63.
41. Restrepo A. Características de ocupación. [Portada en internet]. 2008. [Citado el 26 de octubre del 2019]. Disponible desde el URL: <http://INEI.Gob.pe>

42. Carranza, C. Determinantes socioeconómicos de Arequipa. CUADERNOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD N° 17 [Serie en Internet] .2016. [citado 26 de octubre del 2019] Disponible en URL: file:///D:/12_determinantes_sociales_salud.pdf
43. Rivera, F. Determinantes de la salud en los adultos. H.U.P. Las Brisas III Etapa-Nuevo Chimbote, 2013. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Nuevo Chimbote, 201. [Citado 26 de octubre del 2019] Disponible en url: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034809>
44. Encuesta de hogares del Instituto Nacional de Estadística e Informática en Arequipa 2008 [Portada en internet]. 2015.[Citado 26 de Octubre del 2019]. Disponible desde el URL: <http://INEI.Gob.p>
45. Salud pública de México, Vol. 49, 1 ed. Secretaria de Salubridad y Asistencia, Universidad de California, 2015. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=e2hRAQAIAAJ&q=habito+de+fumar++definiciones+actuales&dq=habito+de+fumar++definicnes+actles&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiWz9eboIfUAhXJOSYKHSUIAbgQ6AEIRDA>
46. Scielo-Scientific Electronic Library Online. CONCYTEC - PERU Calle del comercio 197 - San Borja Lima – Perú;2016. (Citado el 26 de octubre del 2019) Disponible desde el URLhttp: www.scielo.org.pe

47. Instituto Nacional de Estadística. Investigación en ENDES PERÚ. Perú: Editorial INEI; [Portada en internet]. 2015. Disponible desde el URL: <http://INEI.Gob.pe>
48. Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vivienda saludable. Perú;2016. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=viviendas-saludables-948&alias=68-guia-vivienda-saludable-8&Itemid=1031
49. Correa, R. determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano 4 de noviembre-Sullana, 2014. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Sullana, 2013. Disponible en url: http://uladech_biblioteca_virtual
50. Chinchay M. Determinantes de la Salud de los Adultos del Caserío de Vista Alegre sector “Q” – Huaraz, 2013. [Informe de tesis]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/167/VARE
LA PERALTA %20MIGUEL ANGEL DETERMINANTES SALUD
ADULTO MAYOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/167/VARE_LA_PERALTA_%20MIGUEL_ANGEL_DETERMINANTES_SALUD_ADULTO_MAYOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
51. Salud Blogger. Importancia del examen médico periódico [Artículo en internet]. Disponible en: <http://zoeymaia.blogspot.pe/2012/01/tema-5-examen-medico-periodicosu.html>
52. Esparza M. Diagnóstico de sobrepeso y obesidad relacionado con la actividad física en mujeres jóvenes. Universidad Autónoma de Nuevo

- León. San Nicolás de los Garza, N.L. Diciembre 2007. 87 pág. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/5589/1/1020160582.pdf>
53. Esparza M. Diagnóstico de sobrepeso y obesidad relacionado con la actividad física en mujeres jóvenes. Universidad Autónoma de Nuevo León. San Nicolás de los Garza, N.L. Diciembre 2014. 87 pág. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/5589/1/1020160582.pdf>
54. Galarza V. Alimentación saludable [Artículo en internet]. [Citado 2017 Mayo.13]. Disponible en: http://cecu.es/publicaciones/habitos_alimentarios.pdf
55. Flores J. “Determinantes de la salud en los adultos mayores en el AA.HH “Los Algarrobos – 26 de Octubre – Piura, 2014. [citado 29 abril 2020] Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/487/ECO-SAN-GAR-15.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
56. Correa Y. Determinantes de salud en la persona adulta de la urbanización popular Felipe Cossio del Pomar II etapa - Castilla - Piura, 2013. [Citado 29 Abril 2020]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual>.
57. García Roberto E. El concepto de calidad y su aplicación en Medicina. Rev. méd. Chile. 2016. [citado 29 de abril, 2020] Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872001000700020&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872001000700020>

ANEXO 01: ESQUEMA DEL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																						
Nº	ACTIVIDADES	AÑO 2018								AÑO 2019								AÑO 2020				
		SEMESTRE I				SEMESTRE II				SEMESTRE I				SEMESTRE II				SEMESTRE I				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Elaboración del proyecto																					
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación																					
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación																					
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación																					
5	Mejora del marco teórico y metodológico																					
6	Elaboración y validación del instrumento de recolección de información																					
7	Elaboración del consentimiento informado (*)																					
8	Recolección de datos																					
9	Presentación de resultados																					
10	Análisis e Interpretación de los resultados																					
11	Redacción del informe preliminar																					
12	Revisión del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación																					
13	Aprobación del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación																					
14	Presentación de ponencia en jornadas de Investigación																					
15	Redacción de artículo científico																					

ANEXO 02

ESQUEMA DE PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros (*)			
☐ Impresiones	0.40	208	83.20
☐ Fotocopias	0.70	208	145.60
☐ Empastado	40.00	1	40.00
☐ Papel bond A-4 (500 hojas)	10.50	4	42.00
☐ Lapiceros	2.50	5	12.50
Servicios			
☐ Uso de turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			423.30
Gastos de viaje			
☐ Pasajes para recolectar información	4.00	10	40.00
Sub total			40.00
Total de presupuesto desembolsable			500.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Servicios			
☐ Uso de internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)	30.00	4	120.00
☐ Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
☐ Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC)	40.00	4	160.00
☐ Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
☐ Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			1115.30

ANEXO 3. Instrumento de Recolección de Datos



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA D

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana (2013)

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. **Sexo:** Masculino () Femenino ()

2. **Edad:**

- Adulto Joven (20 a 35 > años) ()
- Adulto Maduro (35 a 60 > años) ()
- Adulto Mayor (60 a más años) ()

3. **Grado de instrucción:**

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior Universitario ()
- Superior no universitario ()

4. **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 ()

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

▪ Eternit ()

6.5. Material de las paredes:

• Madera, estera ()

• Adobe ()

• Estera y adobe ()

• Material noble ladrillo y cemento ()

6.6. Cuantos personas duermen en una habitación

• 4 a más miembros ()

• 2 a 3 miembros () Independiente ()

7. Abastecimiento de agua:

▪ Acequia ()

▪ Cisterna ()

▪ Pozo ()

▪ Red pública ()

▪ Conexión domiciliaria ()

8. Eliminación de excretas:

▪ Aire libre ()

▪ Acequia , canal ()

▪ Letrina ()

▪ Baño público ()

▪ Baño propio ()

▪ Otros ()

9. Combustible para cocinar:

• Gas, Electricidad ()

• Leña, Carbón ()

• Bosta ()

• Tuza (coronta de maíz) ()

• Carca de vaca ()

10. Energía eléctrica:

• Sin energía ()

• Lámpara (no eléctrica) ()

• Grupo electrógeno ()

• Energía eléctrica temporal ()

- Energía eléctrica permanente ()
- Vela ()

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. Con que frecuencia se baña?

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

18. ¿Se realiza Ud. Algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

Si () NO ()

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

Camina () Deporte () Gimnasia () No realizo ()

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

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

21. 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
<input type="checkbox"/> Fruta					
<input type="checkbox"/> Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
<input type="checkbox"/> Huevos					
<input type="checkbox"/> Pescado					
<input type="checkbox"/> Fideos, arroz, papas.....					
<input type="checkbox"/> Pan, cereales					
<input type="checkbox"/> Verduras y hortalizas					
<input type="checkbox"/> Legumbres					
<input type="checkbox"/> Embutidos, enlatados					
<input type="checkbox"/> Lácteos					
<input type="checkbox"/> Dulces, gaseosas					
<input type="checkbox"/> Refrescos con azúcar					
<input type="checkbox"/> Frituras					

DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Pensión 65 si () no ()
- Comedor popular si () no ()
- Vaso de leche si () no ()
- Otros si () no ()

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

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

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

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD ()
- SIS-MINSA ()

- SANIDAD ()
 - Otros ()
28. **El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?**
- Muy largo ()
 - Largo ()
 - Regular ()
 - Corto ()
 - Muy corto ()
 - No sabe ()
29. **En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?**
- Muy buena ()
 - Buena ()
 - Regular ()
 - Mala ()
 - Muy mala ()
 - No sabe ()
30. **Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**
Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXOS 4. OTROS

SOLICITUD DE AUTORIZACION



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

SOLICITO AUTORIZACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

SEÑOR TENIENTE GOBERNADOR AA. HH. CONSUELO DE VELASCO-PIURA

Yo Anton Portocarrero Stefany, identificada con DNI N°: 74063731, como estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote-Filial Piura, perteneciente de la Facultad Ciencias de la Salud de la Escuela profesional de Enfermería, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Solicito a usted me brinde la autorización correspondiente para la recolección de datos que me permitan obtener de la cantidad de adultos mayores habitantes en la zona, dichos datos serán utilizados para realizar el proyecto de investigación sobre: **"DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADULTOS MAYORES DEL AA. HH. CONSUELO DE VELASCO-PIURA, 2018"**.

Esperando que acceda a mi petición justa, me despido de usted agradecida por su atención.

**ANTON PORTOCARRERO STEFANY
ESTUDIANTE ULADECH – CATOLICA – PIURA**

**MINISTERIO DEL INTERIOR
DIRECCIÓN GENERAL DE GOBIERNO LOCAL**

EL EDUARDO ROQUE LAMADRID
Teniente Gobernador
AA. H. Consuelo de Velasco Piura

PALOTEO

PALOTEO DE ADULTOS MAYORES DEL A.A.H.H. CONSEJO
DE VELASCO - PIURA.

Handwritten tally marks (groups of three vertical lines) arranged in approximately 12 rows, used for counting or record-keeping.

MINISTERIO DEL INTERIOR
DIRECCION GENERAL DE SERVICIO SOCIAL
[Signature]
PLI BRUNING ANDUJAR LANADRE
Asesor Social
A.A. Consejo de Velasco - Piura

MAPA GEOGRAFICO DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO PIURA.

