

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN EL
CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS
MAYORES EN EL AA. HH ALMIRANTE MIGUEL
GRAU I ETAPA – PIURA, 2018**

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

AUTOR

TEMOCHE COELLO, YULY

ORCID: 0000-0001-7576-7351

ASESOR

MGTR. MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

CODIGO ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA – PERU

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Temoche Coello, Yuly

ORCID: 0000-0001-7576-7351

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

ASESOR

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-00020924-9297

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

JURADO

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID ID: 0000- 0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yovana

ORCID ID: 0000-0003-3646-909X

Velarde Campos, María Dora

ORCID ID: 0000-0002-5437-0379

HOJA DE FIRMAS DE JURADO Y ASESOR

Mgr. Alejandro Alberto Cano Mejía
Presidente

Mgr. Libertad Yovana Molina Popayán
Miembro

Mgr. María Dora Velarde Campos
Miembro

Mgr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro
Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios, por estar conmigo en cada paso que doy y por haber puesto en mi camino a personas que han sido mi compañía durante este periodo de mi formación profesional.

A mi querida Madre y Hermanos, por los consejos que en el momento exacto han podido darme para no dejarme caer y enfrentar los momentos difíciles.

A mi Asesora, por la orientación y ayuda que me brindó para la realización de este trabajo de investigación.

YULY.

DEDICATORIA

A Dios, por haberme ayudado durante todo este trabajo, el sacrificio fue grande pero tú siempre me diste la fuerza necesaria para continuar y lograrlo.

A mi madre, por su apoyo incondicional, por su amor infinito, por confiar en mí y querer lo mejor para mí en todo momento.

A mis Hermanos, por sus palabras de aliento en cada momento, por ser mis motivos de salir adelante cada día.

YULY.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo tuvo como objetivo general determinar los determinantes de la salud que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el Adulto Mayor en el AA.HH Almirante Miguel Grau I etapa - Piura, 2018. La muestra estuvo constituida por 203 personas adultas mayores a quienes se les aplicó el instrumento utilizando como técnica la entrevista y observación, teniendo en cuenta los principios éticos de protección a las personas, beneficencia y maleficencia, justicia y consentimiento informado. Los datos obtenidos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos para su respectivo procedimiento. Para el análisis se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, con sus respectivos gráficos estadísticos. Se obtuvo como resultados que el 59% de adultos mayores tienen un ingreso mensual de 751 a 1000; el 52% tienen un trabajo estable; el 86% tienen una vivienda unifamiliar y el 81% cuenta con el seguro SIS. Se concluye que la mitad de adultos mayores son de sexo femenino, con un grado de instrucción de secundaria y superior universitaria, eliminan su basura en el carro recolector todos cuentan con agua domiciliaria y baño propio, En relación de los determinantes de redes sociales y comunitarias, más de la mitad se atendió en un establecimiento de salud y la mayoría cuenta con SIS manifestando que la atención recibida fue regular.

Palabras claves: Adulto mayor, Determinantes, Salud.

ABSTRACT

The present quantitative research work had as a general objective to determine the health determinants that influence nursing care in promoting and recovering health in the Elderly in AA. HH Almirante Miguel Grau I Stage Piura 2018. The sample was made up of 203 older adults to whom the instrument was applied using the interview as a technique, taking into account the ethical principles of protection of people, beneficence and maleficence, justice and informed consent. The data obtained were processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database for its respective procedure. For the analysis, absolute and relative percentage distribution tables were constructed, with their respective statistical graphs. The results were that 59% of older adults have a monthly income of 751 to 1000; 52% have a stable job; 86% have a single-family home and 81% have SIS insurance. It is concluded that half of older adults are female, with a secondary and higher university education degree, they dispose of their garbage in the collection car, all of them have household water and their own bathroom, In relation to the determinants of social and community networks, more than half were treated in a health facility and most have SIS stating that the care received was regular.

Keywords: Elderly, Determinants, Health.

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6. CONTENIDO	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	6
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Diseño de la investigación	17
3.2 Población y muestra	18
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	30
3.5 Plan de análisis.....	33
3.6 Matriz de consistencia.....	34
3.7 Principios éticos.	38
IV. RESULTADOS	39
4.1 Resultados.....	39
4.2 Análisis de resultados	48
V. CONCLUSIONES.	62
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
ANEXOS	83

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1:	39
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON EL ENTORNO BIOSOCIECONOMICO EN EL ADULTO MAYOR EN EL AA. HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
TABLA 2:	40
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL AA. HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
TABLA 3:	43
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL AA. HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
TABLA 4:	46
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS A LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN EL ADULTO MAYOR EN EL AA. HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
FIGURA 1:	83
SEXO DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 2:	83
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 3:	84
INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 4:	84
OCUPACIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 5:	85
TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 6:	85
TENENCIA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	

FIGURA 7:	86
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 8:	86
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 9:	87
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 10:	87
PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 11:	88
ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 12:	88
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	

FIGURA 13:	89
COMBUSTIBLE QUE SE UTILIZA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 14:	89
ENERGIA ELECTRICA DE LA VIVIENDA DEL MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 15:	90
DISPOSICION DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 16:	90
FRECUENCIA DEL RECOGO DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 17:	91
ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU, DISTRITO PIURA, PROVINCIA PIURA, 2018.	
FIGURA 18:	91
FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	

FIGURA 19:	92
FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS EL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA PIURA, 2018.	
FIGURA 20:	92
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 21:	93
NUMERO DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 22:	93
EXAMEN MEDICO PERIODICO DEL MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 23:	94
REALIZA ACTIVIDAD FISICA EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU, DISTRITO PIURA, PROVINCIA PIURA, 2018.	
FIGURA 24:	94
ACTIVIDAD FISICA REALIZADA EN LAS ULTIMAS SEMANAS POR EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU, DISTRITO PIURA, PROVINCIA PIURA, 2018.	

FIGURA 25:	95
FRECUCENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS EL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 26:	95
APOYO SOCIAL NATURAL DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 27:	96
APOYO SOCIAL ORGANIZADO DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 28:	96
APOYO DE ORGANIZACIONES DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 29:	97
INSTITUCION EN LA QUE SE ATENDIO EL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 30:	97
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO EL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	

FIGURA 31:	98
TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 32:	98
TIEMPO QUE ESPERÓ PARA SER ATENDIDO EL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 33:	99
CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	
FIGURA 34:	99
EXISTE PANDILLAJE O DELICUENCIA CERCA DE LA CASA DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA - PIURA, 2018.	

I. Introducción

En el entorno de la salud van a participar diferentes tipos de determinantes los cuales son primordiales para conceptuar lo que viene a ser salud estos determinantes tiene las siguientes variables: determinante biosocioeconomico el cual lo encontramos en la edad, el sexo, grado de instrucción, ingreso económico y la vivienda. También encontramos a los determinantes de los estilos de vida y los determinantes de las redes sociales y comunitarias. Cuyos determinantes hacen referencia a los siguientes elementos: hereditarios, familiares, biológicos, personales, sociales, económicos, laborales, educativos entre otros, alguno de cuyos elementos pueden variar debido a cambios tecnológicos (1).

Actualmente la salud es muy importante debido a la gran acogida que obtenido entorno a la seguridad para poder dialogar de una adecuada salud se debe tener en cuenta tener un bienestar físico, mental y social. La salud y la comodidad se van a ver afectados por diferentes factores de riesgo como es la discapacidad, las enfermedades incluyendo la muerte, dichos factores afectan la salud que conlleva a un deterioro del bienestar como es la inactividad física tiene como consecuencia el aumento de peso de la alteración en la presión arterial y el colesterol los cuales se va a desencadenar la probabilidad de sufrir problemas crónicos y otros problemas relacionados a la salud (1).

En la etapa de la vejez la comunidad tiene más porcentaje de posibilidad de desarrollar alguna enfermedad crónica que resulte de gran problema en la morbi-mortalidad a nivel internacional. Cuando nos referimos a salud en una

comunidad se deben tomar en cuenta tres grandes factores que tienen como propósito ofrecer un buen nivel de salud a la comunidad. Teniendo en cuenta a los factores biológicos que ocupan el 15%, los factores ambientales que ocupan el 10% y los factores relacionados a la atención de salud que ocupan el 25%. Si apreciamos los determinantes de la salud lograremos observar las condiciones que tiene la comunidad y la conmoción que logra en lo que viene a ser salud (2).

Estos determinantes van a describir una secuencia de sistemas vinculados a los estilos de vida que tiene el adulto mayor de acuerdo a esto se convierte en una consecuencia grave de salud lo cual afecta su bienestar e influye en el desempeño diario para realizar sus labores cotidianas. Los estilos de vida son la forma de vida que hace la persona, el cual le garantiza una mejor calidad de vida la cual está vinculada con el placer de sus actividades diarias y de sus obligaciones (3).

Los determinantes de la salud llegan a ser las condiciones económicas y sociales que llegan a influir en el estado de la salud de la comunidad los cuales se basan en los estilos de vida que tienen las personas incluyendo su fuerza, social, económica y política de la misma. Se logró demostrar que los diferentes factores se incorporan a un conjunto de riesgos los cuales permiten desarrollarse de distintas enfermedades, la esperanza de vida disminuye debido a la mala conducta que lleva la persona hoy en día (4).

En la actualidad los estilos de vida ejercen un papel muy importante en cada una de las personas influyendo mayormente en los adultos mayores ya que estos tienen más incidencia de contraer enfermedades crónicas esto implica que sus vidas van a extenderse mucho más tiempo sin embargo su estado de salud no será el adecuado

considerando que sus defensas autoinmunes van a reducir obteniendo como resultado que su organismo no estará preparado para confrontar estas enfermedades que se puedan llegar a presentar. Salud es la condición que disfruta todo ser humano, la cual se caracteriza por una comodidad adecuada tanto en el estado físico, mental y social. Cada persona tiene actividades encargadas que deben cumplirse mediante su vida, en la cual debe obtener un buen trabajo que pueda facilitarle un beneficio donde obtenga un sustento a diario tanto personal, como familiar (5).

Los determinantes de salud en nuestra Región Piura viene siendo afectada casi en su totalidad debido a que no todos los adultos mayores poseen un ingreso económico mensual para satisfacer sus obligaciones en el mes, asimismo no todos los adultos reciben un apoyo económico por parte de sus hijos, también se debe tener en cuenta el ambiente que rodea el adulto mayor ya que la gran parte de los adultos mayores habitan en viviendas unifamiliares lo cual no les permite poder tener su espacio para ellos mismos. Asimismo, se debe tener en cuenta que no todos los adultos mayores realizan actividades físicas todos los días sabiendo que es muy importante para el bienestar de su salud. En lo que respecta salud la gran parte de adultos mayores no todos asisten a un establecimiento de salud mensual o anual ya que se considera muy importante y poder detectar posibles enfermedades y actuar con tiempo (6).

Conociendo lo anterior, el trabajo de investigación intenta resolver el siguiente problema ¿Cuáles son los determinantes que influyen en la promoción y recuperación del adulto mayor del AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa – Piura, 2018? Para dar respuesta al problema se propuso el siguiente objetivo general:

- ¿Determinar los determinantes de la salud que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y prevención de la salud en el Adulto Mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa – Piura, 2018?

Finalmente, para poder lograr el objetivo general se consideró los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes de la salud en entorno biosocioeconómico en el adulto mayor del AA..HH Almirante Miguel Grau I Etapa – Piura,2018.
- Identificar los determinantes de la Salud de los estilos de vida en el adulto mayor del AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en el adulto mayor en el AA.HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

La investigación fue de tipo cuantitativa, nivel descriptivo y diseño de una sola casilla. La muestra fue de 203 adultos mayores a quien se les aplicó el instrumento de determinantes de la salud utilizando como técnica la entrevista y la observación, estos datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel y luego analizados estadísticamente por el software PASW Statics versión 18. Obteniendo como resultados que el 59% de los adultos mayores tienen un ingreso mensual de 750 a 1000 soles mensuales; el 52% cuentan con un trabajo estable. El 86% cuentan con una vivienda unifamiliar y el 81% tienen SIS.

Se concluyó que en el entorno biosocioeconómico, la mitad de los adultos mayores son de sexo femenino, menos de la mitad tiene un grado de instrucción de nivel secundaria completa, más de la mitad cuenta con un ingreso económico de 751 a 1000. En lo que representa a los determinantes relacionados al estilo de vida menos

de la mitad si fuma, pero no diariamente más de la mitad consume bebidas alcohólicas 1 vez al mes, más de la mitad duerme de 6 a 8 horas diarias y más de la mitad no realiza ningún ejercicio diario. Mientras que en los determinantes de las redes sociales y comunitarios más de la mitad no recibe ningún apoyo social, más de la mitad tiene seguro de SIS.

Esta investigación es esencial en el ámbito de la salud por que genera nuevos conocimientos sobre los problemas que afectan la salud de la comunidad en estudio y de esta manera plantear soluciones frente a situaciones a las que se explique este grupo etareo. Por tal elaborar esta investigación, permitirá tener una mejor percepción sobre la influencia que tiene diferentes tipos de determinantes en la salud de la comunidad. Asimismo, los resultados obtenidos en este trabajo se podrán difundir en la práctica misma y con las personas que mantengamos contacto con la finalidad de que más personas puedan conocer un poco más a fondo sobre el tema. Por otro lado, motivara a los estudiantes del ámbito de la salud para que tengan un mayor interés en sus estudios similares y puedan lograr que su información obtenida promueva un cambio positivo en las áreas donde realizan sus prácticas profesionales y con las demás personas que mantengamos contacto.

II. Revisión de la literatura

2.1 Antecedentes de la investigación

Nivel Internacional:

García J. (7), realizó una investigación: Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en la población adulta de Manizales-Colombia, 2017; planteando como objetivo general: Evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales. La investigación fue de tipo descriptivo con una fase correlacional con una muestra de 440 viviendas. Concluyendo que los determinantes sociales de la salud que se asociaron con la calidad de vida en todos sus dominios fueron la escolaridad y la posición socioeconómica autopercebida.

Calle E, Naula L. (8), realizaron una investigación titulada: Factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal de salud en la promoción y prevención de la salud de los adultos mayores que acuden al centro de salud el Tambo y san Gerardo en la Troncal-Ecuador, 2016; tuvo por objetivo determinar los factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal de salud en la promoción y prevención de la salud de los adultos mayores que acuden al centro de salud el Tambo y san Gerardo. Estudio descriptivo, cuantitativo, con un universo de 31 profesionales del centro de salud el Tambo y San Gerardo. Se Concluyó que los factores que influyen para el incumplimiento del rol del personal en la promoción y prevención de la salud es el déficit de personal, insumos insuficientes, la capacitación al personal de

salud en actividades de promoción y prevención de salud en pacientes adultos mayores es ocasionalmente.

Nivel Nacional:

Parraga Y. (9), realizó una investigación titulada: Calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del centro integral del adulto mayor de Huancayo, 2017; en donde se planteó como objetivo general: analizar la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del centro integral del adulto mayor de Huancayo. La investigación fue de tipo descriptiva con una muestra de 120 adultos mayores. Conclusiones: En general se deduce que la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de Huancayo es mala porque no perciben cuidados físicos, se encuentran en un estado económico-social malo y la totalidad de adultos mayores se encuentran con estado mal emocional.

Jícaro E y Oblea S. (10), realizaron una investigación a la cual titularon: Determinantes sociales de la salud familiar de la comunidad de San Francisco. Corrales - Tumbes 2016, teniendo como objetivo general: Identificar aquellos determinantes sociales que influyen en la salud familiar de la comunidad San Francisco – Corrales – Tumbes. Investigación de tipo cuantitativo - descriptivo. Se concluyó que el determinante social biológico tiene mayor influencia en los habitantes de dicha comunidad, donde menos de la mitad suele no recurrir a controles médicos de forma periódica, presentando además alguna enfermedad. Paralelamente no llega a terminar algún tratamiento médico seguido para la enfermedad que tenga, ni tampoco siguen un horario adecuado para consumir las comidas habituales.

Mazacón B. (11), en su investigación: Calidad de vida del adulto mayor en una comunidad del cantón Ventanas – Los Ríos intervenida con el modelo de atención integral de salud, Lima 2017. Tuvo como objetivo general: Determinar la calidad de vida en los adultos mayores del Cantón Ventanas intervenidos y no intervenidos con el modelo de atención integral en salud. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, con un total de 297 adultos mayores. Conclusiones: Se concluye que los adultos mayores que recibieron el beneficio mantienen la calidad de vida casi igual en relación a los no intervenidos en las áreas físico psíquico y social. Esto nos evidencia que las intervenciones ejecutadas en la población objeto de investigación no han tenido un efecto significativo, por diversos factores a determinar en otro estudio a desarrollarse que será cualitativo y cuantitativo.

Romero S. (12), elaboró un trabajo de tesis, que tituló: Estilos de vida y estado nutricional en personas adultas mayores, usuarios del programa de adulto mayor del Puesto de Salud Churubamba - Huánuco 2016. Estableciendo como objetivo general: Determinar los estilos de vida y estado nutricional en el adulto mayor, en el Puesto de Salud Churubamba- Huánuco 2016, siendo este una investigación de tipo cuantitativo observacional. Se concluyó que existe una relación entre el estilo de vida y condición nutricional de los adultos mayores, usuarios del Programa del Adulto Mayor del Puesto de Salud Churubamba Huánuco 2016, estableciendo que los adultos tienen en general un estilo de vida no saludable y presentan una condición nutricional orientada a la desnutrición, que se complementada con la inadecuada alimentación que tienen.

Nivel Local

Zapata K. (13), en su tesis denominada: Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos –La Unión Piura, 2018. Teniendo como objetivo general: Describir los determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Dos Altos- La unión – Piura. Estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 194 adultos mayores, Determinar los determinantes de la salud en las personas adultas del Caserío de Somate Centro – Bellavista – Sullana. Investigación fue de tipo cuantitativa y de un nivel descriptivo. La investigación concluye que más de la mitad de adultos mayores son de sexo masculino, la mayoría tiene un ingreso menor a 750, la mayoría duerme entre 6 y 8 horas al día, se realizan exámenes médicos periódicamente, mantienen una alimentación medianamente balanceada, más de la mitad tienen seguro SIS MINSA.

Farfán A. (14), en su investigación titulada: Determinantes de la salud de la persona adulta del AA. HH Susana Higuchi- Catacaos- Piura, 2015. La investigación tuvo como objetivo general: Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del AA. HH Susana Higuchi, 2015. El tipo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, con una muestra de 231 adultos. Concluyendo en: la mitad de sexo femenino, más de la mitad con nivel inicial/ primaria, la mayoría con ingreso económico entre 751 a 1000 soles mensuales, más de la mitad tiene una vivienda multifamiliar, propia, la mayoría cuenta con abastecimiento de agua por red pública; la mayoría duerme de 6 a 8 horas, más de la mitad accedió a una institución de salud, la mayoría considera que el lugar donde acudieron a ser atendidos tiene regular distancia, la mayoría no recibe apoyo social natural ni organizado.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

La presente investigación se fundamenta en las bases conceptuales sobre determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, y el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, quienes realizaron investigaciones relacionadas a los determinantes y/o factores que alteran los patrones de salud, con lo cual facilitaron el entendimiento de los procesos sociales que repercuten en la salud de las personas y así poder establecer las acciones a realizar con el fin de minimizar dichos procesos.

Se empezó a tomar en cuenta y a hablar de los grandes determinantes de la salud de las personas y de las poblaciones, cuando Mark Lalonde realizó y presentó un estudio en 1974, que marcó uno de los hechos más resaltantes dentro de lo que hoy conocemos como salud pública, orientándola al accionar de los servicios de salud encargados de proteger la salud de la población. Teniendo en cuenta la investigación de Lalonde, los determinantes de la salud serían aquel conjunto de factores de tipos personales, ambientales y socioeconómicos que definen el estado que tendrán la salud en cada persona o población en general (15).

Por lo consiguiente se pueden dividir a estos determinantes de la salud en 2 grandes vertientes: Determinantes económicos, sociales y políticos que guardan cierta relación y que son únicamente responsabilidad del estado y aquellos que son obligación del sector salud, y que actuaran en beneficio de la salud de las personas y de las poblaciones, así como de la supervisión y control en diversos casos de promoción de la salud y actuación directa en otros.

Estos factores determinantes de la salud están relacionados con los estilos de vida, los factores ambientales, aquellos factores que tienen que ver con la genética y biología de las personas y finalmente aquellos que se encuentran relacionados con la atención sanitaria (16).

La investigación que realizó Lalonde dio inicio a más investigaciones relacionadas con determinantes de la salud, incluyendo entre los puntos más resaltantes a los estilos de vida de las personas, el ambiente en el que se desenvuelven ya sea físico o social, la biología humana y genética, y asimismo los servicios de salud (17).

Los estilos de vida forman parte de los determinantes de la salud y es el que más influye, pero que a su vez puede ser modificado con algunas actividades, como mejorar la alimentación o mantener una vida más saludable (en lo que se refiere a actividad física) todo esto englobado en actividades de promoción de la salud y prevención primaria. El medio ambiente hace referencia a cualquier tipo de contaminación que afecte directa o indirectamente a la salud de las personas, ya sea contaminación biológica, química o física. Asimismo, se refiere a aquellos factores que afectan el bienestar psicológico y social, como la violencia, el estrés, dependencia, entre otros (17).

La biología humana hace referencia a la herencia genética. Este determinante no puede ser modificado, pero si se pueden realizar acciones para contrarrestar los efectos que tienen sobre la salud. El sistema de salud es una organización cuyo cargo primordial es brindar servicios de salud, estos pueden ser ofrecidos en hospitales, centros de salud y en las clínicas ya que ellos ofrecen atención necesaria que ayudara

a determinar si la persona tiene alguna enfermedad y así poderle brindar un tratamiento adecuado para la mejoría de la persona (17).

Mención aparte merece también que la investigación de Lalonde tuvo un enfoque direccionado hacia la promoción y prevención de la enfermedad, siendo un apoyo para lo que posterior sería el inicio de la atención integral de la salud en cada establecimiento nosocomial, ejecutando acciones que potencien y vayan de la mano con el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, sin embargo no suele ser así debido a que existen desiguales que dificultan el acceso a la salud en cada uno de sus niveles (18).

Es así que las sociedades actuales, mayormente, se encuentran organizadas de un modo que hace establecer y mantener desigualdades en la manera en cómo las poblaciones obtienen posibilidades de alcanzar un desarrollo humano eficaz y disfrute de una salud de calidad. Tales desigualdades, a menudo se encuentran muy acentuadas, situación que se puede evidenciar en la condición de vida que tiene el grupo etario de primera infancia, escolarización, entre otras más. Asimismo, se presentan otras inequidades en campos como el laboral donde trabajadores formales e informales visualizan un panorama donde los ingresos económicos y demás beneficios laborales muestran una gran diferencia. Estas diferencias se presentan a nivel de países, así como en ciudades de una misma nación, o incluso dentro de poblaciones que habitan una ciudad en común. Esto hace que sea necesario utilizar el modelo conceptual de los determinantes de Dahlgren y Whitehead (19).

A través de este modelo se busca generar cambios estructurales que produzcan cambios en la población, a través del mejoramiento de las estrategias sanitarias

públicas, mayor apoyo social, estilos y actitudes de vida eficaces que impulsen la buena salud. En síntesis, se busca mejorar los sistemas de salud y hacer un abordaje mucho más amplio a los determinantes de la salud (20).

Estos determinantes son un grupo de factores de tipo personal, social, económico y ambiental que se complementan para alterar o influir de cierta manera en la salud de la persona y de los habitantes que conforman una comunidad. Están reunidos en dos importantes grupos: los de carácter múltiple por parte del gobierno que agrupa a determinantes económicos, sociales y políticos. Por otro lado, están los que se encuentran bajo tutela del sector salud. También se considera que son las circunstancias en las cuales la persona nace, se desarrolla, envejece y que son el reflejo de su status dentro de una jerarquía social. Este conjunto de compondrá del contexto socioeconómico y político, posición social y determinantes intermedios (21).

De esta manera, es necesario recordar que, al mencionar a los determinantes, se debe considerar que hay grupos de determinantes implicados en dicha palabra: determinantes estructurales de las inequidades en salud y determinantes de tipo intermedio. Y como componentes extra se agrega la situación socioeconómica y política, los que conforman en si el concepto de determinantes. Asimismo, cada uno ellos se comportarán de manera peculiar para ejercer una influencia en la situación sanitaria de la población total y por tanto eso haría que sea un poco más complejo reconocer intervenciones efectivas de políticas sanitarias públicas que produzcan una modificación y/o anulación de las condiciones de inequidad que existen en salud (22).

Así, dentro de la teoría de Dahlgren y Whitehead que conforman determinantes sociales de la salud se incluyen: determinantes estructurales, determinantes

intermedios y determinantes proximales o de conducta individual. Cuando hablamos de determinantes estructurales se engloba a aquellos aspectos que producen un fortalecimiento de la progresión de una sociedad, generando un cambio benéfico o perjudicial en la población. Estos mecanismos van a configurar la salud de una población en relación a la ubicación que tengan dentro de una jerarquía social. Hay ciertos elementos que se deben considerar también dentro de estos determinantes como el nivel de gobernación por parte del estado, las políticas económicas, las políticas sociales, los valores culturales y sociales (23).

También están los determinantes intermedios, que son el compuesto de fundamentos categorizados bajo circunstancias materiales (condiciones de desarrollo, de ocupación, acceso a la alimentación, etc.), conductas, factores biológicos y psicosociales. Los regímenes de sanidad se incluyen también en esta agrupación ya que es un importante determinante de este tipo. Todas estas composturas, variaran en cuanto a influencia según la posición socioeconómica del adulto, por lo que impacto que tengan podría ser beneficioso como perjudicante para mantener la igualdad en salud y el bien social (23).

Por otro lado, están los determinantes proximales que abarcan los diversos perfiles de vida y el comportamiento personal que puedan afectar positiva o negativamente la salud de uno mismo. Aspectos como estos mantienen una estrecha relación con las actividades que ejecuta cada individuo para maximizar o minimizar su estado de salud. También abarca aspectos como la función biológica del ser humano y el entorno ambiental (23).

Por el lado de la enfermería, los determinantes de la salud son un componente importante dentro de los cuidados que da al ser humano. Gracias a estos es que se ha podido hacer un énfasis en los cuidados integrales ofrecido en el sector salud y que involucran no solo a la persona, sino también a la familia, comunidad y entorno. Además, enfermería hace hincapié en la prevención, en la promoción y sobre todo en la educación en salud, tanto en poblaciones sanas como en las vulnerables. Esto se pone en manifiesto dentro de la enseñanza académica de la carrera profesional, donde la enfermera docente hace uso de componentes teóricos que cambian por completo el panorama habitual de aprendizaje, a uno que valora al ser humano como un ente que requiere cuidados en todos sus niveles (biológico, psicológico, social y espiritual) y que en los determinantes una herramienta que beneficie esos cuidados (24).

Ahora si buscamos una teoría de enfermería que de alguna manera plasme lo antes mencionado, se usaría lo propuesto por la pionera en promoción de la salud: Nola Pender; modelo en el que ella busca predecir sistemas de promoción globales y conductas específicas, como el realizar actividad física constante y alimentación saludable e identifica además aquellos elementos perceptuales y cognitivos como determinantes primordiales dentro promoción de la salud, para posteriormente establecer un estilo de vida que garantice la buena salud en cada persona, familia y comunidad (25).

La teorista estableció bajo su modelo cuatro ideas primordiales: persona, cuidados de enfermería, salud y entorno. La persona es el ser que creará sus propias experiencias de vida que le ayuden a potenciar su salud pero que también recibirá cuidados de enfermería que son las intervenciones a aplicar en el a fin mejorar su salud. Al mismo tiempo se hace una identificación de aquellos aspectos contraproducentes

que pueden ser modificados para beneficiar a la persona. El entorno por su lado, será el ambiente en el cual el ser humano se desarrolle a nivel biopsicosocial y se vea transformado en toda su magnitud (25).

III. Metodología

3.1 Diseño de la investigación

Tipo Cuantitativo:

La investigación cuantitativa es un modo estructurado que se basa en obtener y analizar datos recopilados de distintas fuentes. Este tipo de investigación utiliza herramientas informáticas, estadísticas y matemáticas para obtener resultados (26).

La presente investigación fue de tipo cuantitativa debido a que se escogió una muestra determinada del AA.HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, a quienes se les aplicó el instrumento de recolección de datos, siendo este una herramienta estadística por lo cual se procedió a realizar su respectivo análisis para obtener los resultados.

Nivel Descriptivo:

Es un tipo de metodología a aplicar para derivar una circunstancia que se está presentando, en este caso se describe el objeto de estudio. Se centra en obtener datos que muestren la situación tal y como es (26).

En dicha investigación se realizó un estudio al AA.HH Almirante Miguel Grau, donde se describen los determinantes de la salud del adulto mayor, a quienes se les realizó un análisis respectivo para describir la situación en la que se encuentra.

Diseño de una sola casilla:

Este tipo de diseño se encarga de utilizar a un solo grupo con un fin de experimentar, aquí el investigador será el responsable de observar y analizar el comportamiento del grupo de estudio, seguidamente redactará un informe a beneficio de la investigación (27).

3.2 Población y muestra

La población estuvo constituida por 203 adultos mayores de 60 años del AAA.HH Almirante Miguel Grau de Piura.

Muestra

En esta investigación la población fue de 203 adultos mayores de 60 años del AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa de Piura. En la siguiente investigación se optó por tomar una población muestral, constituida por 203 adultos. Debido a eso se consideró utilizar la misma cantidad de adultos mayores ($n=203$), ya que es considerada una población finita, lo que quiere decir que se conoce el número exacto de habitantes de dicho asentamiento humano, es por eso que no conviene que la muestra sea extremadamente pequeña porque mientras sea mayor el tamaño de la muestra, los resultados obtenidos serán más exactos. Según los estudios estadísticos se basan en que mientras mayor sea el tamaño de muestra, los resultados obtenidos serán más factibles, por lo tanto, es mejor utilizar toda la población para que se pueda obtener un error muestral mínimo o igual del 5%.

Unidad de análisis:

El adulto mayor que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores del AA.HH Almirante miguel Grau I Etapa de Piura que al momento de la entrevista vivían en la zona.
- Adultos mayores del AA.HH Almirante Miguel Grau I Etapa de Piura que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos mayores que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adultos mayores del AA.HH Almirante Miguel Grau de Piura que tenían algún trastorno mental.
- Adultos mayores del AA.HH Almirante Miguel Grau de Piura que tenían problemas de comunicación.

3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores**3.3.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO****Edad****Definición conceptual.**

La edad nos va a permitir realizar mención del tiempo que haya transcurrido desde el nacimiento de cada individuo. También el espacio que ha transcurrido de un tiempo a otro donde también se tiene en cuenta el nombre. La noción de la edad debe estar presente en todos los órdenes de la vida.

También debemos contar con los documentos de identificación como es el DNI que especifican la fecha de nacimiento de cada persona (28).

Definición operacional

Escala de razón:

- ❖ Adulto mayor de 60 años a más.

Sexo

Definición conceptual:

El sexo se diferencia de la clase de género ya que va van de la mano, el sexo difiere entre la calidad física entre un hombre y una mujer, el género lo realizan a nivel cultural si es masculino o femenino. Los hombres y las mujeres se diferencian por su sexo y la musculatura mucho más, las mujeres por sus diferentes características físicas y emocionales y cualidades que ella de anotar y por su aspecto más feminista (29).

Definición Operacional:

Escala nominal

- ❖ Masculino y Femenino

Grado de instrucción Definición conceptual:

El grado de instrucción de las personas depende del grado de estudios que ha realizado o aún está realizándolo, sin considerar si ya ha concluido o están provisional o definitivamente incompletos (30).

Definición Operacional:

Escala ordinal

- ❖ Sin nivel de estudios
- ❖ Inicial/Primaria
- ❖ Secundaria Terminada/ Secundaria inconclusa
- ❖ Superior universitaria
- ❖ Superior no universitaria

Ingreso Económico:

Definición conceptual:

El ingreso económico son aquellos ingresos que cuenta cada familia, lo cual incluye al sueldo, salario de los miembros de la familia que trabajan por lo que generan un sueldo y otros ingresos económicos los cuales son considerados como extras (31).

Definición Operacional

Escala de razón:

- ❖ Menor de 750
- ❖ 750 a 1000
- ❖ 1000 a 1400
- ❖ 1400 a 1800
- ❖ 1800 a más

Vivienda:

Definición conceptual:

La vivienda es una de las principales edificaciones que deben las personas ya que su principal función es brindar ayuda y una estancia adecuada para las personas, en la cual los ayudara a sentirse más protegidos de los problemas climáticos y ambientales de la naturaleza. Entre otras designaciones de la vivienda tenemos lo que es: domicilio, alojamiento, cuarto, recinto, estancia, departamento, antesala, piso, morada, cámara. La vivienda debe ser digna y la adecuada para cada individuo donde contar con los materiales y espacios adecuados para que la persona pueda sentirse cómoda debe estar en lugares ya sean urbanos o localidades rurales contando con un buen servicio que tenga acceso a un buen funcionamiento de la zona sin peligros y que permita a la comunidad a tener una buena comunicación entre todos, donde exista un buen desarrollo de las familias y de cada persona (32).

Definición Operacional:

Escala nominal

- ❖ Vivienda unifamiliar
- ❖ Vivienda multifamiliar
- ❖ Vecindad, cabaña, choza
- ❖ Lugares no aptos para habitación humana
- ❖ Otros

Tenencia

- ❖ Alquiler

- ❖ Cuidador
- ❖ Plan social
- ❖ Vivienda propia

Material de piso

- ❖ Tierra
- ❖ Entablado
- ❖ Cerámica
- ❖ Parquet

Material de techo

- ❖ Madera
- ❖ Estera
- ❖ Adobe
- ❖ Material noble ladrillo y cemento

Miembros de la familia que descansan por habitaciones

- ❖ a más personas
- ❖ 2 a 3 personas
- ❖ Individual

Abastecimiento de agua

- ❖ Acequia
- ❖ Cisterna
- ❖ Pozo
- ❖ Red publica

- ❖ Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

- ❖ Aire libre
- ❖ Baño publico
- ❖ Baño propio

Combustible para cocinar

- ❖ Electricidad
- ❖ Gas
- ❖ Leña
- ❖ Carbón

Energía eléctrica

- ❖ Eléctrico
- ❖ Velas
- ❖ Lámparas con kerosene

Disposición de basura

- ❖ A campo libre
- ❖ Arrojo al rio
- ❖ En un pozo
- ❖ Quemar
- ❖ Carro recolector

Frecuencia del recojo de basura

- ❖ A diario
- ❖ Semanalmente
- ❖ Mínimo 2 veces a la semana
- ❖ Mínimo una vez al mes

3.3.2 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Los estilos de vida de las personas es un conjunto que se observa en forma general donde se toma en cuenta sus conductas alimenticias su salud las cuales son elecciones que cada persona realiza considerando el rito de vida que lleva cada una de ellas. El estilo de vida está relacionado con la salud y su forma consistente que tiene como son sus hábitos alimenticios y su actividad física que realiza a diario, la cual limita la situación del individuo y las condiciones que tiene cada una de ellas. Según el cambio epidemiológico de enfermedad aguda a enfermedad crónica es una causa principal de la mortalidad en nuestra sociedad, es por ello que hoy en día la salud está relacionada con los estilos de vida que lleva cada persona (33).

Definición Operacional

- ❖ Hábito de fumar
- ❖ Fumar diariamente
- ❖ Fuma pero no lo hace a diario
- ❖ No fuma

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

- ❖ A diario
- ❖ Semanalmente
- ❖ Una vez al mes
- ❖ En ocasiones importantes
- ❖ No consume bebidas alcohólicas

Horas de descanso

- ❖ 6 a 8 horas
- ❖ 8 a 10 horas
- ❖ 10 a 12 horas

Frecuencia que se realiza el baño

- ❖ Diariamente
- ❖ 3 veces a la semana
- ❖ No se baña

Actividad física en tiempo libre Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza

- ❖ Deporte
- ❖ Caminar
- ❖ Gimnasia
- ❖ No realiza ningún tipo de ejercicios

Alimentación

Definición conceptual

La alimentación es una parte muy fundamental que debemos brindar a nuestro organismo con el fin de tener una buena energía y pueda desarrollarse adecuadamente. La calidad de alimentación nos proporciona principales factores económicos y culturales. La alimentación es un proceso mediante el cual todos los seres vivos consumen diversos tipos de alimentos diariamente con el fin de obtener los nutrientes necesarios para sobrevivir y poder realizar sus actividades. La alimentación es un proceso fundamental es por ello que debemos tener una buena alimentación para evitar los daños en nuestra salud y en el desarrollo de la vida (34).

Definición Operacional

Escala ordinal

Frecuencia de consumo de alimentos

- ❖ Diariamente
- ❖ 2 a 3 veces al día
- ❖ a más veces a la semana
- ❖ Nunca o casi nunca.

3.3.3 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición conceptual

Las redes sociales y comunitarias son interacciones que están definidas con un intercambio dinámico entre los individuos grupos en interacciones (35).

Apoyo social

Definición operacional

Escala nominal

- ❖ Familiares
- ❖ Amigos
- ❖ Comunidad

Apoyo social organizado

Escala nominal

- ❖ Organizaciones de ayuda
- ❖ Seguridad social
- ❖ Empresa para trabajadores
- ❖ Organizaciones para voluntariado

Apoyo a organizaciones del estado

- ❖ Comedores populares
- ❖ Pensión 65
- ❖ No reciben ningún tipo de apoyo

Acceso a los servicios de salud

Definición conceptual

Los accesos a los servicios de salud están conformados por la promoción y prevención de las personas lo que va a expresar los esquemas implementados para garantizar el financiamiento de los servicios de salud (36).

Utilización de los servicios de salud en los últimos 12 meses

Escala nominal

Instituciones de salud atendida

- ❖ Centros de salud
- ❖ Hospitales
- ❖ Puestos de salud
- ❖ Clínicas

Lugar de atención

- ❖ Cerca de la vivienda
- ❖ Lejos
- ❖ No conoce

Tipo de seguro

- ❖ ESSALUD
- ❖ SIS-MINSA
- ❖ Otros

Tiempo de espera al momento de ser atendido:

- ❖ Muy extenso
- ❖ Extenso
- ❖ Tiempo regular
- ❖ Corto
- ❖ No sabe

Calidad de atención recibida:

- ❖ Excelente
- ❖ Buena
- ❖ Pésima
- ❖ No sabe

Presencia de pandillajes cerca de la vivienda:

- ❖ Si
- ❖ No

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**Técnicas**

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

Instrumento

En la investigación se utilizó un instrumento denominado Determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú, elaborado por la Dra Vilchez. A. que permitió recolectar los datos que a continuación describo.

Instrumento N 1

El instrumento elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú. Está elaborado con 30 ítems distribuido en 4 partes:

- Datos de identificación donde se obtuvo las iniciales de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconomico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, etc).
- Los determinantes del estilo de vida hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias, apoyo social natural, acceso a los servicios de salud.

Control de calidad de los datos

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

Fue concretada a través de la consulta a personas del área de salud que actúan como jefes en este trabajo. Este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionarios sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú. Durante las reuniones se realizó partición e información respecto a la matriz de la operacionalización de la variable.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Es la validez del contenido la cual es explorada mediante las calificaciones a través de los criterios de los expertos, diez en total, sobre 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.

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

Donde

x: Es la media de las calificaciones de los jueces de la muestra. l: Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V en Aiken total es 0,998 es el valor el cual indica que el instrumento es válido para realizar la información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú.

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se realiza una evaluación donde se aplica un cuestionario dos entrevistadores distintos a la misma persona la cual va a garantizar que el fenómeno no ha cambiado. Se realizará por lo mínimo 15 encuestas (37).

Procedimientos a la recolección de datos:

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

- ❖ Se informó y se pidió consentimiento por parte de los adultos mayores de dicho asentamiento humano haciéndoles énfasis que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante la encuesta son estrictamente confidenciales.
- ❖ Se coordinó con los adultos mayores su disponibilidad y el tiempo para la aplicación del instrumento.
- ❖ Seguidamente se les aplicó el instrumento a todos los adultos mayores.
- ❖ Posteriormente se procedió a leer el contenido del instrumento.

- ❖ Cada instrumento se aplicó en aproximadamente 20 minutos.

3.5 Plan de análisis

Análisis y procesamiento de datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para que puedan ser evaluados por Software PASW Statitics, versión 18.0 para el respectivo procesamiento. Para los análisis de datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	DIMENSIONES	VARIABLES	INDICADORES	COHERENCIA
Cuáles son los determinantes que influyen en la promoción y recuperación del adulto mayor del AA.HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018?	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Determinar los determinantes de la salud que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y prevención de la salud en el Adulto Mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Identificar los determinantes de la salud en entorno Biosocioeconomico en el Adulto Mayor del AA.HH Almirante Miguel 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Determinantes del entorno biosocioeconomico. 	<p>Edad</p> <p>Sexo</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 60- 80 años de edad 80 a más años. ○ Masculino. ○ Femenino. 	<p>Si tiene coherencia ya que el problema de la investigación se hablara sobre diferentes determinantes de la salud y lo que se está considerando en el estudio va relacionado al tema esperando así obtener los actuales resultados de dicha comunidad.</p>

	<p>Grau I Etapa - Piura, 2018.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Identificar los determinantes de la Salud de los estilos de vida en el Adulto Mayor del AA.HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018. ❖ Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en el Adulto Mayor en el AA.HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Determinantes de estilo de vida 	<p>Grado de instrucción</p> <p>Ingreso económico</p> <p>Vivienda</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sin nivel instrucción. Inicial, primaria. Secundaria Completa/incompleta ○ Superior universitario ○ Superior no universitario ○ Menor de 750 ○ De 751 a 1000 ○ De 1001 a 1400 ○ De 1401 a 1800 ○ De 1801 a mas ○ Vivienda unifamiliar ○ Vivienda multifamiliar ○ Vecindad (quinta choza, cabaña) ○ Local no destinado para habitaciones humanas ○ Otros 	
--	--	---	--	---	--

		❖ Determinantes de las redes sociales	<p>Estilo de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Hábito de fumar ○ Consumo de bebidas alcohólicas ○ Número de horas que duerme ○ Frecuencia que se baña ○ Actividad física <p>Alimentación</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Diario ○ 3 o más veces por semana ○ 1 o 2 veces a la semana ○ Menos de una vez a la semana ○ Nunca o casi nunca <p>Apoyo social natural</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Familia ○ Vecinos ○ Amigos ○ Compañeros espirituales ○ Compañeros de trabajo ○ No recibe 	
--	--	---------------------------------------	---	--

			<p>Apoyo organizado</p> <p>Apoyo de organizaciones del estado</p> <p>Acceso a los servicios de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Organizaciones de ayuda al enfermo ○ Seguridad social ○ Empresa para la que trabajo ○ Instituciones de acogida ○ Organizaciones de voluntariado ○ No recibe <ul style="list-style-type: none"> ○ Comedores populares ○ Pensión 65 ○ No recibe <ul style="list-style-type: none"> ○ Hospital ○ Centro de salud ○ Puesto de salud ○ Particular ○ Otros 	
--	--	--	--	---	--

3.7 Principios éticos

Durante la ejecución de la investigación se respetaron y aplicaron los principios éticos como persona y profesional, tomando en cuenta el tema elegido y el método que se empleó, así se pudieron obtener resultados éticos positivos en la investigación (38).

Anonimato: Se informó a las personas entrevistadas que el tipo de cuestionario a los que estaban siendo sometidos son de forma anónima y que la información que se recogió es indudablemente con fines investigativos y de estudio, aplicándolo con respeto a la intimidad y la toma de decisiones.

Privacidad: El respeto de la intimidad como principio ético fundamental, en esta parte se le explicó a la persona que no está obligada a responder el cuestionario y que toda información que se obtuvo es con fines de investigación.

Honestidad: Se explicó a los adultos mayores los fines de la investigación y datos, donde los resultados fiables estarán plasmados en el estudio.

Consentimiento: Nadie fue obligado a la participación del proyecto, solo se aplicó el instrumento a aquellas personas que voluntariamente aceptaron participar en la investigación, y que brindaron toda la información requerida.

IV. Resultados

4.1 Resultados

TABLA 1: Determinantes de salud biosocioeconómicos de los adultos mayores del AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018

Sexo	n	%
Masculino	102	50,00
Femenino	101	50,00
Total	203	100,00
Grado de instrucción	N	%
Sin instrucción	1	0,49
Inicial/primaria	9	4,43
Secundaria: completa/incompleta	99	48,76
Superior universitaria	40	19,70
Superior no universitaria	54	26,62
Total	203	100,00
Ingreso economico	n	%
Menor de 750	52	26,00
De 751 a 1000	119	59,00
De 1001 a 1400	27	13,00
De 1401 a 1800	3	1,00
De 1801 a más	2	1,00
Total	203	100,00
Ocupación	n	%
Trabajo estable	105	52,00
Eventual	47	23,00
Sin ocupación	14	7,00
Jubilado	36	18,00
Estudiante	1	0,00
Total	203	100,00

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores del AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa – Piura, 2018.

TABLA 2: Determinantes de salud relacionados al entorno físico de adultos mayores del AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa – Piura, 2018.

Vivienda		
Tipo	n	%
Unifamiliar	174	86,00
Multifamiliar	29	14,00
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,00
No destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	203	100,00
Tenencia		
	n	%
Alquiler	0	0,00
Cuidador /alojado	1	0,00
Plan social	0	0,00
Alquiler venta	1	2,00
Propia	201	98,00
Total	203	100,00
Material del piso		
	n	%
Tierra	31	15,00
Entablado	0	0,00
Loseta /cemento	172	85,00
Láminas asfálticas	0	0,00
Parquet	0	0,00
Concreto	0	0,00
Total	203	100,00
Material del techo		
	n	%
Madera, estera	1	0,00
Adobe	0	0,00
Estera y adobe	0	0,00
Material noble, ladrillo y cemento	48	24,00
Eternit	154	76,00
Calamina	0	0,00
Total	203	100,00
Material de las paredes		
	n	%
Madera, estera	5	2,00
Adobe	2	1,00
Estera y adobe	3	1,00
Material noble ladrillo y cemento	193	96,00
Otros	0	0,00
Total	203	100,00

Continúa...

Personas que duermen en una habitación	n	%
4 a mas miembros	2	1,00
2 a 3 miembros	148	73,00
Independiente	53	26,00
Total	203	100,00
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,00
Cisterna	0	0,00
Pozo	0	0,00
Red publica	1	1,00
Conexión domiciliaria	202	99,00
Total	367	100,00
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,00
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	0	0,00
Baño public	0	0,00
Baño propio	203	100,00
Otros	0	0,00
Total	203	100,00
Combustible para cocinar	n	%
Gas, electricidad	203	100,00
Leña, carbon	0	0,00
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maiz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
Total	203	100,00
Energía eléctrica	n	%
Sin energia	0	0,00
Lampara (no electrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	0	0,00
Eléctrica temporal	0	0,00
Eléctrica permanente	203	100,00
Vela	0	0,00
Total	203	100,00
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	1	0,49
Al río	2	1,00
En un pozo	0	0,00
Se entierra, quema, carro recolector	200	99,00
Total	203	100,00

Continúa...

Frecuencia del recojo de basura	n	%
Diariamente	2	1,00
Todas las semanas, pero no diariamente	184	91,00
Al menos 2 veces por semana	17	8,00
Al menos una vez al mes	0	0,00
Total	203	100,00
¿Cómo elimina su basura?	n	%
Carro recolector	203	100,00
Montículo o campo limpio	0	0,00
Contenedor específicos de recogida	0	0,00
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	203	100,00

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores del AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa – Piura, 2018.

TABLA 3: Determinantes del estilo de vida de adultos mayores del AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa – Piura, 2018

¿Actualmente fuma?	n	%
Si fumo, diariamente	0	0,00
Si fumo, pero no diariamente	12	6,00
No fumo actualmente, pero si he fumado	96	47,00
No fumo, ni he fumado nunca	95	47,00
Total	203	100,00
¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?	n	%
Diario	2	1,00
2 o 3 veces por semana	2	1,00
1 vez a la semana	4	2,00
Una vez al mes	7	3,00
Ocasionalmente	115	57,00
No consume	73	36,00
Total	203	100,00
¿Cuántas horas duerme?	n	%
6 a 8 horas	171	84,00
8 a 10 horas	31	15,00
10 a 12 horas	1	1,00
Total	203	100,00
¿Con que frecuencia se baña?	n	%
Diariamente	203	100,00
4 veces a la semana	0	0,00
No se baña	0	0,00
Total	203	100,00

Continúa...

¿Se realiza algún examen médico periódicamente, a un establecimiento de salud?	n	%
Si	172	85,00
No	31	15,00
Total	203	100,00
En su tiempo libre realiza deporte	n	%
Camina	36	18,00
Deporte	10	5,00
Gimnasia	4	2,00
No realiza	153	75,00
Total	203	100,00
¿En las dos últimas semanas realizo actividad física durante más de 20 minutos?	n	%
Caminar	35	17,00
Gimnasia suave	2	1,00
Juegos con poco esfuerzo	0	0,00
Correr	1	1,00
Ninguna	155	76,00
Deporte	10	5,00
Total	203	100,00

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores del AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa – Piura, 2018.

ALIMENTOS QUE CONSUME:	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 NADA		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	169	83,00	31	15,00	3	2,00	0	0,00	0	0,00	203	100,00
Carnes	126	62,00	75	37,00	2	1,00	0	0,00	0	0,00	203	100,00
Huevos	20	10,00	171	84,00	9	4,00	3	2,00	0	0,00	203	100,00
Pescado	45	22,00	141	70,00	16	8,00	1	0,00	0	0,00	203	100,00
Fideos, arroz, papas...	184	91,00	18	9,00	1	0,00	0	0,00	0	0,00	203	100,00
Pan cereales	157	77,00	35	18,00	10	5,00	1	0,00	0	0,00	203	100,00
Verduras y hortalizas	22	11,00	50	74,00	30	15,00	1	0,00	0	0,00	203	100,00
Legumbres	7	4,00	144	71,00	50	25,00	2	1,00	0	0,00	203	100,00
Embutidos, enlatados	12	6,00	76	37,00	97	48,00	18	9,00	0	0,00	203	100,00
Lácteos	97	48,00	65	32,00	33	16,00	8	4,00	0	0,00	203	100,00
Dulces, gaseosas	6	3,00	50	25,00	107	53,00	35	17,00	5	2,00	203	100,00
Frituras	25	12,00	65	32,00	85	42,00	22	11,00	6	3,00	203	100,00
Refrescos con azúcar	12	6,00	75	37,00	83	41,00	30	15,00	3	1,00	203	100,00

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

TABLA 4: Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias de los adultos mayores en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa Piura, 2018

¿Recibe algún apoyo social natural?	N	%
Familiares	128	63,00
Amigos	0	0,00
Vecinos	0	0,00
Compañeros espirituales	0	0,00
Compañero de trabajo	0	0,00
No recibo	75	37,00
Total	203	100,00
¿Recibe algún apoyo organizado?	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00
Seguridad social	1	0,00
Empresa para la que trabaja	18	9,00
Instituciones de acogida	0	0,00
Organizaciones de voluntariado	0	0,00
No recibo	184	91,00
Total	203	100,00
¿Recibe algún apoyo de estas organizaciones?	n	%
Pension 65	114	56,00
Comedor de salud	11	6,00
Vaso de leche	0	0,00
Otros	0	0,00
No recibe	78	38,00
Total	203	100,00
¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?	n	%
Hospital	34	17,00
Centro de salud	163	81,00
Puesto de salud	1	0,00
Clinicas particulares	4	2,00
Otros	1	0,00
Total	203	100,00
Considera ud. Que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	0	0,00
Regular	166	82,00
Lejos	36	18,00
Muy lejos de su casa	1	0,00
No sabe	0	0,00
Total	203	100,00

Continúa...

¿Qué tipo de seguro tiene ud.?		%
Essalud	37	18,00
Sis-minsa	164	81,00
Sanidad	0	0,00
Otros	2	1,00
Total	203	100,00

El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?	n	%
Muy largo	5	2,00
Largo	39	19,00
Regular	137	68,00
Corto	19	10,00
Muy corto	3	1,00
No sabe	0	0,00
Total	203	100,00

En general, ¿La calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	n	%
Muy buena	36	18,00
Buena	138	68,00
Regular	27	13,00
Mala	2	1,00
Muy mala	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	203	100,00

¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?	n	%
Si	181	89,00
No	22	11,00
Total	203	100,00

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

4.2 Análisis de resultados

Tabla 1: se evidencia que en el Determinante Biosocioeconómico de los adultos mayores del AA.HH Almirante Miguel Grau I etapa; el 50,00% de los adultos mayores son de sexo masculino; el 48,46% tienen como grado de instrucción secundaria completa e incompleta; el 59,00% tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles mensuales y finalmente el 52,00% refiere tener un trabajo estable.

Los resultados obtenidos en esta investigación son similares con los encontrados por Estrada E. (39), en su investigación sobre Determinantes de la salud en adultos mayores hipertensos. Pueblo joven La Esperanza-Chimbote, 2015; el 68,75% son femenino; el 42,70% tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta; el 47,92% tiene un ingreso económico de 751 a 1000 soles; el 46,88% tienen trabajo eventual.

De igual forma se asemejan con la investigación de Zavaleta C. (40), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adultos mayores diabéticos. Puesto de salud Miraflores Alto Chimbote, 2014; donde el 57,00% de los adultos mayores son de sexo femenino; el 53,00% tienen un grado de instrucción de secundaria completa/incompleta; el 50,00% tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles y el 45,00% tienen un trabajo estable.

Por otro lado, los resultados de esta investigación difieren con Morillo G. (41), en su investigación sobre Determinantes de la salud en adultos mayores del AA.HH San Pedro - Chimbote, 2014; el 62,00% de los adultos mayores son de sexo masculino; el 61,00% no tienen nivel de instrucción; el

43,00% tienen un ingreso menor de 750 soles mensuales y el 47,00% de los jefes de familia son jubilados.

Esta investigación también discrepa con los resultados obtenidos por Huesa Y. (42), en su investigación: Determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Pavas Alta_Caraz_Huaylas, 2014. El 56,70% de los adultos son de sexo femenino; el 45,30 tienen como grado de instrucción inicial o primaria; el 100,00% tienen ingresos menores de 750 soles y trabajos eventuales.

El sexo se considera como un conjunto de aspectos que caracterizan a los individuos de una especie dividiéndoles en masculinos o femeninos, es la división que se le da a la persona teniendo en cuenta el género se clasifica en dos grupos ya sea hombre o mujer (43).

Por otro lado, la edad es otro de los componentes que resalta dentro de esta investigación. Teniendo en cuenta que la esperanza de vida en el Perú es de 76,5 años en el periodo 2015 – 2020, es posible evidenciar que muchos adultos mayores que forman parte del estudio poseen un mayor potencial en el ámbito social como personal, por lo que es importante que se realicen políticas en su beneficio (44).

El grado de instrucción también influye en el desarrollo de la persona y por ende, de su salud, por lo que su papel debería ser más profundizado dentro de las comunidades. Para empezar el grado de instrucción es considerado como el grado más elevado de estudios académicos realizados o llevados en marcha por parte de una persona, sin considerar que este los haya concluido o que se encuentren inconclusos, de manera provisional o definitiva (45).

De este último aspecto mencionado dependerá el ingreso económico que una persona o familia tenga, ya que si la persona carece de cierto grado de educación sus aspiraciones económicas no serán altas y muchas veces eso repercute en que tengan una económica bastante deficiente. Para que quede claro, el ingreso económico designa a las compensaciones monetarias con las cuentas una persona mensualmente para poder realizar gastos en un determinado periodo de tiempo, que podrían o no, mejorar su calidad de vida, y que son producto de su ocupación laboral, siendo empleado o empleador (45).

La ocupación o empleo, por otra parte, repercute de manera tan, que la persona, puede estar expuestas a mayores riesgos sí que su actividad laboral no tiene adecuadas condiciones para su ejecución, haciendo el riesgo de desarrollar todo tipo de enfermedades, desde ocupacionales hasta enfermedades crónicas no transmisibles, que harán que la calidad de vida de una persona, no sea la adecuada.

En el AA. HH Almirante Miguel Grau, al observar las variables analizadas durante mi investigación, se resalta el hecho de que es mínima la población con un bajo nivel de instrucción, mientras que el resto ha cursado la secundaria e incluso estudios superiores, lo que resulta beneficioso para su calidad de vida, ya que eso influye en el hecho de que tengan un trabajo estable con un sueldo aceptable que les permita vivir dignamente.

Tabla N 02: en lo que respecta a los determinantes de la salud relacionados al entorno; el 86,00% refiere tener vivienda unifamiliar; el 98,00% poseen una casa propia; el 85,00% tienen piso de loseta o cemento; el 76,00% tienen un techo de eternit; el 96,00% tiene vivienda de material noble; el 73,00% manifiesta en duermen de 2 a 3

miembros por habitación; el 99,00% tienen conexión a agua potable; el 100,00% tiene baño propio; el 100,00% utiliza como combustible para cocinar el gas o la electricidad; el 100,00% tienen una conexión permanente a energía eléctrica; el 99,00% manifiesta que elimina su basura mediante carro recolector; el 91,00% refiere que el carro recolector pasa todas las semanas pero no diariamente.

Estos resultados se asemejan a los de Castillo J. (46), en su tesis titulada: Determinantes de la salud de los adultos mayores con Hipertensión arterial, AA.HH El Progreso – Buenos Aires Norte Víctor Larco Herrera, 2014. El 100,00% de los adultos mayores tiene casa propia; el 70,00% tienen piso de cemento; el 70,00% tienen una vivienda de material noble; el 100,00% tienen conexión de agua; el 100,00% tienen desagüe dentro de la vivienda; el 100,00% cocina sus alimentos con gas; el 100,00% tienen conexión eléctrica en su vivienda; el 70,00% refiere que eliminan su basura por lo menos 5 días a la semana y el 90,00% deja su basura en contenedores para que luego sea recogida por el carro recolector.

De igual forma. Guarda similitudes en los resultados del estudio de Olivares W. (47), titulado Determinantes de la salud en adultos mayores. Programa del adulto mayor Essalud-Trujillo, 2014. El 51,80% tienen una vivienda unifamiliar; el 91,00% tienen casa propia; el 73,00% tiene un piso de loseta; el 55,40% tienen un techo de calamina; el 100,00% tienen una casa de material noble; el 58,9% manifiestan que duermen de 2 a 3 miembros por habitación; el 85,00% tienen conexión domiciliaria de agua; el 100,00% tienen un baño propio; el 100,00% utiliza gas para la preparación de sus alimentos; el 100,00% tienen energía eléctrica permanente; el 100,00% elimina su basura por medio del carro recolector; el 67,90% refiere que el carro recolector pasa al menos 2 veces por semana.

Por otro lado, difiere con López Y. (48), en su investigación sobre Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Chavín-Sector “B”- Independencia-Huaraz, 2014. El 100,00% tiene en su vivienda piso de tierra; el 100,00% tiene techo de calamina o teja; el 100,00% tiene una vivienda de adobe; el 86,00% refiere que duermen de 2 a 3 personas por habitación; el 100,00% tienen conexión de agua; el 100,00% cocinan sus alimentos con leña o carbón; el 100,00% elimina su basura en el campo abierto y finalmente manifiestan que el carro de basura pasa por lo menos 1 a vez al mes.

Estos resultados también difieren parcialmente con los de Saldaña S. (49), en su estudio sobre Determinantes de la salud en adultos. Asentamiento humano Ampliación Ramal Playa – Chimbote, 2016. El 55,8% tienen una vivienda multifamiliar; el 93,30% tienen un piso de tierra; el 49,20% tienen techo de eternit; el 47,50% tienen una vivienda de material de madera y estera; el 65,00% refiere tener una habitación independiente; el 100,00% tiene conexión domiciliaria de agua; el 60,00% manifiesta que el carro recolector de basura pasa todas las semanas, pero no diariamente.

La vivienda es el que ofrece refugio a las personas y las protege de las condiciones climáticas adversas, además de proporcionarles intimidad y espacio para desarrollar sus actividades cotidianas. Las condiciones de la vivienda pueden promover o limitar la salud física, mental y social de sus residentes (50).

De la misma forma, un hogar seguro, propio y de buena infraestructura permitirá cubrir las necesidades básicas y primordiales para el adulto mayor, permitiendo que tengan su propio espacio de privacidad. El poseer una habitación

independiente ayudara a que se sienta más cómodo, seguro y autónomo dentro de su hogar, evitando cualquier situación que pueda alterar el bienestar su bienestar (51).

Se evidencia que la mayoría de los adultos mayores refieren tener una vivienda unifamiliar, siendo esto factor positivo, puesto que se dan casos de viviendas multifamiliares, en donde existen muchos problemas y confrontaciones, que podrían ser perjudiciales para su salud física y mental.

Por otro lado, el agua es una de las necesidades fundamentales para la vida humana. El acceso a suficiente cantidad y calidad de agua contribuye a prevenir la propagación de enfermedades gastrointestinales, propicia la higiene personal y doméstica, y mejora el nivel de vida, contribuyendo al bienestar del adulto mayor y de su familia (52).

El baño y la cocina deben contar con su propia ventilación, ya sea por medios como celosías o tuberías con malla o en todo caso medio más básicos como ventanas, que ayuden a tener una buena ventilación natural pero que al mismo tiempo impidan el ingreso de vectores transmisores de enfermedades como el Dengue o Chikungunya (53).

Los desechos sólidos del hogar no tienen que ser dejados de lado, estos deben ser tratados y almacenados higiénicamente dentro del hogar para evitar que se conviertan en focos de infección y/o desarrollo de enfermedades. Posteriormente estos residuos deberán ser evacuados de manera apropiada mediante mecanismos recolectores de desechos (54).

La forma en que eliminan sus desperdicios suele ser a través del carro recolector, pero existe el inconveniente de que no pasa diariamente, lo que los obliga

a guardar esos desperdicios en su hogar, siendo un foco de posibles enfermedades o infecciones en ellos o en las familias.

En la investigación realizada en el AA. HH Almirante Miguel Grau I etapa, se evidencia que los adultos mayores poseen una vivienda que les ofrece lo básico y necesario para poder tener calidad de vida sin carencias, debido a que los adultos mayores necesitan tranquilidad y un buen descanso para poder llevar su vida plena y poder mantener en equilibrio su estado biopsicosocial.

Tabla 3: Dentro de los determinantes de los estilos de vida de los adultos mayores; el 47,00% no fuma, pero si ha fumado anteriormente; el 57,00% ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente; el 84,00% duerme de 6 a 8 horas; el 100,00% se baña diariamente; el 85,00% se realizan exámenes médicos periódicamente; el 75,00 no realizan deporte en su tiempo libre; el 76,00% refiere que no ha realizado ninguna actividad física durante más de 20 minutos en las 2 últimas semanas.

Estos resultados son similares a los encontrados por Silva A. (55), en su estudio sobre Determinantes de la salud en la persona adulta mayor. Sector Manuel Arévalo - II Etapa – La Esperanza, 2014. Donde el 66,66% no fuma actualmente, pero ha fumado antes; el 50,59% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente; el 100,00% duerme de 6 a 8 horas; el 82,73% se baña diariamente; el 61,30% se realiza exámenes médicos periódicamente; el 92,26% no realiza actividad física en su tiempo libre y el 100,00% no ha realizado actividad física en las 2 últimas semanas por más de 20 minutos.

De igual forma los resultados se asemejan a los encontrados por Limache Y. (56), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ciudad Nueva _Tacna, 2015; donde el 61,00% no

fuma actualmente, pero ha fumado antes; el 74,00% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente; el 100,00% duerme de 6 a 8 horas; el 56,00% se baña diariamente; el 59,00% se realiza exámenes médicos periódicamente; el 65,00% no realiza actividad física en su tiempo libre.

Por otra parte, estos resultados discrepan con Chávez E. (57), en su estudio sobre Determinantes de salud de los adultos del centro poblado De Toma - Carhuaz - Ancash, 2015. El 65,00% de adultos no fuma, ni ha fumado nunca; el 52,00% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente; el 64,00% se baña 4 veces a la semana; el 78,00% no se realiza exámenes médicos periódicamente; el 48,00% realiza caminatas como actividad física y el 50,00% ha realizado caminatas como actividad física.

De igual forma, difieren parcialmente de los resultados de Villanueva A. (58), en su investigación titulada: Determinantes de salud de los adultos del Barrio De Parco Grande – Pomabamba -Ancash, 2014; donde el 56,60% de adultos no fuma, ni ha fumado nunca; el 37,50% no consume bebidas alcohólicas; el 84,60% se baña 4 veces a la semana; el 64,00% no se realiza ningún examen médico periódicamente; el 72,80% no realiza actividad física y el 86,60% no ha realizado actividad física durante más de 20 minutos.

El tabaquismo se considera como una enfermedad adictiva cuyo agente productor es la nicotina. En cuanto a la distinción entre fumadores y no fumadores, conceptualmente el no fumador es aquella persona que nunca ha consumido cigarrillos. En tanto el fumador es quien ha consumido cigarrillos por lo menos una vez en su vida. El tabaco es uno de los peores enemigos del aparato circulatorio. El consumo de tabaco es más perjudicial en las personas mayores ya que no solo limita su

esperanza de vida, sino que además aumenta el riesgo de demencia y Alzheimer y numerosas enfermedades vasculares (59).

El consumo de alcohol es un factor de riesgo para la salud y está relacionado con diversas formas de cáncer, enfermedad crónica hepática, enfermedades cardíacas, lesiones en el sistema nervioso central y periférico y dependencia del alcohol. Asimismo, es un factor causal en la hipertensión. El alcohol puede actuar de manera diferente en las personas mayores que en personas más jóvenes (60).

En los adultos mayores, el demasiado consumo de alcohol puede provocar problemas de equilibrio y caídas, ocasionando fracturas de cadera o brazo y otras lesiones. Las personas mayores tienen huesos más delgados que las personas más jóvenes, por lo que sus huesos se quiebran con mayor facilidad (60).

En lo que se refiere al sueño, este es un factor importante para las personas, una vez que dormimos, ocurren diversos procesos metabólicos importantes para el organismo. En síntesis, el sueño contribuye para nuestra salud física y psicológica. Uno de los beneficios del sueño es la regeneración celular y contribuye para el buen estado del sistema inmunológico, en tanto el sueño en el adulto mayor se hace más frágil, sin embargo, muestran menos estados de sueño profundo y se despiertan en la noche de 3 a 4 veces; los despertares están relacionados con un menor período de tiempo empleado en el sueño profundo. En general, los pacientes ancianos tardan más tiempo en dormirse y despiertan con mayor facilidad, lo que les hace más proclives a que tomen una o más siestas diurnas (61).

La alimentación balanceada toma relevancia, porque es uno de los factores con mayor importancia para la prevención, promoción y mantenimiento de una buena salud

y por ende gozar de una vida con calidad. Con una buena alimentación saludable se reduciría notablemente la mortalidad y la carga de enfermedades en las poblaciones, en todos los niveles: local, nacional y mundial; es necesario que la población tenga un consumo óptimo y constante de frutas, verduras, hortalizas, pescado, legumbres, para asegurar un aporte balanceado de nutrientes, que beneficie y potencie a cada célula, órgano y sistema del cuerpo humano, y reduciendo paralelamente la aparición de enfermedades (62).

En relación a la actividad física en las personas adultas mayores podemos observar que la mayoría no realizan ejercicios por miedo a que pueda afectar su salud. La actividad física es importante para mantener un buen estado físico y saludable, contribuye de manera positiva a la conservación de un peso adecuado, a conservar la densidad ósea, mantener una masa muscular adecuada, y movilidad articular, así mismo suministra un sistema fisiológico saludable, disminuyendo los riesgos quirúrgicos que causan múltiples enfermedades, como trastornos mentales (63).

Es posible asumir que la sociedad asume el sedentarismo y la falta de actividad física por parte del adulto mayor como condición normal propia de la edad, no otorga mayor importancia a la presencia de dicha actividad y sólo cuando el adulto mayor comienza a convertirse en una persona dependiente, empieza a valorarse el grado de dependencia para realizar actividades de la vida diaria, lo que se relaciona directamente con la morbilidad y mortalidad (64).

En el AA.HH Almirante Miguel Grau se logra evidenciar que existen ciertos estilos de vida que no son beneficiosos para la salud de los adultos mayores, como el hecho de ingerir bebidas alcohólicas y la falta de actividad física, pero por otro lado

manifiestan acudir regularmente a sus citas médicas, por lo que el personal de salud debe aprovechar esos momentos para educar a los adultos mayores y mostrarles los ejercicios básicos y dirigidos específicamente para ellos.

Tabla 4: Según los determinantes de redes sociales y comunitarias de los adultos mayores del AA.HH Almirante Miguel Grau I etapa; el 63,00% recibe apoyo social natural de sus familiares; el 91,00% no recibe apoyo social organizado; el 56,00% recibe apoyo del programa Pensión 65; el 81,00% se atendió en un centro de salud; el 82,00% manifiesta que lugar donde se atiende no se encuentra tan cerca de su domicilio; el 81,00% cuenta con el seguro del SIS-Minsa; el 68,00% esperó regular tiempo para poder ser atendido; el 68,00% recibió una buena atención; el 89,00% refiere que si existe pandillaje cerca de su domicilio.

Estos resultados son guardan similitud con la investigación de Cabada S. (65), denominada Determinantes de la salud de los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya De La Torre - El Porvenir, 2018; donde el 100,00% recibe apoyo social natural de sus familiares; el 100,00% no recibe apoyo social organizado; el 34,00% recibe apoyo del programa Pensión 65; el 100,00% se atendió en un centro de salud; el 68,00% manifiesta que lugar donde se atiende no se encuentra tan cerca de su domicilio; el 66,00% cuenta con el seguro del SIS-Minsa; el 63,00% esperó regular tiempo para poder ser atendido; el 62,00% recibió una buena atención; el 100,00% refiere que si existe pandillaje cerca de su domicilio.

Así mismo son similares a los resultados de Córdova M. (66), en su estudio titulado: Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Curhuaz - Sector Jakpa - Independencia - Huaraz, 2014. El 86,4% recibe apoyo social natural de sus

familiares; el 100,00% no recibe apoyo social organizado; el 34,00% recibe apoyo del programa Pensión 65; el 100,00% se atendió en un puesto de salud; el 42,40% manifiesta que lugar donde se atiende no se encuentra tan cerca de su domicilio; el 92,50% cuenta con el seguro del SIS-Minsa; el 56,60% esperó regular tiempo para poder ser atendido y el 62,00% recibió una atención regular.

Por otra parte, estos resultados discrepan con Huayna M. (67), en su tesis sobre Determinantes de la salud en adultos del distrito Sama, Las Yaras_ Tacna. 2016. El 96,98% no recibe apoyo social natural; el 98,66% no recibe apoyo social organizado; el 72,15% recibe apoyo del programa Vaso de leche; el 52,35% se atendió en un puesto de salud; el 30,35% manifiesta que lugar donde se atiende queda cerca de su domicilio; el 77,16% cuenta con el seguro del SIS-Minsa; el 28,52% esperó largo tiempo para poder ser atendido y el 62,00% recibió una atención regular.

De igual forma, estos resultados discrepan con López E. (68), en su estudio sobre Determinantes de salud de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba- Áncash, 2017. El 92,20% no recibe apoyo social natural; el 100,00% no recibe apoyo social organizado; el 78,90% recibe apoyo del programa Vaso de leche; el 50,00% se atendió en un puesto de salud; el 38,30% manifiesta que lugar donde se atiende queda lejos de su domicilio; el 100,00% cuenta con el seguro del SIS-Minsa; el 54,40% esperó largo tiempo para poder ser atendido y el 54,40% manifestó que recibió una atención buena.

Los programas de apoyo social al adulto mayor tienen beneficiosos efectos para la salud y su bienestar. Este no debe ser visto sólo como transacción de ayuda material, sino también como aceptación, afecto y afirmación. En el contexto social se tiende

muchas veces a sobrevalorar la ayuda económica como apoyo real y subvalorar los aspectos de ayuda afectiva y moral, sin tener en cuenta si las necesidades reales que tiene la persona, en el momento del apoyo, son materiales o psicosociales (69).

La salud es lo más valioso que posee un ser humano, por ello, su cuidado y la prevención de cualquier enfermedad debe ser una prioridad, la importancia del chequeo médico es el control y prevención de nuestra salud, para llevar una vida más saludable, es una de las formas más sencillas, seguras y responsables de controlar la salud, mejorar la calidad de vida y salvar vidas. A nivel de la salud, el hacinamiento puede provocar 72 enfermedades físicas o mentales que pueden ser muy graves como la diabetes, infecciones respiratorias, del estómago y la piel, así como alteración en la personalidad, y un elevado índice de estrés. Todo esto puede producir que los vínculos familiares se rompan y solo por estar en conflicto constante para obtener su espacio, esto a su vez provoca que no haya una buena relación social y que la cultura o costumbres no se aprendan bien dentro de ese hogar (70).

El tener un limitado acceso a los servicios de salud traen como consecuencias en la salud, como puede ser que la persona sufra la cronicidad y complicaciones de una patología, abandone los tratamientos médicos, asimismo haya un incremento de la mortalidad general debido a la demora en la atención médica, conllevándolos a la automedicación, sin medir las consecuencias que esta pueda ocasionar (71).

Los adultos mayores de la zona en estudios refieren tener el seguro SIS – Minsa. El seguro de salud brinda acceso cuidados médicos cuando se necesitan, también protege al adulto mayor y a su familia de los altos costos que requiere la atención médica. Aunque no siempre se suele observar esto en la realidad, debido a que existen

muchas cosas que el seguro de salud no llega a cubrir, como algunos medicamentos, análisis, entre otras cosas, por lo que los asegurados deben conseguirlos por sus propios medios y en la mayoría de casos no se cuentan con los suficientes medios para lograrlo. Por lo que es necesario que el Estado implemente nuevas leyes e invierta más en salud, debido a que es un sector que cada vez tiene menos ingresos (72).

El brindar una buena calidad en la atención médica, garantiza que los enfermos reciban los tratamientos adecuados, en el momento oportuno, minimizando las posibilidades de error, en un ambiente de respeto a su dignidad y derechos, y que se garantice la justicia y la equidad, además una buena atención médica mantiene una relación personal cercana y continua entre médico y paciente (73).

Gran parte de la población en estudio refiere que recibe apoyo social por parte de su familia y apoyo económico por parte del programa Pensión 65, lo que significa que estos adultos mayores no se encuentran en una situación de abandono. Es importante que los adultos permanezcan con los cuidados necesarios por parte de su familia y por parte del sector de salud, esto con la finalidad de detectar cualquier problema en su salud y contrarrestarlo a tiempo. Por lo que se debe fortalecer la cobertura y calidad de la asistencia médica para atender las necesidades de salud específicas del adulto mayor.

V. Conclusiones

- ❖ En lo que respecta a los determinantes Biosocioeconómicos, se evidencia que la mitad de los adultos mayores son de sexo masculino, casi la mitad cursaron el nivel de instrucción de secundaria completa/incompleta, más de la mitad tienen un ingreso económico de entre 751 a 1000 soles y más de la mitad tienen un trabajo estable. La mayoría tiene vivienda de tipo unifamiliar, casi todos tienen casa propia y de material noble, la mayoría tienen en su vivienda piso de loseta/cemento, techo de eternit y duermen de 2 a 3 miembros por habitación. Casi todos tienen conexión domiciliaria de agua, todos tienen baño propio, cocinan sus alimentos con gas y energía eléctrica permanente, casi todos eliminan su basura mediante el carro recolector y manifiestan que pasa todas las semanas, pero no diariamente.

- ❖ Con respecto a los estilos de vida de los adultos mayores, casi la mitad no fuma actualmente, pero si lo ha hecho en algún punto de su vida, más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría duerme de 6 a 8 horas al día, todos se bañan diariamente, la mayoría se realiza exámenes médicos periódicamente pero no realizan ningún tipo de actividad física. En su mayoría los adultos mayores mantienen una alimentación balanceada.

- ❖ Con respecto a las redes sociales y comunitarias, la mayoría de adultos mayores reciben apoyo social natural de sus familiares, casi todos no reciben apoyo social organizado, más de la mitad pertenece al programa Pensión 65, la mayoría se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro

de salud, consideran que el centro se encuentra a regular distancia de hogar y pertenecen al SIS-Minsa, la mayoría refiere que espero regular tiempo para ser atendido en el centro de salud, recibió una buena atención y a su vez manifiestan la existencia de pandillaje cerca de su hogar.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- ❖ Aunque los resultados del área biosocioeconómico parecen ser óptimos, nunca está de más brindar orientación al adulto mayor acerca del autocuidado, sobre todo a su edad, debido a que están en una etapa en la que son muy frágiles y cualquier accidente, por más mínimo que sea, puede repercutir considerablemente en su salud.

- ❖ Es importante que se brinden charlas en los centros de salud, con personas capacitadas para que se tome conciencia en esta parte con respecto a la importancia de la actividad física a esta edad, así mismo de realizar sus exámenes médicos periódicamente, ya que ayudará a prevenir o identificar enfermedades y así tratarlas a tiempo. De igual forma, las municipalidades juegan un rol importante, ya que deberían fomentar la creación de grupos de distracción para adultos mayores, con la finalidad de que realicen actividades encaminadas a su entretenimiento, como paseos, deportes, almuerzos que permitan su convivencia y refuercen sus lazos de amistad.

- ❖ Se deben promover los programas sociales que ofrece el estado para cada grupo etario, en este caso, el programa de Pensión 65, dirigido para todos los adultos mayores con bajos recursos económicos. Existen muchas situaciones en las que el adulto mayor por falta de conocimiento de este programa no realiza este trámite y por ende no recibe la ayuda que necesita. Por otro lado, es importante que la comunidad se organice para que hablen con las autoridades de su localidad con la finalidad de tener vigilancia en la zona y así disminuir el pandillaje y por ende la delincuencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vidal D, Chamblas I, Zavala M, Müller R, Rodríguez M, Chávez A. Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de concepción, Chile. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2014 Abr [Citado 20 de noviembre 2020]; 20(1): 61-74. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100006&lng=es
2. Vélez C, Pico M, Escobar M. Determinantes sociales de la salud y calidad de vida en trabajadores informales: Manizales, Colombia. *Salud de los Trabajadores* [Internet]. 2015 Dic [Citado 20 de noviembre 2020]; 23(2): 95-103. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382015000200003&lng=es
3. Gonzales R, Hechavarría G, Batista N, Cueto Salas Anaid. Los determinantes sociales y su relación con la salud general y bucal de los adultos mayores. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 2017 Mar [Citado 21 de noviembre 2020]; 54(1): 60-71. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000100006&lng=es
4. Varela L. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. *Rev. Perú. med. exp. salud pública* [Internet]. 2016 Abr [Citado 21 de noviembre 2020]; 33(2): 199-201. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001&lng=es

5. Henríquez M, Donado A, Lían T, Vidarte J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud asociados al grado de discapacidad en la ciudad de Barranquilla. Duazary [Internet]. 1 de enero de 2020 [Citado 21 de noviembre 2020]; 17(1):49 -61. Disponible en: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/3221>
6. INEI. Situación de salud de la población adulta mayor, 2016 [Internet]. Inei.gob.pe. 2017 [Citado 23 de noviembre 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1459/libro.pdf
7. García J. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Revista Cubana de salud pública [Internet]. 2017[citado el de 18 Mayo del 2019]; 43(2):1. Disponible en:<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/746/863>
8. Calle E, Naula L. Factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal de salud en la promoción y prevención de la salud de los adultos mayores cuenca-ecuador, período 2016. [Proyecto de investigación previa a la obtención del título de Licenciado en Enfermería]. Disponible en:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26236/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

9. Parraga Y. Calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del centro integral del adulto mayor de Huancayo. [Tesis postgrado]. Perú: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3420/Parraga%20Huaroc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Jícaro E, Oblea S. Determinantes sociales de la salud familiar de la comunidad de San Francisco – Corrales - Tumbes 2016. [Trabajo para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Nacional de Tumbes; 2016. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/54/TESIS%20-%20JICARO%20Y%20OBLEA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Mazacón B. Calidad de vida del adulto mayor en una comunidad del cantón Ventanas – Los Ríos intervenida con el modelo de atención integral de salud. [Tesis postgrado]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6561>
12. Romero S. Estilos de vida y estado nutricional en personas adultas mayores, usuarios del programa de adulto mayor del Puesto de Salud Churubamba - Huánuco 2016. [Tesis de Pregrado]. Perú: Universidad de Huánuco; 2018.

- Disponible en:
http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/1090/T047_47766619_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Zapata K. Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos – La Unión Piura, 2018. [Tesis de Pregrado]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15413>
14. Farfán A. Determinantes de la salud de la persona adulta del AA.HH Susana Higuchi- Catacaos- Piura, 2015. [Tesis pregrado]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9263>
15. Gómez w. Estilos de Vida Saludable Política Pública en Proceso. *Agora Rev Cient* [Internet]. 2015 [Citado 2 de noviembre 2020]; 2(1):71, 72. Disponible en:
<https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/19/19>
16. García C. Perspectivas historico-sociales del paradigma de la salud. *Rev.Cs.Farm. y Bioq* [Internet]. 2017 [Citado 2 de noviembre 2020]; 5(2): 63-77. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652017000200007&lng=es
17. De La Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *JONNPR* [Internet]. 2020 Ene [citado 3 de

- noviembre 2020]; 5(1): 81-90. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es
18. Cuadrado C. El desafío de los sistemas de salud en el siglo XXI: ¿cómo incorporar el enfoque de los determinantes sociales de la salud? Med Wave [Internet]. 2015 [citado 07 de setiembre 2019]; 15(9): [aprox. 7 pantallas]. Disponible en:
<http://www.medwave.cl/medios/medwave/Octubre2015/PDF/medwave.2015.09.6289.pdf>
19. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales de la salud. 1era edición. Perú: ESAN Ediciones; 2017. Disponible en:
<https://www.esan.edu.pe/publicaciones/serie-gerencia-para-el-desarrollo/2017/determinantes-sociales-en-salud/>
20. Villar Aguirre Manuel. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [Internet]. 2011 Oct [Citado el 24 de noviembre 2020]; 28(4): 237-241. Disponible en:
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es)
21. Instituto Nacional de Salud Pública de México. El ABC de los Determinantes Sociales de la Salud. México: Instituto Nacional de Salud Pública; 2013. Disponible en:
http://tie.inspvirtual.mx/portales/sdhnet/recursos/SPA_infografico.pdf

22. Restrepo S, Amaya Jairo. Aprendiendo sobre determinantes sociales de la salud a través de crónicas, mediante un ambiente virtual de aprendizaje. Rev salud pública. 2016; 18(5): 756-767. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/59311>
23. Morteruel M. ¿Qué son y por qué son importantes los determinantes sociales de la salud? [Internet]. OSEKI. 2019 [citado 29 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.oseki.eus/articulos/que-son-y-por-que-son-importantes-los-determinantes-sociales-y-politicos-de-la-salud/>
24. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 6ta edición. México: Elsevier; 2014. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
25. Carranza R, Caycho T, Salinas S, Ramirez M, Campos C, Chuquista K et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2019 [citado 29 de noviembre 2020]; 35(4). Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/515>
26. Corona J. Apuntes sobre métodos de investigación. Medisur [Internet]. 2016 Feb [citado 01 de diciembre 2020]; 14(1): 81-83. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000100016&lng=es.

27. Gallego A, Gonzales R. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. Rev Cient [Internet]. 2017 [citado 01 de diciembre 2020]; (29). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-22532017000200115
28. Perez J, Gardey A. Definición de edad [Internet]. Definición.de. 2015 [citado 2 Julio 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/edad/>
29. Heidari S, Babor T, De Castro P, Tort S, Curno N. Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso. Gaceta Sanitaria [Internet]. 2019 [citado 9 Junio 2020]; 33(2). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911118300748>
30. Sarria L. Clima en el aula y el logro académico en el área de comunicación en estudiantes de secundaria [Tesis posgrado]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2016. [Citado 9 Junio 2020]. Disponible en: http://200.37.16.212/bitstream/handle/usmp/2019/sarria_hlm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Susana Gil. Ingresos [Internet]. Conomipedia. 2020 [citado 02 Junio 2020]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>

32. Perez J, Gardey A. Definición de vivienda [Internet]. Definición.de. 2017 [citado 2 Julio 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/vivienda/>
33. OPS/OMS Chile. Promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor [Internet]. Paho.org. 2016 [citado 14 Junio 2018]. Disponible en: <https://www.paho.org/chi/>
34. Alzate T. Dieta saludable. *Perspect Nut Hum* [Internet]. Junio de 2019 [consultado el 03 de diciembre de 2020]; 21 (1): 9-14. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082019000100009&lng=en. <http://dx.doi.org/10.17533/udea.penh.v21n1a01>.
35. Martos Carrión Esther. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2016. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
36. Fajardo G, Gutiérrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud [Internet]. Scielo.org.mx. 2015 [citado 2 Julio 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014

37. Hernández Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 09 Julio 2020]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
38. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de ética para la investigación [Internet]. Uladech.edu.pe. 2019 [citado 2 de junio 2020]. Disponible en: https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/628707/mod_folder/content/0/C%C3%B3digo%20de%20C%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf?force_download=1
39. Estrada E. Determinantes de la salud en adultos mayores hipertensos. Pueblo joven La Esperanza-Chimbote, 2015. [Tesis pregrado]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.
40. Zavaleta C. Determinantes de la salud en adultos mayores diabéticos. Puesto de salud Miraflores Alto Chimbote, 2014. [Tesis pregrado]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8309/ADULTO_DETERMINANTES_ZAVALETA_DE_LA_CRUZ_CAROLINE_JOHANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

41. Morillo G. Determinantes de la salud en adultos mayores del AA.HH San Pedro - Chimbote, 2014. [Tesis pregrado]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8309/ADULTO_DETERMINANTES_ZAVALETA_DE_LA_CRUZ_CAROLINE_JOHANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Huesa Y. Determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Pavas Alta_Caraz_Huaylas, 2014. [Tesis pregrado]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18315/ADULTO_MAYOR_SALUD_HUESA_NEPONOCENO_YENI_PRIMITIVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Abad F, Ramírez R, Fernandes S, Ramirez R. Importancia del sexo/género y su distinción en la investigación biomédica. Hacia promoc. Salud [Internet]. 2019 Julio [Citado 1 de diciembre 2020]; 24(2): 11-13. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772019000200011&lng=en.
44. INEI. Día mundial de la población [Internet]. Inei.gob.pe. 2019 [Citado 1 de diciembre 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1671/libro.pdf

45. Taype A, Luna L, Mendoza O. El ingreso económico como incentivo para la migración médica: explorando los números. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2016 Jun [Citado 30 de noviembre 2020]; 58(3): 337-338. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342016000300337&lng=es.
46. Castillo J. Determinantes de la salud de los adultos mayores con Hipertensión arterial, AA.HH El Progreso – Buenos Aires Norte Víctor Larco Herrera, 2014. [Tesis pregrado]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2486/DETERMINANTES_BIOSOCIOECONOMICO_CASTILLO_CAMPOS_JESSICA_KATHERINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. Olivares W. Determinantes de la salud en adultos mayores. Programa del adulto mayor Essalud-Trujillo, 2014. [Tesis pregrado]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10082/ADULTO_DETERMINANTES_OLIVARES_LUNA_VICTORIA_WENDY_TAMARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. López Y. Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Chavín-Sector “B”- Independencia-Huaraz, 2014. [Tesis pregrado]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5632/ADULTOS_

DETERMINANTES_ROQUE_LOPEZ_YENI_YULI.pdf?sequence=4&isAllowed=y

49. Saldaña S. Determinantes de la salud en adultos. Asentamiento humano Ampliación Ramal Playa – Chimbote, 2016. [Tesis pregrado]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7377/ADULTOS_JOVENES_DETERMINANTES_SALDANA_CASTRO_SARA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Sepulveda O. Vivienda social: caleidoscopio de condiciones, necesidades y soluciones alternativas. Revista INVI [Internet]. 2015 [Citado 30 de noviembre 2020]; 30(84). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-83582015000200001
51. Calderón J. Programas de vivienda social nueva y mercados de suelo urbano en el Perú. EURE (Santiago) [Internet]. 2015 [Citado 30 de noviembre 2020]; 141(122). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0250-71612015000100002
52. Villena Chávez Jorge Alberto. Calidad del agua y desarrollo sostenible. Rev. perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2018 Abr [Citado 30 de noviembre 2020]; 35(2): 304-308. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000200019&lng=es.

53. Mejia A, Castillo O, Vera R. Agua potable y saneamiento en la nueva ruralidad de América Latina. 1st ed. Bogotá: CAF; 2016. [Citado 13 Junio 2019]. Disponible en:
https://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/918/Agua_potable_y_saneamiento_en_la_nueva_ruralidad_de_Am%c3%a9rica_Latina.pdf?sequence=7&isAllowed=y
54. Jimenez N. El residuo: producto urbano, asunto de intervención pública y objeto de la gestión integral. Cultura representaciones soc. [Internet]. 2017; 11(22). Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-81102017000100158
55. Silva A. Determinantes de la salud en la persona adulta mayor. Sector Manuel Arévalo - II Etapa – La Esperanza, 2014. [Tesis pregrado]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2482/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADULTOS_MAYORES_SILVA_MANTILLA_ANDGHY_%20YOSSELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Limache Y. Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ciudad Nueva _Tacna, 2015. [Tesis pregrado]. Tacna: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6061/ADULTO_DETERMINANTES_LIMACHE_CONDORI_YESENIA_LEIDI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

57. Chávez E. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado De Toma - Carhuaz - Ancash, 2015. [Tesis pregrado]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4298/SALUD_DETERMINANTES_CHAVEZ_VILLANUEVA_EDGAR_EUTER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Villanueva A. Determinantes de salud de los adultos del Barrio De Parco Grande – Pomabamba -Ancash, 2014. [Tesis pregrado]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/173/VILLANUEVA_SOLORZANO_%20ANA_MARIA_DETERMINANTES_SALUD_ADULTOS_MAYORES_PARCO_GRANDE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Vidal C, Padilla O, Bambs C. Tabaquismo en el adulto mayor: un freno al envejecimiento saludable en la población chilena. Rev. méd. Chile [Internet]. 2020 Jul [Citado 30 de noviembre 2020]; 148(7): 939-946. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000700939&lng=es.

60. Chung B, Rojas V, Zalaquett M, Torres R, Ramírez C, Román F, et al. Consumo de alcohol en el adulto mayor chileno que viaja. Rev. méd. Chile [Internet]. 2014 Dic [Citado 30 de noviembre 2020] ; 142(12): 1517-1522. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014001200004&lng=es.
61. Carmona I, Molés M. Problemas del sueño en los mayores. Gerokomos [Internet]. 2018 [Citado 1 de diciembre 2020]; 29(2): 72-78. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000200072&lng=es.
62. Alzate T. Dieta saludable. Perspect Nut Hum [Internet]. Junio de 2019 [Citado 1 de diciembre 2020]; 21 (1): 9-14. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082019000100009&lng=en
63. Martín R. Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa. Rev haban cienc méd [Internet]. 2018 Oct [Citado 1 de diciembre 2020]; 17(5): 813-825. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000500813&lng=es.
64. Pérez Betty M. Salud: entre la actividad física y el sedentarismo. An Venez Nutr [Internet]. 2014 Jun [Citado 1 de diciembre 2020]; 27(1): 119-128. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522014000100017&lng=es.
65. Cabada S. Determinantes de la salud de los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya De La Torre - El Porvenir, 2018. [Tesis pregrado]. Trujillo: Universidad

- Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10518/DETERMINANTES_SALUD_CABADA_SOTO_SHEYLA_YAMELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Córdova M. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Curhuaz - Sector Jakpa - Independencia - Huaraz, 2014. [Tesis pregrado]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3383/ADULTOS_DETERMINANTES_CORDOVA_GARCIA_MILAGROS_YESLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
67. Huayna M. Determinantes de la salud en adultos del distrito Sama, Las Yaras_ Tacna. 2016. [Tesis pregrado]. Tacna: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5695/ADULTOS_DETERMINANTES_HUAYNA_MARIN_ERIKA_JACKELINE.pdf?sequence=4&isAllowed=y
68. López E. Determinantes de salud de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba- Áncash, 2017. [Tesis pregrado]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16719/ADULTOS>

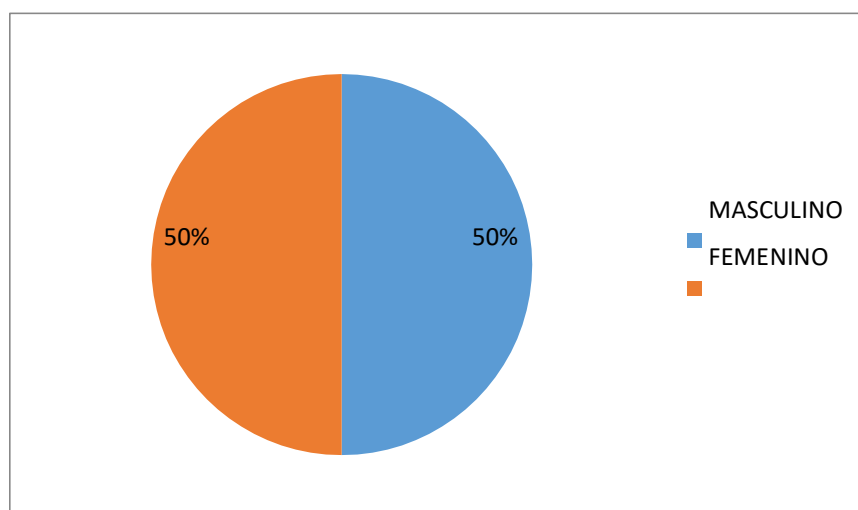
[_DETERMINANTES_SALUD_ERESBITH_TANIA_LOPEZ_VASQUEZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y](#)

69. Alfonso L, Soto D, Santos N. Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2016 Feb [Citado 1 de diciembre 2020]; 20(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942016000100012&lng=es
70. Zapata B, Delgado N, Cardona D. Apoyo social y familiar al adulto mayor del área urbana en Angelópolis, Colombia 2011. Rev salud pública [Internet]. 2015 [Citado 1 de diciembre 2020]; 17(6):848-860. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v17n6/v17n6a03.pdf>
71. Cerquera A, Uribe A, Delgado M. Apoyo social percibido y dependencia funcional en el adulto mayor con dolor. Divers: Perspect Psicol [Internet]. 2017 [Citado 1 de diciembre 2020]; 13(1):215-227. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v13n2/1794-9998-dpp-13-02-00215.pdf>
72. Mezones E, Amaya E, Bellido L, Mougnot B, Murillo J, Villegas J, et al. Cobertura de aseguramiento en salud: el caso peruano desde la Ley de Aseguramiento Universal. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2019 Jun [Citado 2 de diciembre 2020]; 36(2): 196-206. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200005&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.3998>

73. Forrellat M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter [Internet]. 2014 Jun [Citado 2 de diciembre 2020]; 30(2): 179-183. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011&lng=es.

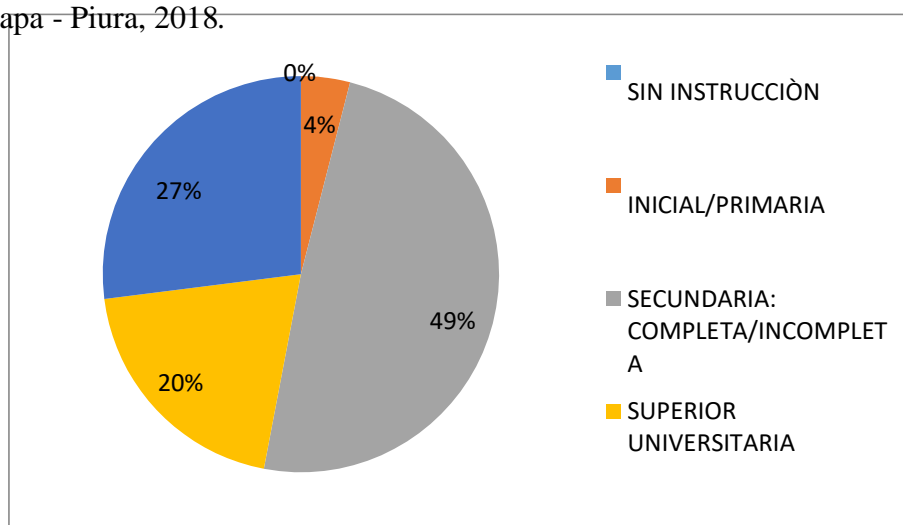
ANEXO 1: FIGURAS

FIGURA 1: Sexo del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.



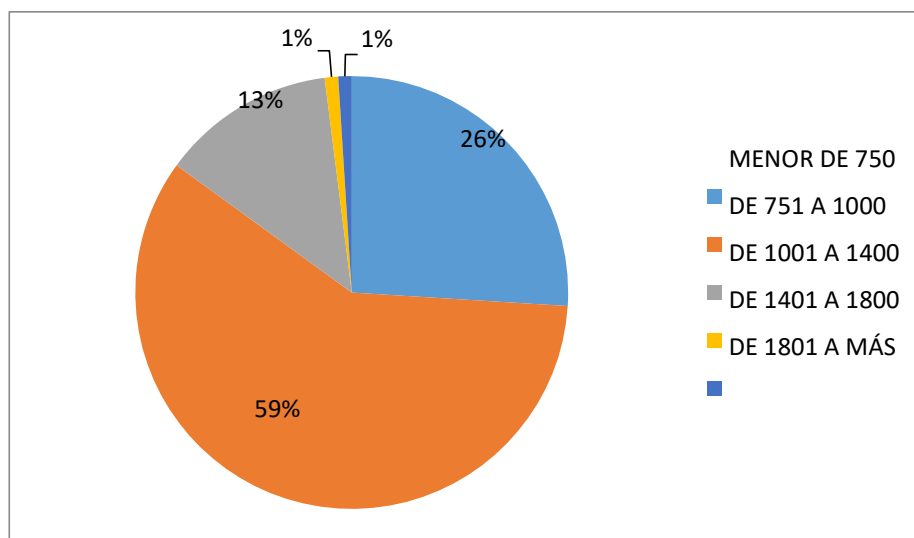
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 2: Grado de instrucción del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.



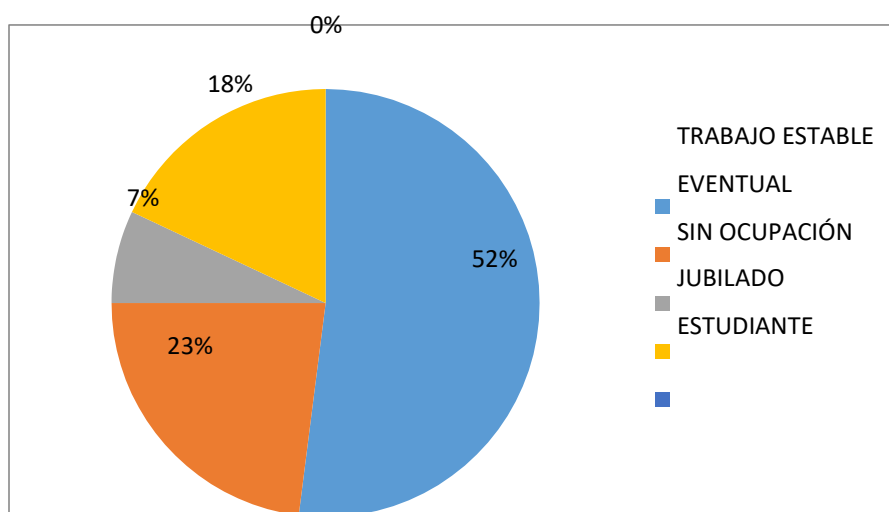
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 3: Ingreso económico del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.



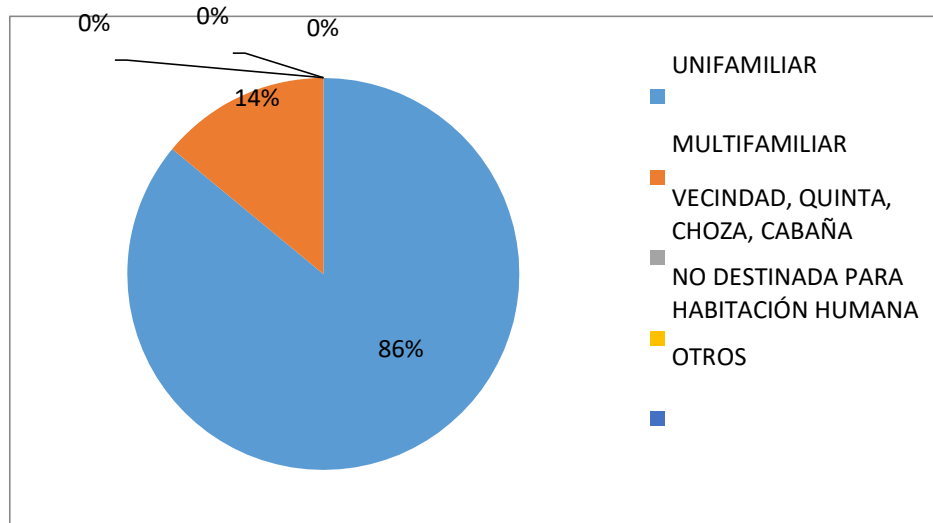
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 4: Ocupación del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa- Piura, 2018.



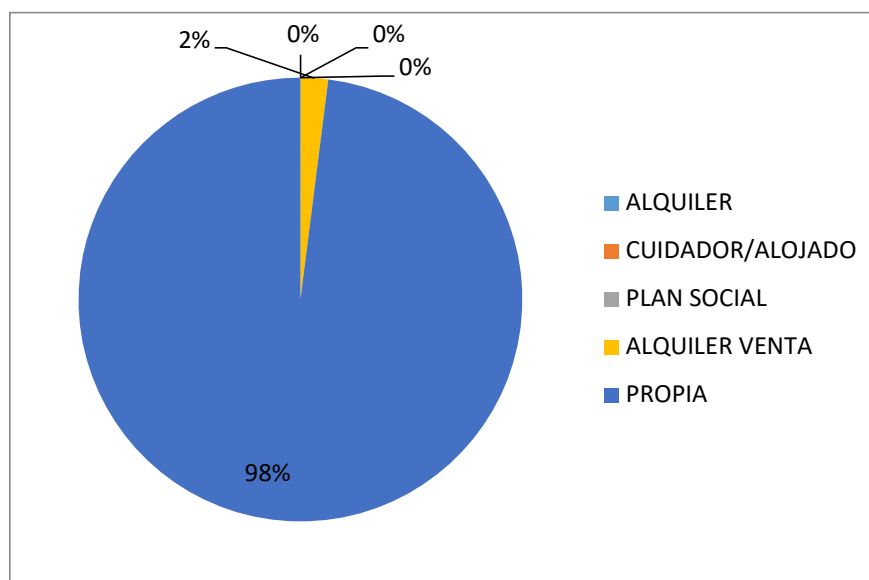
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 5: Tipo de vivienda del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.



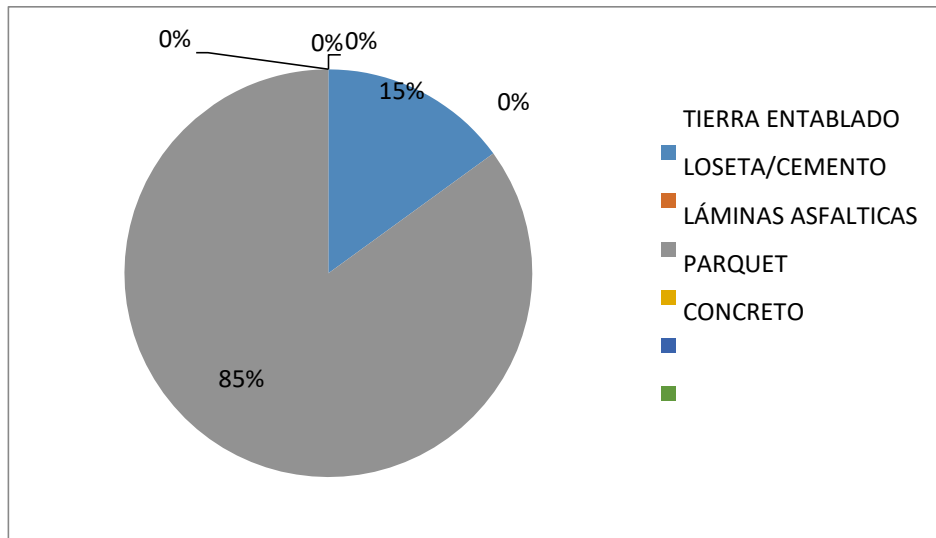
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 6: Tenencia de la vivienda del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.



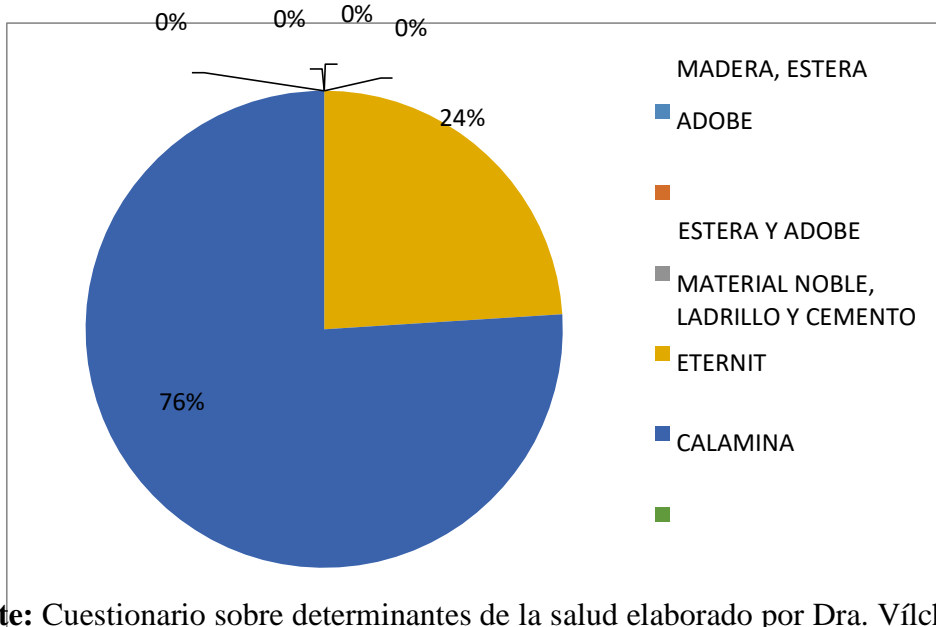
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 7: Material del piso de la vivienda del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.



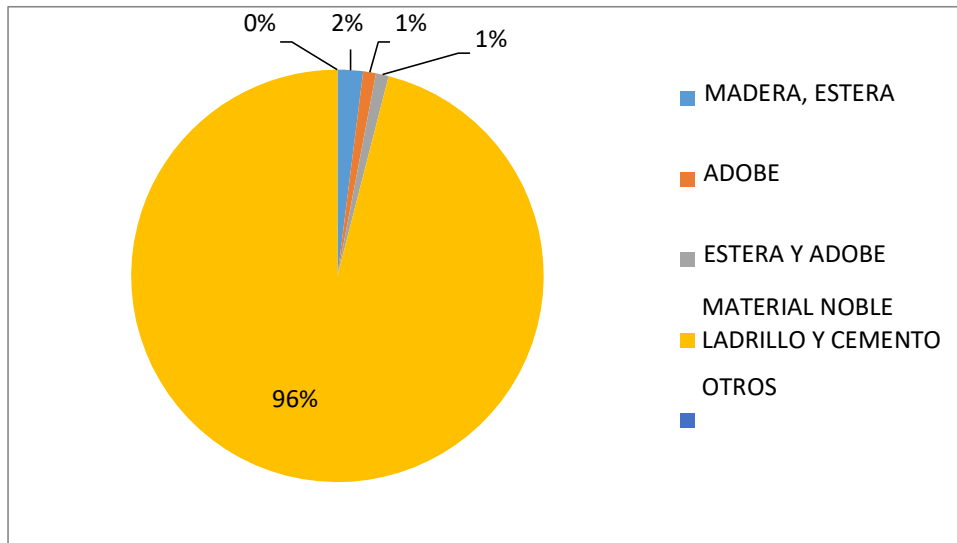
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 8: Material del techo de la vivienda del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.



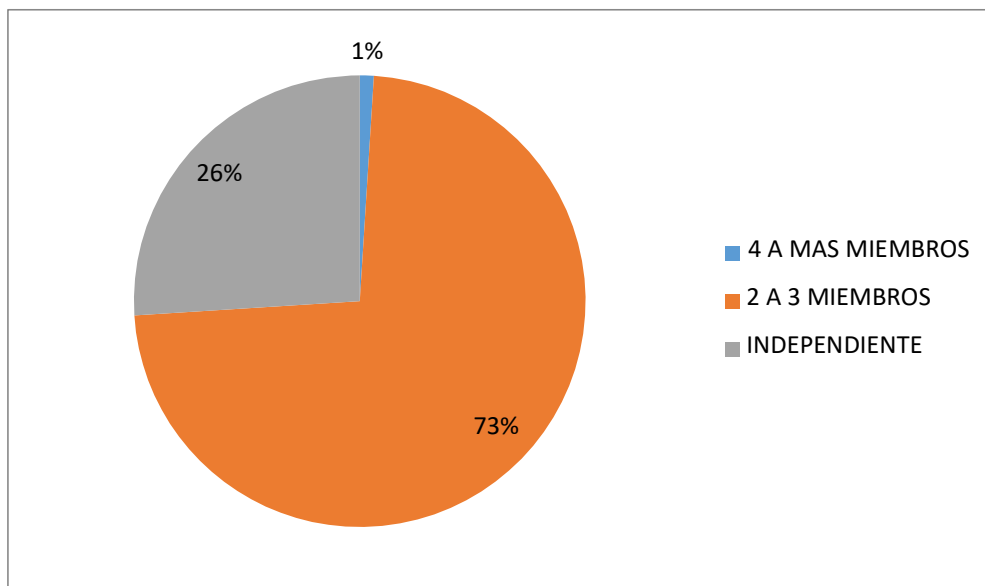
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 9: Material de las paredes de la del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.



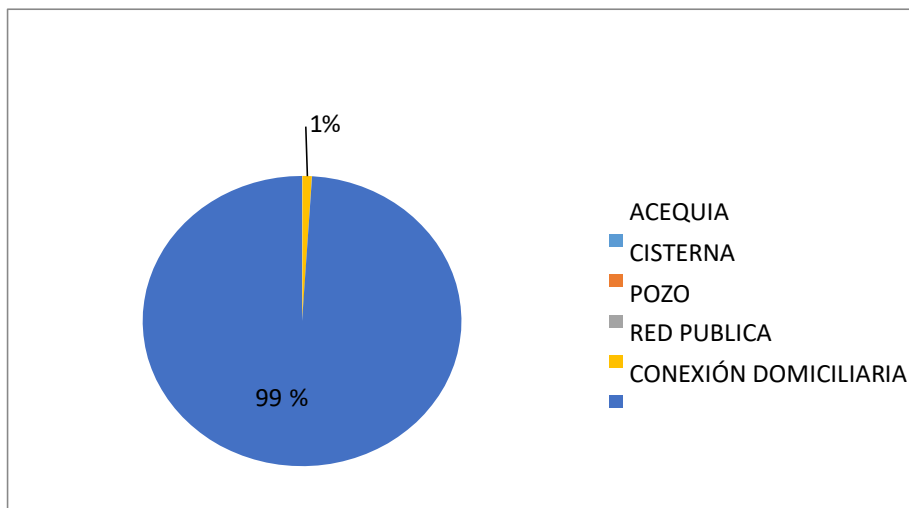
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 10: Personas que duermen en una habitación de la vivienda del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.



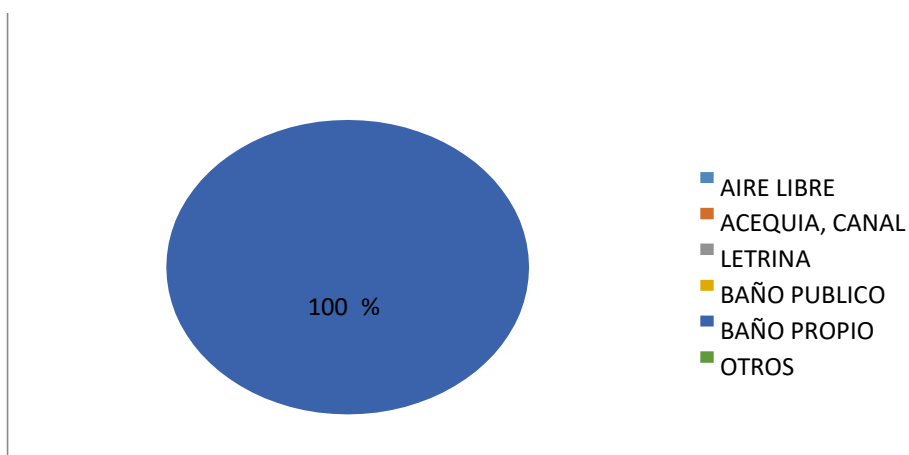
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 11: Abastecimiento de agua de la vivienda del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.



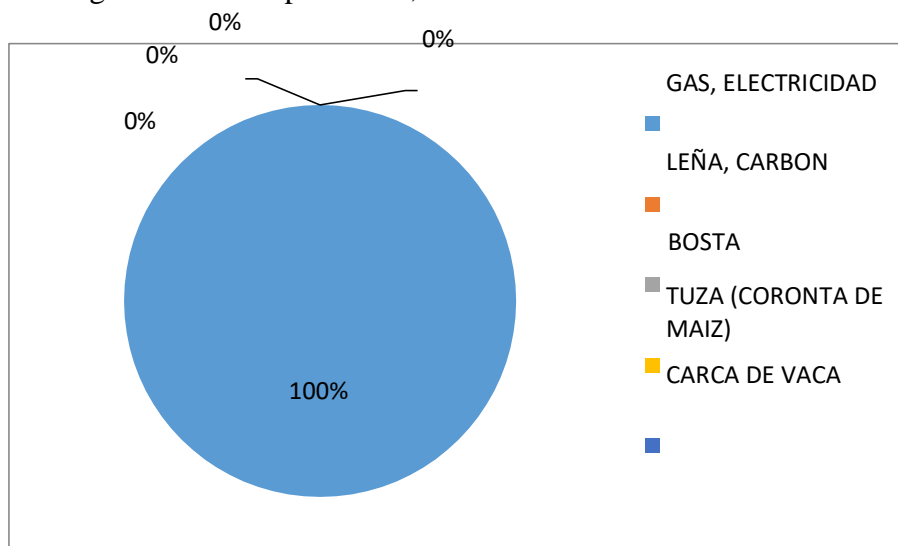
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 12: Eliminación de excretas en la vivienda del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018



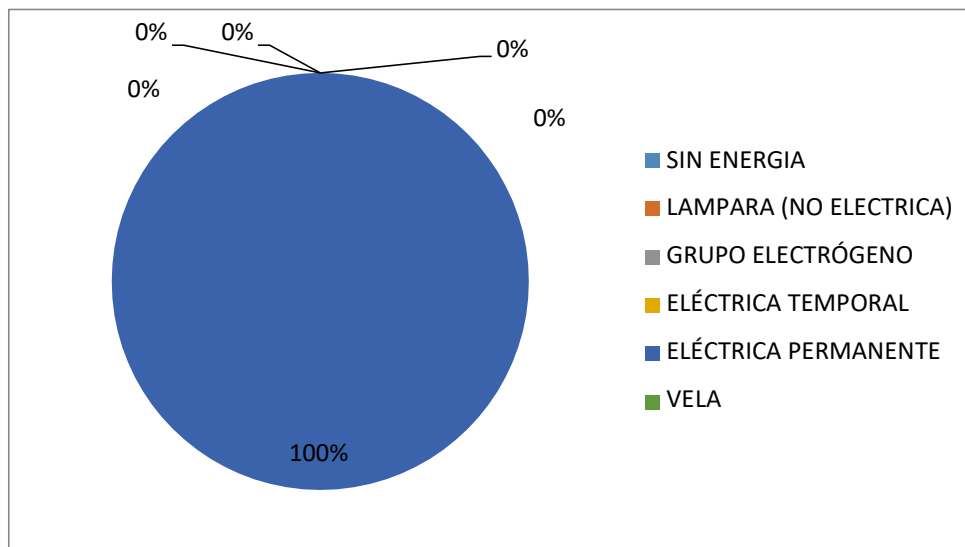
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 13: Combustible que se utiliza en la vivienda del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018



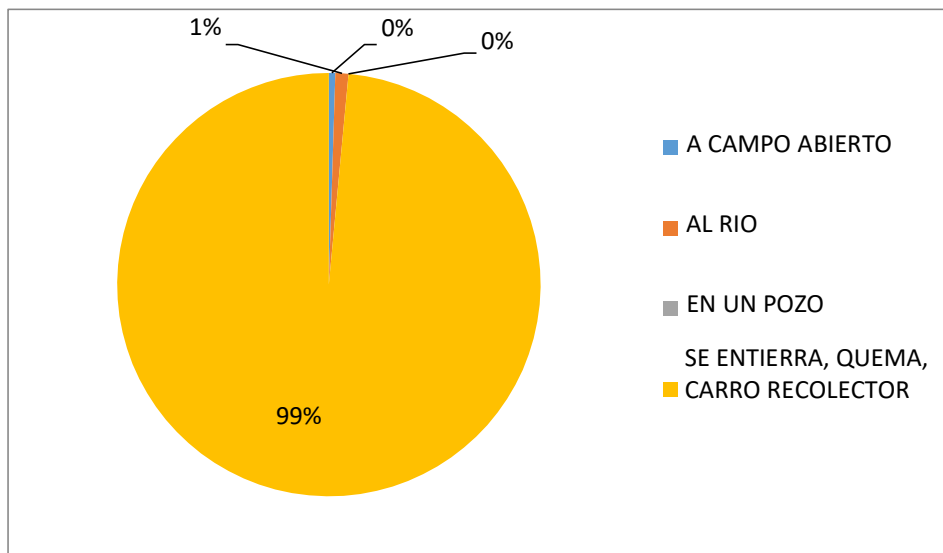
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 14: Energía eléctrica de la vivienda del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018



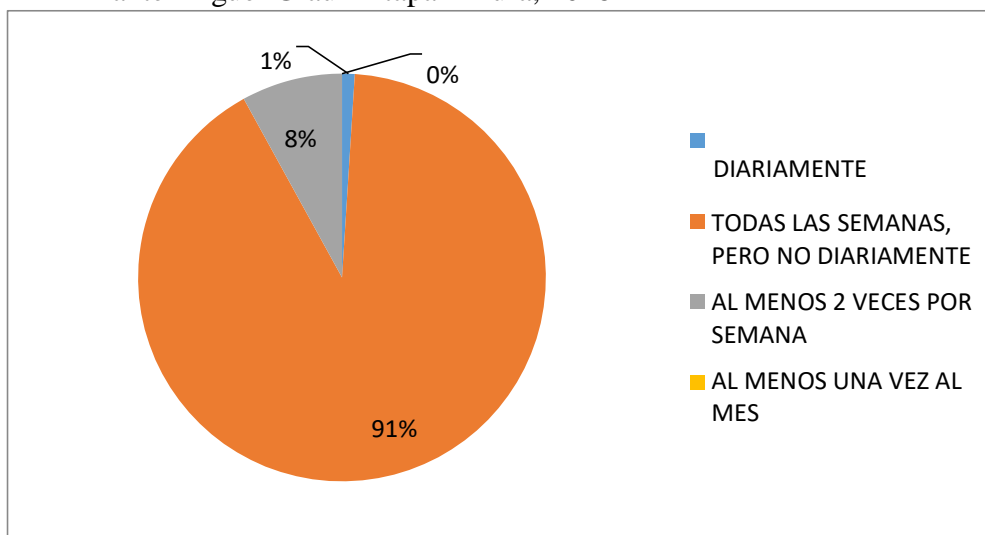
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 15: Disposición de la basura en la vivienda del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.



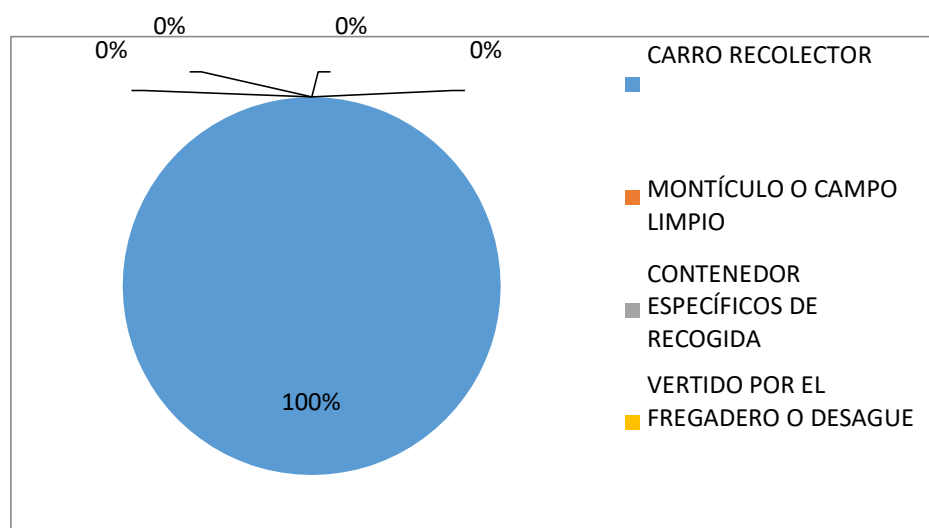
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 16: Frecuencia del recojo de la basura en la vivienda del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018



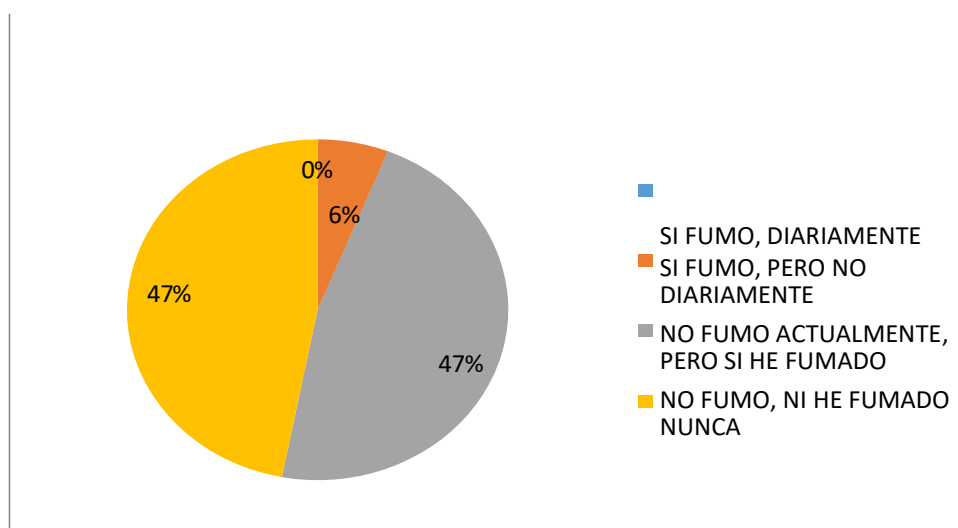
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 17: Eliminación de basura en la vivienda del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018



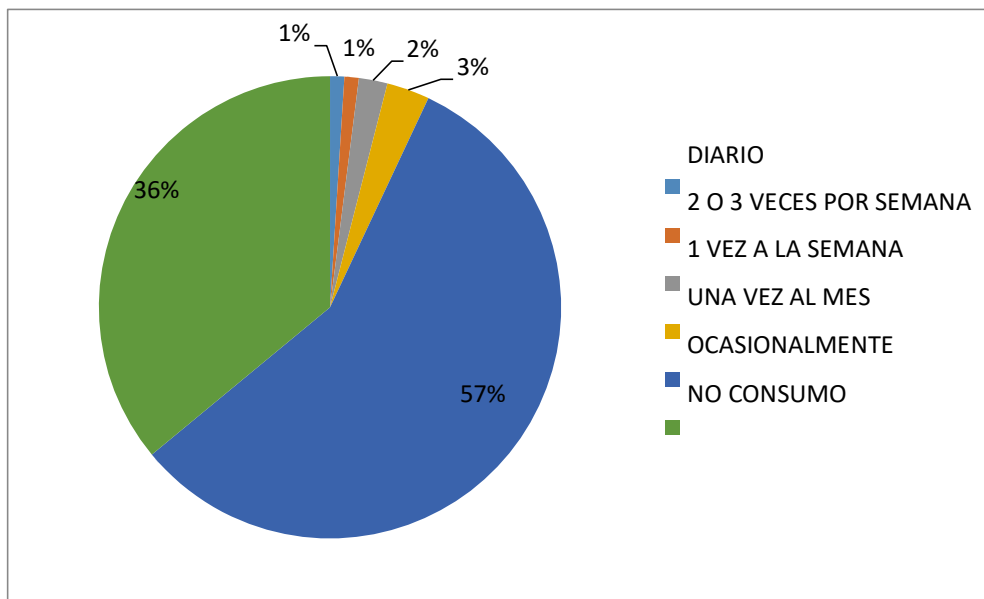
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 18: Fuma actualmente el adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018



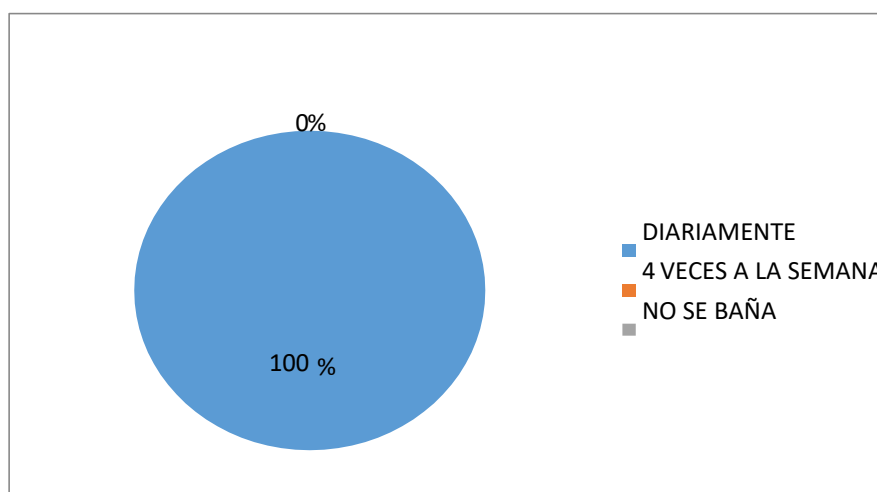
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 19: Frecuencia que ingiere bebidas alcohólicas el adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018



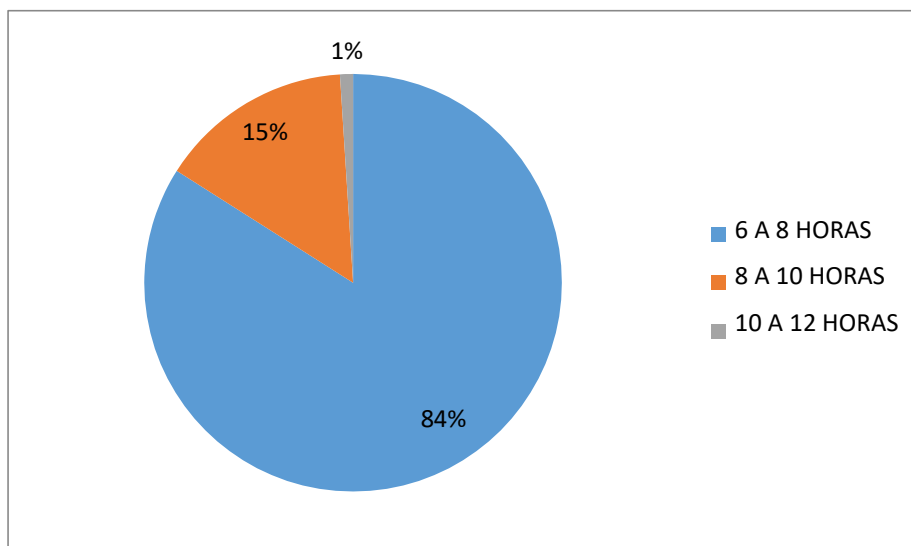
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 20: Frecuencia con la que se baña del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018



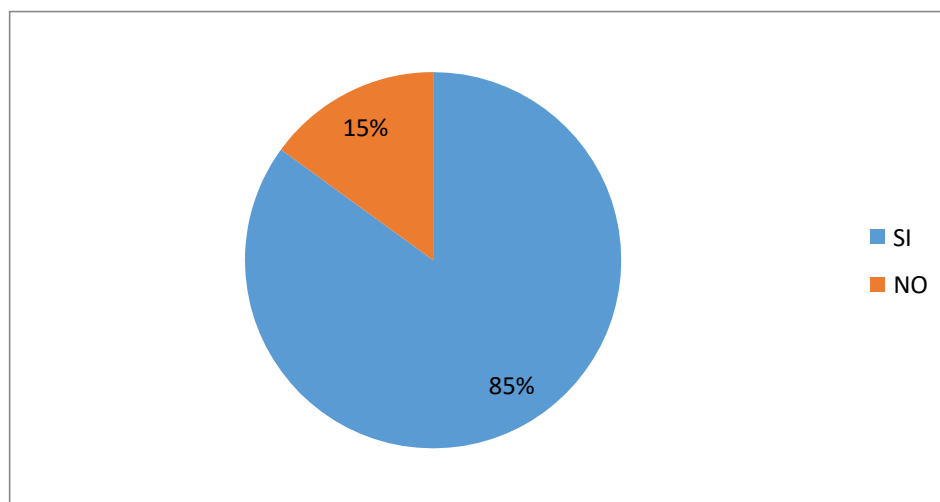
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 21: Número de horas que duerme del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018



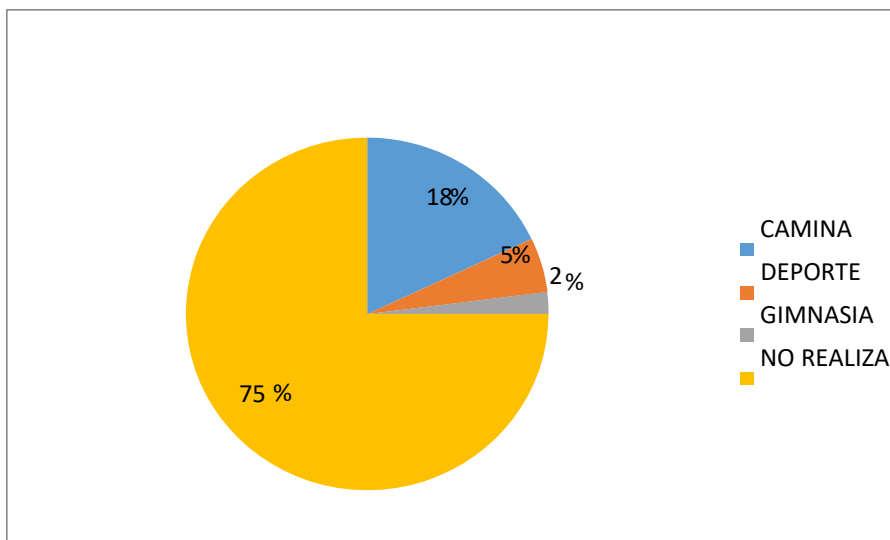
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 22: Examen médico periódico del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.



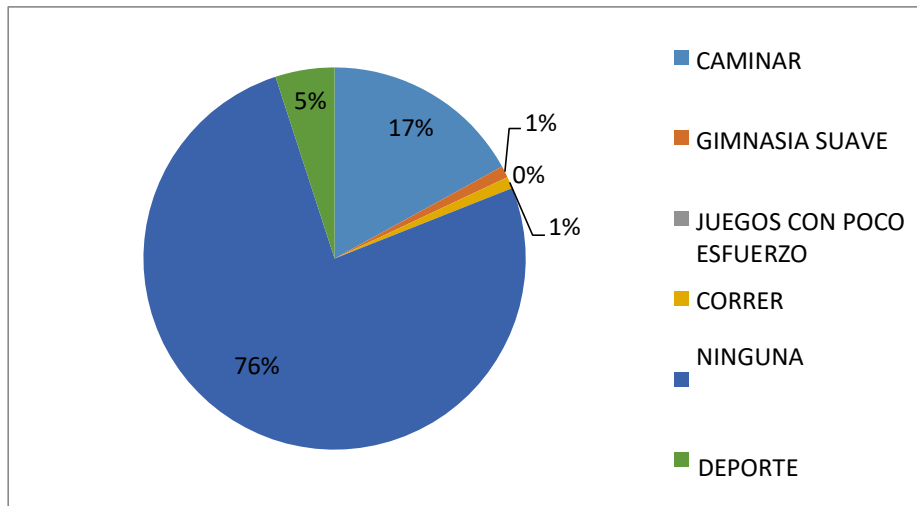
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 23: Realiza actividad física del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.



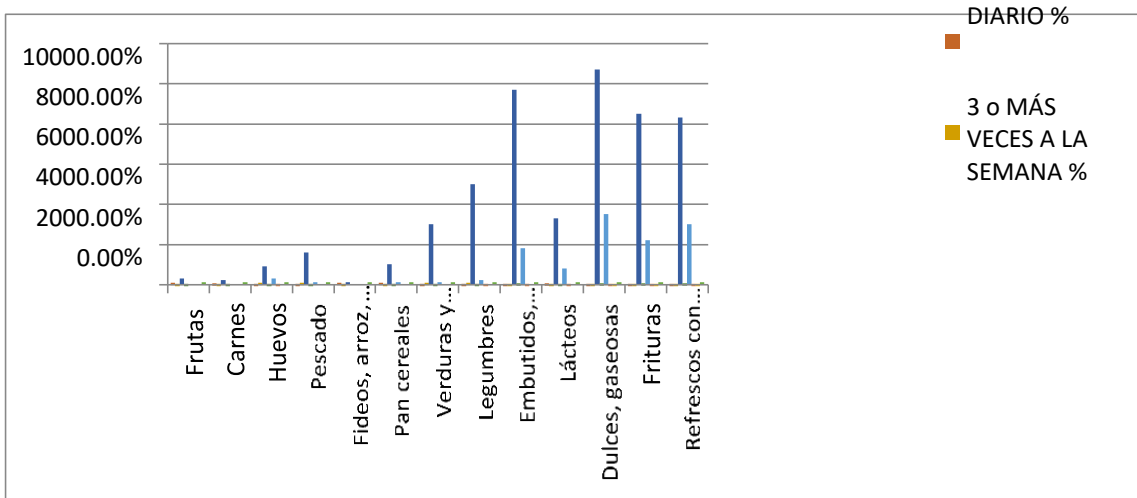
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 24: Actividad física realizada en las últimas semanas por el adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.



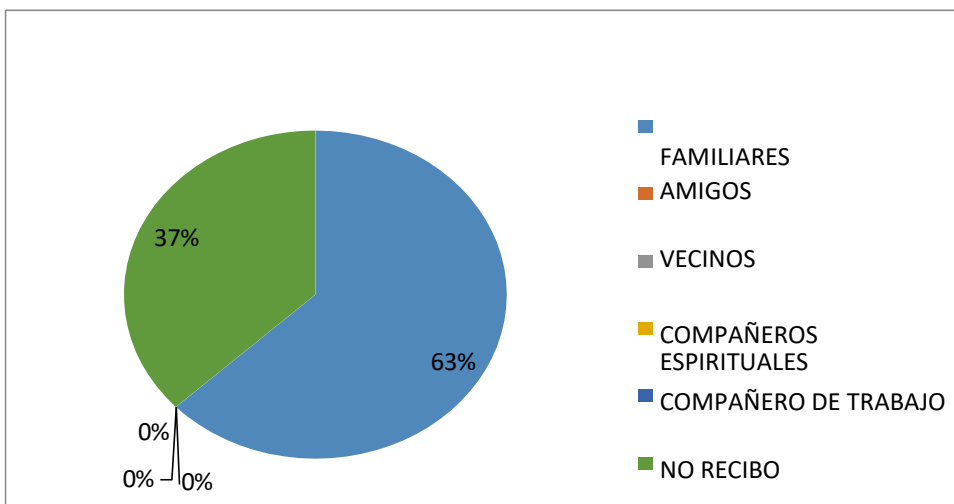
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 25: Frecuencia que consume los alimentos del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018



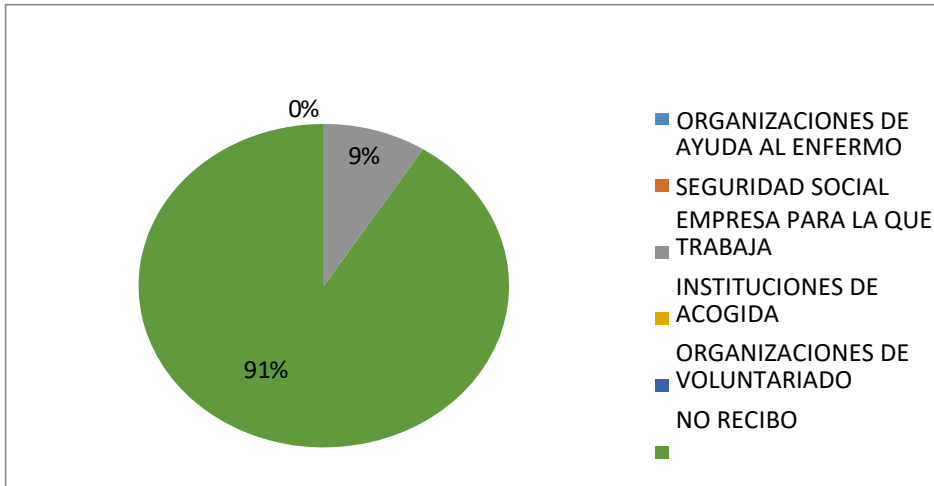
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 26: Apoyo social natural del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.



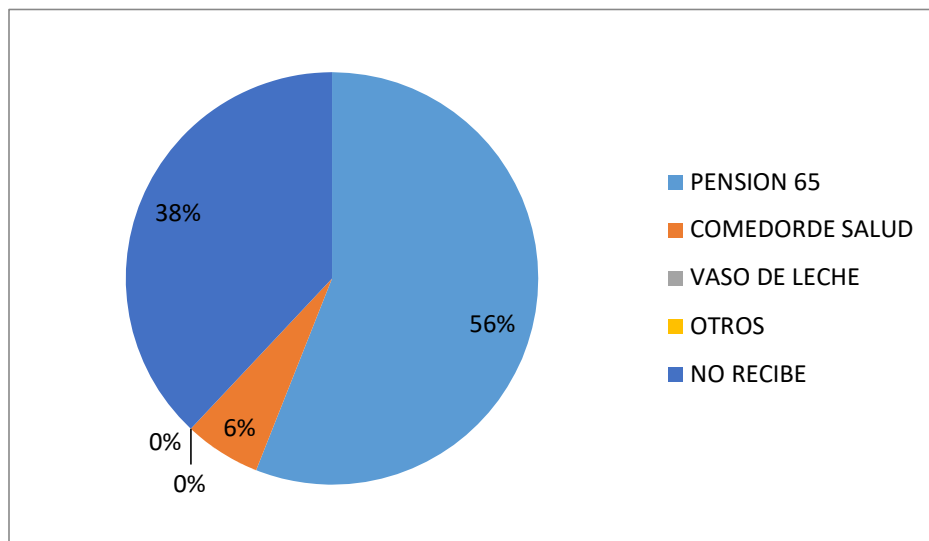
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 27: Apoyo social organizado del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.



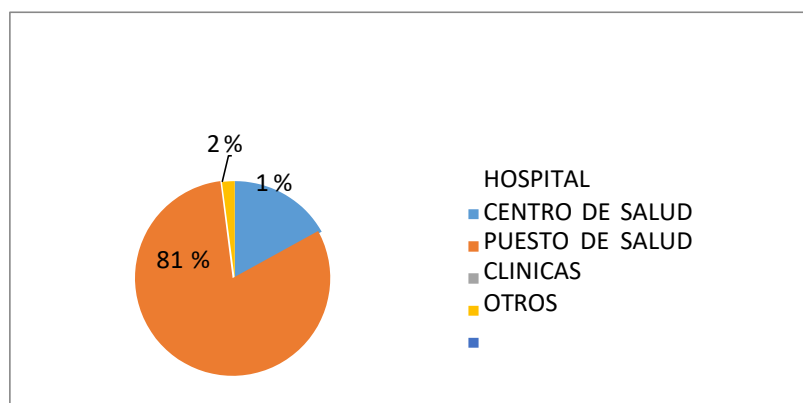
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 28: Apoyo de organizaciones del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018



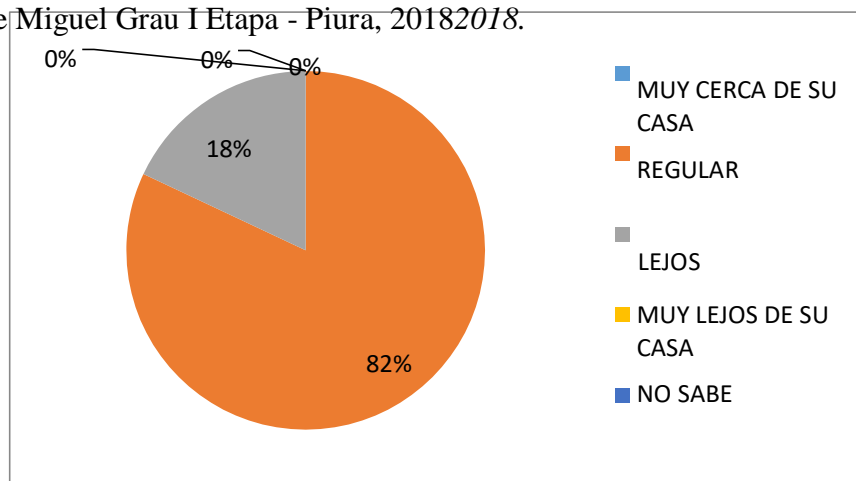
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.

FIGURA 29: Institución en la que se atendió el adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.



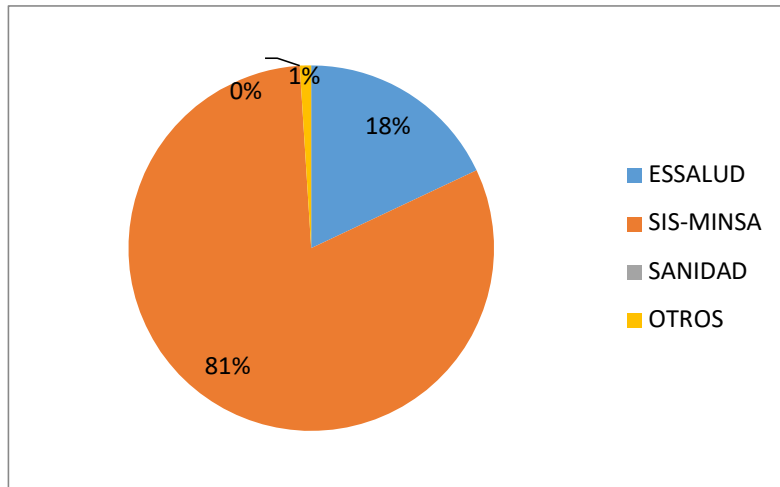
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Vílchez, A. aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa Piura 2018.

FIGURA 30: Consideración de distancia donde se atendió el adulto mayor del AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 20182018.



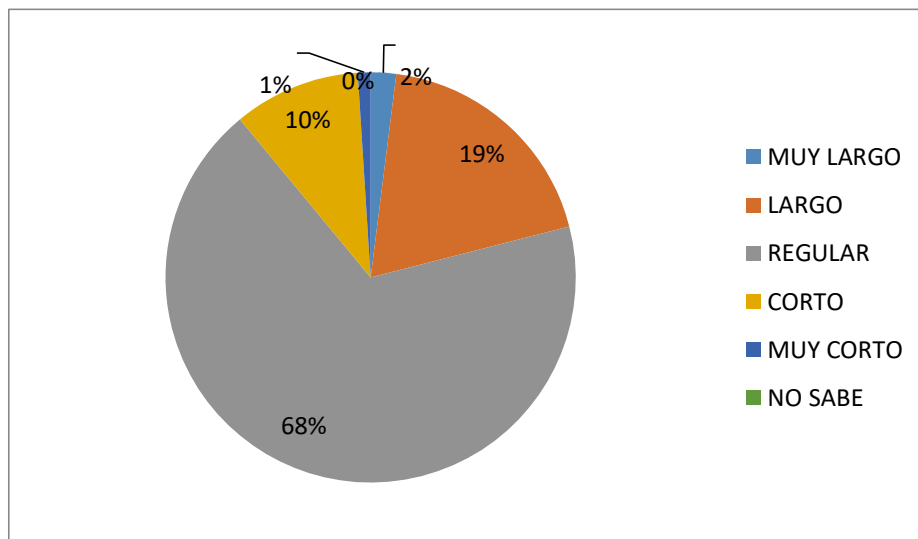
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Vílchez, A. aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa Piura 2018.

FIGURA 31: Tipo de seguro que tiene el adulto mayor del AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.



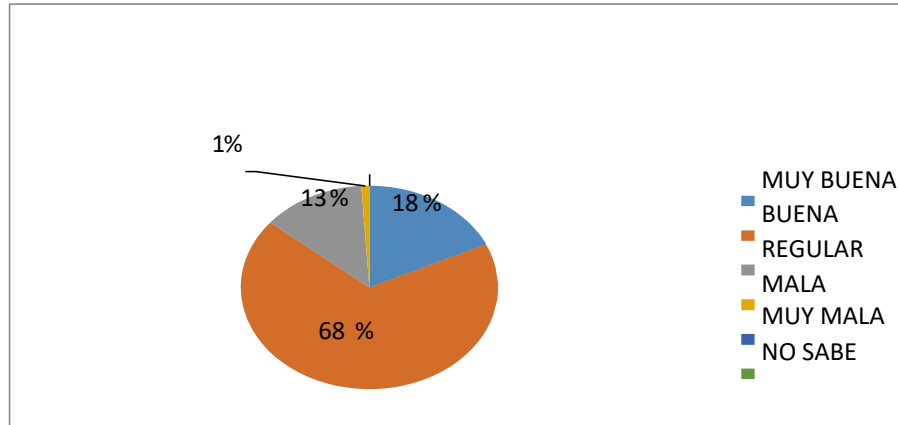
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Vílchez, A. aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa Piura 2018.

FIGURA 32: Tiempo que esperó para ser atendido el adulto mayor del AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018



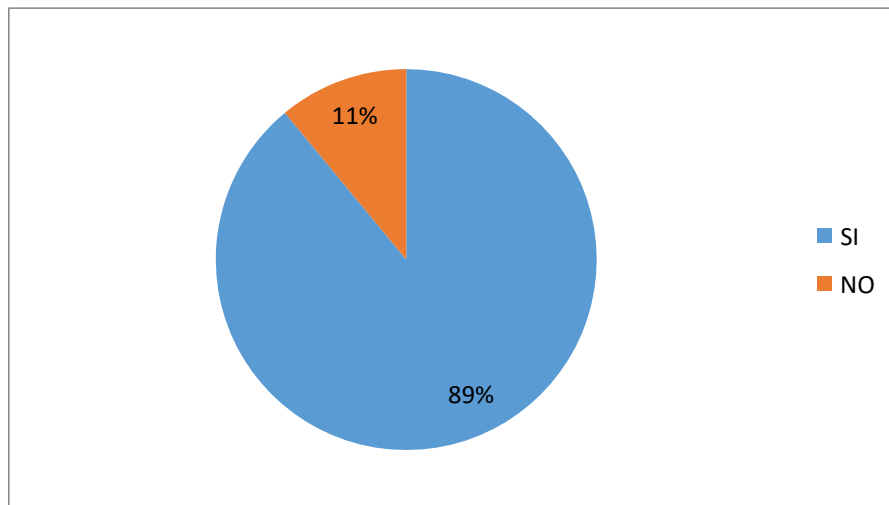
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Vílchez, A. aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa Piura 2018.

FIGURA 33: Calidad de atención que recibió el adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Vílchez, A. aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa Piura 2018.

FIGURA 34: Existe pandillaje o delincuencia cerca de la casa del adulto mayor en el AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa - Piura, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Vílchez, A. aplicado a los adultos mayores AA. HH Almirante Miguel Grau I Etapa Piura 2018.

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA
PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana, 2013.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTE BIOSOCIECONOMICO

1. **Sexo:** masculino () femenino ()

2. **Edad:**

▪ Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) ()

▪ Adulto maduro (De 30 años a 59 años 11 meses 29 días) ()

▪ Adulto mayor (60 a más años) ()

3. **Grado de instrucción**

▪ Sin nivel de instrucción ()

▪ Inicial / primaria ()

▪ Secundaria completa / secundaria incompleta ()

▪ Superior universitaria ()

▪ Superior no universitaria ()

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 mas ()

5. Ocupación del jefe de la familia

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

- Vivienda unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindad, 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 ()
- Laminas asfálticas ()
- Parquet ()

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6. Cuantas 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) ()
- Caca 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 rio ()
- En un pozo ()
- Se entierra, quema , carro recolector ()

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

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

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 por 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 qué frecuencia se baña?

Diariamente () 04 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 realiza ()

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 por semana	1 o 2 veces por semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
21.1	Fruta					
21.2	Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
21.3	Huevos					
21.4	Pescado					
21.5	Fideos, arroz, papas...					
21.6	Pan, cereales					
21.7	Verduras y hortalizas					
21.8	Legumbres					
21.9	Embutidos, enlatados					
21.10	Lácteos					
21.11	Dulces, gaseosas					
21.12	Refrescos con azúcar					
21.13	Frituras					

III. DETERMINANTES 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 voluntario ()
- ✓ 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 esta:

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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 de su casa?

- Sí () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 3:

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de 18 a más años en el Perú desarrollado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de investigación. Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente de 10 a 19 años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Donde:

♦♦: media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l: es la calificación más baja posible.

k: es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DELA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ”.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - ❖ esencial?
 - ❖ útil pero no esencial?
 - ❖ no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total.
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1.

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú.

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000
6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000	30	1,000
13	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú.

ANEXO N 04:

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

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

Nº	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	N (N de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000

8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento														0,998

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS
REGIONES DEL PERÚ**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								

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

P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentarios									
P18									
Comentario									
P19									
Comentario									
P20									
Comentario									
P21									
Comentario									
6 DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario:									
P25									
Comentario:									

P26									
Comentario:									
P27									
Comentario:									
P28									
Comentario									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									

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

Gracias por su colaboración

ANEXO 5:

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH
ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA- DISTRITO PIURA – PROVINCIA
PIURA, 2018.**

Yo,.....acepto
participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la
Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a
las preguntas planteadas. La investigadora se compromete a guardar la
confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informaran de modo
general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual
autorizo mi participación firmando el presente documento.

.....

Firma

ANEXO 6: ESQUEMA DE PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Costo unitario	Cantidad	Total (S/.)
Suministros (*)			
✓ Impresiones (Encuestas)	0.10	1468	146.80
✓ Impresiones del informe (20 juegos x 130 hojas aprox.)	0.10	2600	260.00
✓ Fotocopias	0.05	50	2.50
✓ Folder y faster	1.00	20	20.00
✓ Empastado	60.00	1	60.00
✓ Papel bond A-4 (500 hojas)	14.00	1	14.00
✓ Lapiceros	2.50	4	10.00
✓ USB	30.00	1	30.00
Servicios			
✓ Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
✓ Internet	10.00	16 (meses)	160.00
✓ Energía eléctrica	5.00	16 (meses)	80.00
Sub total			883.30
Gastos de viaje			
✓ Pasajes para recolectar información	6.00	10	60.00
✓ Refrigerio	5.00	10	50.00
Sub total			110.00
Total de presupuesto desembolsable			993.30
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
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/.)			1 645.30

ANEXO 7: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N	Actividades	Año 2018 - 2019								Año -2020							
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X												
4	Exposición del proyecto al DTI				X												
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
6	Redacción Literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X														
8	Ejecución de la metodología						X										
9	Resultados de la investigación							X	X								
10	Redacción: Análisis-Resultados									X							
11	Conclusiones y recomendaciones									X	X	X					
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstract										X	X					
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación									X	X	X	X				
14	Sustentación Pre Informe de Investigación												X				
15	Redacción y aprobación del informe final por los jurados													X			
15	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														X	X	
16	Redacción de artículo científico														X	X	

“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL”



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

SOLICITO AUTORIZACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

SEÑORA: Catherine Fiorella Mogollón Ruiz

SECRETARIA GENERAL DEL AA.H ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA DISTRITO-PIURA
PROVINCIA-PIURA 2018.

Yo Temoche Coello Yuly identificada con DNI N° 77027994 como estudiante de la Universidad Católica Uladech Los Ángeles de Chimbote perteneciente a escuela profesional de Enfermería es necesario realizar trabajos de investigación.

Solicito a usted se brinde el permiso para realizar el trabajo de investigación sobre
“DETERMINANTES DE LA SALUD QUE INFLUYEN EN LOS ADULTOS MAOYORES DEL AA.
HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU DE PIURA DISTRITO-PIURA PROVINCIA-PIURA 2018”

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

Piura 12 de Octubre del 2018

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Temoche Coello Yuly", is written over a horizontal line.

TEMOCHE COELLO YULY
ESTUDIANTE ULADECH-CATOLICA -PIURA

"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"

AUTORIZACION


**SECRETARIA GENERAL DEL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I
ETAPA - PIURA DISTRITO PIURA, QUIEN SUSCRIBE:**

AUTORIZA:

A la alumna Temoche Coello Yuly identificada con DNI N° 77 027994 estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, perteneciente a la Escuela Profesional de Enfermería para que realice trabajos de investigación sobre **"DETERMINANTES DE LA SALUD QUE INFLUYEN EN LOS ADULTOS MAYORES DEL AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU I ETAPA DE PIURA DISTRITO- PIURA PROVINCIA-PIURA 2018"**

Se extiende la presente autorización, como constancia que le permita ingreso al panel y para los fines que se estime conveniente.

Piura 12 de octubre del 2018



Catherine Elizabeth Biogollón Ruiz
SECRETARIA GENERAL
A.H. ALMIRANTE MIGUEL GRAU
I ETAPA - PIURA
JUVECO

FIRMA