



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA, EN LA
PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD
EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO
HUMANO LA MOLINA I – PIURA, 2018**

**TRABAJO DE INVESTIGACION PARA OPTAR EL GRADO
ACADEMICO DE BACHILLER EN ENFERMERIA**

AUTORA:

MORENO CHIROQUE VIOLETA GUISELA
ORCID: 0000-0002-1963-042X

ASESORA:

JUANA RENÉ ARANDA SÁNCHEZ
ORCID: 0000-0002-7745-0080

PIURA - 2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Moreno Chiroque Violeta Guisela

ORCID: 0000-0002-1963-042X

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

ASESORA

Aranda Sánchez Juana Rene

ORCID: 0000-0002-7745-0080

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la salud, Escuela Profesional de enfermería, Chimbote Perú

Jurado

Presidenta: Cóndor Heredia Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Miembro: Estrada Yamunaque Natalia

ORCID: 0000-0003-3667-6486

Miembro: Castillo Figueroa Nelly

ORCID: 0000-0003-2191-7857

FIRMA DE JURADO Y ASESORA

Dra. C3ndor Heredia Nelly Teresa
Presidenta

Mgtr. Estrada Yamunaque Natalia
Miembro

Mgtr. Castillo Figueroa Nelly
Miembro

Dra. Aranda S3nchez Juana Ren3
Miembro

AGRADECIMIENTO

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

A mi Madre y a mi Padre, por el apoyo que me brindaron en el momento y desarrollo de mi trabajo de investigación, por sus consejos brindados para no dejarme caer y enfrentar momentos difíciles.

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

GUISELA.

DEDICATORIA

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

A mis Padres, por su apoyo incondicional, por su amor infinito, por depositar su confianza en mí y querer lo mejor para mí en todo momento.

GUISELA.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como título determinantes de la salud que influyen en el cuidado de enfermería, en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano La Molina I 2018, investigación tipo cuantitativo descriptivo, muestra conformada por 200 adultos mayores, a quienes se le aplicó un cuestionario sobre los determinantes de la salud, aplicando las técnicas de observación y entrevista teniendo en cuenta los principios éticos de protección a las personas, consentimiento informado, justicia. Se obtuvo los siguientes resultados. Más de la mitad son de sexo masculino, tienen un nivel inicial/primaria un ingreso económico menor de 750, menos de la mitad elimina la basura a campo abierto, en cuanto a los determinantes con el entorno físico, más de la mitad cuenta con vivienda unifamiliar, tenencia propia, eliminación de excretas en baño propio, abastecimiento de agua la adquieren mediante conexión domiciliaria, utilizan gas para cocinar, el carro recolector de basura pasa 2 veces por semana, más de la mitad nunca ha consumido tabaco de forma habitual, menos de la mitad consume bebidas alcohólicas, no se realizan examen médico, casi todos se bañan diariamente, menos de la mitad no accede a los servicios de salud, la mayoría no reciben apoyo social organizado, cuentan con un seguro integral SIS-MINSA, la distancia es regular de sus hogares al puesto de salud, la calidad de atención de salud fue buena, la mayoría refiere que aumentado el pandillaje por sus casas.

Palabras claves: Adulto, determinantes de la salud

ABSTRACT

The title of this research was determinants of health that influence nursing care, promotion and recovery of health in the elderly of La Molina Human Settlement I 2018, a descriptive quantitative research, sample made up of 200 older adults, to whom a questionnaire on the determinants of health was applied, applying observation and interview techniques taking into account the ethical principles of protection of people, informed consent, justice. The following results were obtained. More than half are male, have an initial / primary level, an economic income of less than 750, less than half dispose of garbage in the open field, in terms of the determinants with the physical environment, more than half have a home single- family, own possession, excreta disposal is carried out in their own bathroom, the water supply is acquired through home connection, they use gas for cooking, the garbage collection car passes twice a week, more than half have never consumed tobacco in a less than half consume alcoholic beverages, do not undergo a medical examination, almost all bathe daily, less than half do not access health services, most do not receive organized social support, they have comprehensive SIS-MINSA insurance, the distance from their homes to the health post is regular, the quality of health care received was good, most of them say that the gang close to their homes has increased.

Keywords: Adult, determinants of 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	17
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores ...	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
3.5 Plan de análisis.....	34
3.6 Matriz de consistencia.....	36
3.7 Principios éticos	38
IV. RESULTADOS	40
4.1 Resultados	40
4.2 Análisis de resultados	66
V. CONCLUSIONES	81
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	82
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	83
ANEXOS.....	94

1. ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
1. TABLA 1	40
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON EL ENTORNO BIOSOCIECONOMICO EN EL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I- PIURA, 2018.	
2. TABLA 2	43
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL AA. HH LA MOLINA I- PIURA, 2018.	
3. TABLA3	52
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL AA. HH LA MOLINA I - PIURA, 2018.	
4. TABLA 4	59
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS A LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN EL ADULTO MAYOR EN EL AA. HHLA MOLINA I- PIURA, 2018.	

1. ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
2. GRAFICO 1	41
SEXO DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I- PIURA, 2018.	
3. GRAFICO 2	41
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I - PIURA, 2018.	
4. GRAFICO 3	42
INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I - PIURA, 2018.	
5. GRAFICO 4	42
OCUPACIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I - PIURA, 2018.	
6. GRAFICO 5	45
TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN AA.HH LA MOLINA I- PIURA, 2018.	
7. GRAFICO 6	45
TENENCIA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I - PIURA, 2018.	

8.	GRAFICO 7	46
	MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I - PIURA, 2018.	
9.	GRAFICO 8	46
	MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I - PIURA, 2018.	
10.	GRAFICO 9	47
	MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I - PIURA,2018.	
11.	GRAFICO 10	47
	PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I - PIURA, 2018.	
12.	GRAFICO 11	48
	ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I - PIURA,2018.	
13.	GRAFICO 12	48
	ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I - PIURA,2018.	
14.	GRAFICO 13	49
	COMBUSTIBLE QUE SE UTILIZA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I - PIURA,2018.	

15.	GRAFICO 14.....	49
	ENERGIA ELECTRICA DE LA VIVIENDA DEL MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I - PIURA, 2018.	
16.	GRAFICO 15.....	50
	DISPOSICION DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I - PIURA,2018.	
17.	GRAFICO 16.....	50
	FRECUENCIA DEL RECOGO DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA II - PIURA, 2018.	
18.	GRAFICO 17.....	51
	ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I- PIURA, 2018.	
19.	GRAFICO 18.....	53
	FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I- PIURA, 2018.	
20.	GRAFICO 19.....	54
	FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS EL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I- PIURA,2018.	

21.	GRAFICO 20.....	54
	FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I - PIURA, 2018.	
22.	GRAFICO 21.....	21
	NUMERO DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I- PIURA, 2018.	
23.	GRAFICO 22.....	22
	EXAMEN MEDICO PERIODICO DEL MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I - PIURA, 2018.	
24.	GRAFICO 23.....	56
	REALIZA ACTIVIDAD FISICA EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH LA MOLINA I -PIURA, 2018.	
25.	GRAFICO 24.....	56
	ACTIVIDAD FISICA REALIZADA EN LAS ULTIMAS SEMANAS POR EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH LA MOLINA I- PIURA, 2018.	
26.	GRAFICO 25.....	58
	FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS EL ADULTO MAYOR EN EL AA. HH LA MOLINA I - PIURA,2018.	

27.	GRAFICO 26	61
	APOYO SOCIAL NATURAL DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I - PIURA, 2018.	
28.	GRAFICO 27	61
	APOYO SOCIAL ORGANIZADO DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I - PIURA, 2018.	
29.	GRAFICO 28	62
	APOYO DE ORGANIZACIONES DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA II - PIURA, 2018.	
30.	GRAFICO 29	62
	INSTITUCION EN LA QUE SE ATENDIO EL ADULTO MAYOR EN EL AA HH LA MOLINA I - PIURA, 2018.	
31.	GRAFICO 30	63
	CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO EL ADULTOMAYOR EN EL AA HH LA MOLINA I- PIURA, 2018.	
32.	GRAFICO 31	63
	TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I - PIURA, 2018.	

33.	GRAFICO 32	64
	TIEMPO QUE ESPERÓ PARA SER ATENDIDO EL ADULTO MAYOR ENEL AA HH LA MOLINA I- PIURA, 2018.	
34.	GRAFICO 33	64
	CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I- PIURA, 2018.	
35.	GRAFICO 34	65
	EXISTE PANDILLAJE O DELICUENCIA CERCA DE LA CASA DEL ADULTO MAYOR EN EL AA.HH LA MOLINA I - PIURA, 2018.	

I. INTRODUCCIÓN

En el entorno de la salud van a participar diferentes tipos de determinantes los cuales son primordiales para conceptualizar 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 los cuales dan una probabilidad de sufrir problema crónicos o complicaciones con la salud. (1)

La salud del siglo XXI tiene una importancia sin precedentes en la historia de la humanidad. Por un lado, presenta una dimensión muy particular en términos de seguridad. Como un problema de seguridad, la salud ha crecido en todo el mundo. Cuando hablamos de seguridad, estamos hablando de la amenaza de las epidemias, el bioterrorismo y el problema de salud. La población está determinada por las complejas interacciones entre las características individuales y sociales, se refieren a una amplia gama de factores de manera holística e interdependiente (2).

En la conferencia de Alma Ata en 1976, la OMS definió la salud como el estado físico, mental y social perfecto, así como la posibilidad de que cada persona pudiera usar y desarrollar sus capacidades intelectuales, culturales y espirituales. Después de todo, la salud es más que la ausencia de enfermedad, es un equilibrio armonioso entre las dimensiones físicas, mentales y sociales. y está determinado por varios factores conocidos como determinantes sociales de la salud (3)

Cuando hablamos sobre el estado de salud de una población, en realidad estamos hablando de varios factores que determinan el estado de salud de la población y alrededor de la mitad de los factores que influyen en cómo una población está relacionada con los factores biológicos representan solo el 15%, los factores ambientales el 10% y los relacionados con la atención médica el 25%. Como resultado, la mitad de los impactos en la salud se deben a factores sociales fuera del sector de la salud (4).

La Equidad en la salud es un valor vinculado al concepto de derechos humanos y justicia social. Puede definirse como “la falta de diferencias de salud injustificadas, evitables o recuperables entre grupos o poblaciones definidas social, económica, demográfica o geográficamente” (4).

Los determinantes de la salud se han desarrollado desde la segunda mitad del siglo XX, con el máximo exponente del modelo de Lalonde a partir del cual se desarrollaron, y contienen conjuntos de factores o categorías que han desarrollado los determinantes de la salud. La salud en el cambio social y la política de salud de los países y organizaciones supranacionales. Este cambio en los determinantes de la salud es consistente con la salud pública del siglo 20 y el surgimiento y desarrollo de áreas tales como la promoción de la salud, la investigación de la promoción de la salud y la educación para la salud. (4).

Este problema se puede observar en tres grupos principales: problemas de salud, problemas en el funcionamiento del sistema de salud y, finalmente, los problemas asociados con los determinantes de la salud, problemas relacionados con el agua y el saneamiento básico. Seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana y salud. El lugar de trabajo, los estilos de vida y la pobreza hacen que la participación de otros sectores sea de importancia crucial (5).

Ante este problema, los Adultos mayores no son inmunes a la colonización humana, la Molina I, se ubica geográficamente en el distrito de 26 de octubre, provincia de Piura, tiene dos colegios Primaria, y uno de secundaria, que pertenece al estado, los adultos mayores se atienden en el puesto de salud Lo Algarrobos, no hay seguridad ciudadana, el número de robos aumentado, el agua potable es estable, cuenta con desagüe, el 2017 sufrió daños debido a la alta intensidad de lluvia y la caída de viviendas (5).

Situación actual de la Asentamiento Humano la Molina I según los datos obtenidos, presenta problemas de desnutrición en un 54% de la población, las enfermedades más comunes en los adultos mayores son las infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas, anemia, Alzheimer, caries dentales, Osteoporosis entre otros (5).

Este trabajo de investigación pretende resolver el siguiente problema: ¿Cuáles son los determinantes que influyen en la promoción y recuperación del adulto mayor del AA. HH La Molina I- Piura, 2018? Para poder dar respuesta al problema, se planteó el 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 La Molina I - Piura, 2018.

Para resolver el objetivo general, se consideraron los siguientes objetivos específicos:

- ✓ Identificar los determinantes de la salud del entorno biosocioeconómico del adulto mayor en el Asentamiento Humano La Molina I (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo, entorno físico.
- ✓ Identificar los determinantes de la salud de los estilos de vida del adulto mayor del Asentamiento Humano La Molina I – Piura, 2018.
- ✓ Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias del adulto mayor en el Asentamiento Humano La Molina I – Piura, 2018: acceso a los servicios de salud para las personas.

Esta investigación es importante en el campo de la salud ya que nos va a ayudar a obtener nuevos conocimientos para mejorar los problemas que perjudican la salud de los adultos mayores, en lo cual debemos sugerir estrategias y soluciones. La promoción de la salud consiste en brindar cuidados de mejor calidad a las personas para poder prevenir diversas patologías y evitar los riesgos que les puedan causar, brindando un ambiente saludable promoviendo el bienestar físico y social de cada persona.

La investigación es tipo cuantitativo, nivel descriptivo, se utilizó el diseño de una sola casilla. La muestra fue de 200 adultos mayores, se les aplicó el instrumento de determinantes de la salud, se utilizó como técnica la entrevista y observación, los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel y se analizaron estadísticamente.

Los resultados se presentaron en tablas simples y de doble entrada con sus respectivos gráficos. Se obtuvo como resultados que el 52% de adultos mayores son de sexo masculino; el 47% de adultos mayores tienen un trabajo eventual el 79% de adultos mayores posee una vivienda unifamiliar y el 80% cuentan con el seguro SIS.

II REVISION DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

NIVEL INTERNACIONAL

García J. (6), 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 auto percibida.

Calle E, Naula L. (7), 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, 2017; 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, encontrándose asociaciones significativas entre la depresión y la edad, así como varios aspectos conductuales del estilo de vida de los participantes asociados a la autonomía personal, su modo de afrontamiento al envejecimiento y sus hábitos de descanso.

Ávila S. (8) en su tesis titulada "Determinantes de la salud relacionados a la depresión del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia San Juan Cantón Gualaceo Provincia del Azuay 2017", tuvo como objetivo general analizar los determinantes del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia San Juan Cantón provincia Anzuay 2017. Realizó un estudio cuantitativo, analítico y transversal, con una muestra de 125 adultos mayores que acudieron al Centro de Salud de la parroquia de San Juan del Cantón Gualaceo donde se concluyó que la prevalencia de depresión es de 53,6% , el cual el 44% moderada y 9,6% severa.

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 2017, 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 determinaren otro estudio a desarrollarse que será cualitativo y cuantitativo.

Nivel Regional

Zapata K. (12), en su tesis denominada: Determinantes de la salud en el adultomayor 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. (13), en su investigación titulada: Determinantes de la salud de la persona adulta del AA. HH Susana Higuchi- Catacaos- Piura, 2017. La investigación tuvo como objetivo general: Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del AA. HH Susana Higuchi, 2017. 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.

Varela M (14). Determinantes de Salud en la Persona Adulta Mayor. El Presidio - el Porvenir, 2017. La mayoría son de sexo femenino, perciben un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles y tienen algún empleo o negocio propio; menos de la mitad tienen grado de instrucción primaria. En relación a los determinantes del entorno la totalidad elimina la basura diariamente en el carro recolector; la mayoría cuenta con agua intradomiciliaria, energía eléctrica, gas para cocinar; un poco más de la mitad tiene vivienda propia, de material de cemento y concreto, menos de la mitad tiene 3 habitaciones exclusivas para dormir. En relación a los determinantes de los estilos de vida se obtuvo que la mayoría realiza camita, un poco más de la mitad fuma, pero no diariamente y menos de la mitad consume bebidas alcohólicas dos a tres veces por semana. En relación a los determinantes de redes sociales y comunitarias más de la mitad se atendió en un centro de salud, la mayoría tiene SIS y refiere que la atención recibida fue regular.

2.2 Bases Teóricas y Conceptuales de la Investigación

El presente trabajo de investigación se basa en los fundamentos de Mack Lalonde que el principal determinante que facilita el desarrollo colectivo que afecta la salud y la calidad de la accesibilidad para la participación, En 2015, Mack Lalonde formuló un prototipo específico de los determinantes de la salud que se utiliza hoy en día para reconocer la personalidad de la supervivencia de una manera particular en el sentido más amplio, así como la biología terrestre y la regulación de la ayuda. La salud, que es más que un régimen de enfermería, enfatizando la desunión de las circunstancias y la distribución de los procesos y esfuerzos sociales, proporciona los diversos determinantes de la salud (15).

Las condiciones económicas de vida, la exposición a las condiciones de captura y el acceso a diferentes necesidades de servicio en situaciones de desventaja social crean requisitos comunes de riesgo, ahorro, educación y protección ambiental. En todos los niveles de la humanidad. Se afirma que la situación económica y las condiciones de producción en el país están relacionadas con el equipo del otro. Por ejemplo, pueden influir en el aumento de la existencia de la comunidad, el dilema de una vivienda unifamiliar, la ocupación y el desarrollo. Interacciones sociales y rutinas de comida y bebida (16).

La promoción de la salud en su concepción individual y colectiva es el resultado de complejas interacciones entre los procesos biológicos, ambientales, culturales y socioeconómicos de la sociedad. Por lo tanto, está determinada por la estructura y dinámica de la sociedad, por el grado de desarrollo de sus fuerzas productivas, por la naturaleza de las relaciones sociales que produce, por el

modelo económico, por la organización del estado. y por las condiciones en que se desarrolla la sociedad. Quien gobierna Es el estado, porque la sociedad está creciendo (16).

Determinantes estructurales.

Según el modelo, de los determinantes estructurales están determinados por la posición socioeconómica, la estructura social y la clase social; Entre ellos, según el nivel de educación que influye en la profesión y el último en términos de ingresos. Las relaciones de género y étnicas también están en este nivel. Estos determinantes sociales están a su vez influenciados por un contexto sociopolítico cuyos elementos clave son la naturaleza del gobierno, las políticas macroeconómicas, sociales y públicas, así como los valores culturales y sociales. En una posición socioeconómica, el empleo y los ingresos están influenciados por factores de educación social de tamaño mediano (17).

Determinantes intermediarios

Contiene una serie de elementos clasificados según las circunstancias (condiciones de vida, trabajo, disponibilidad de alimentos, etc.), comportamiento, factores biológicos y factores psicosociales. El sistema de salud será un determinante interpersonal. Todos estos factores relacionados con su estatus socioeconómico han mejorado su salud y bienestar (18).

Determinantes proximales.

Es un comportamiento personal y de los estilos de vida que se pueden promover o su salud. El marco conceptual es el objetivo de los determinantes sociales de la salud es una herramienta útil para examinar los principales impactos en la salud de la población, identificar los determinantes sociales clave y sus relaciones, evaluar las medidas actuales y promover nuevas medidas. La salud como un "estado completo de bienestar físico, físico y social, no solo en ausencia de enfermedad" sigue siendo buena después de casi 65 años. Esta definición no ha sido reemplazada por otra más afectiva, incluso si no es impecable. Quizás por eso te has centrado en un concepto básico (19).

La salud no es solo la falta de enfermedad, sino también por un estado de bienestar. Por lo tanto, se debe prestar atención no solo a las causas de la enfermedad, sino también a los determinantes de la salud. Los factores que afectan la salud del individuo son tanto físicos como mentales debido a la biología humana fundamental y la constitución orgánica del cuerpo humano. El individuo, así como la herencia genética humana, los procesos de maduración y envejecimiento, así como los diversos órganos internos del órgano que afectan la salud de varias personas serias y variadas. Formas como enfermedades crónicas, trastornos genéticos, malformaciones congénitas y retraso mental que causan accidentes y costos de tratamiento muy altos (20).

Determinantes sociales de la salud

Según este modelo. El primero es estructuralmente las desigualdades en salud, como vivienda, requisito de función, enfoque de una profesión y el establecimiento de instituciones importantes, el segundo como factores determinantes de los medios de comunicación, debido a la Sociedad de impacto social y social en fronteras desfavorables. pero no puede apoyar o afectar negativamente, y en el tercero, el comportamiento proximal, personal y el estilete de la supervivencia, que puede favorecer o dañar la salud de las personas, influenciada por los hábitos de su apego y por las reglas de humanidad En el orden exacto, influye en la justicia y la comodidad a través de su trabajo sobre el mediador; es decir, pueden estar influenciados por la estructura y, a su vez, afectar la salud y el bienestar del individuo (21).

Determinantes socioeconómicos

El estado de salud de los adultos mayores de 60 años y desarrollar acciones concretas a partir de ellos. Más recientemente, inspirados por esta tradición, varios sectores de la sociedad se han articulado en un movimiento de reforma de salud que ha consolidado su poder político y su agenda de cambio en la memorable la Conferencia Nacional de Salud, en presencia de más de cuatro mil representantes. Diferentes sectores de la sociedad. Este movimiento fue fundamental para que la salud fuera reconocida como el derecho de todos los ciudadanos (22).

Determinantes de estilo de vida

En el contexto de la salud son variados y su estudio puede verse desde dos ángulos muy diferentes. El primero, en el que se valoran los factores que podrían llamarse individuales, y en el que los sujetos de estudio son esencialmente biológicos, genéticos y de comportamiento, así como características psicológicas, sociodemográficas y culturales individuales y, por lo tanto, del contexto social. Económicos o ecológicos, es decir, diferentes elementos del entorno (23).

Salud: esta área se refiere a nivel individual y a los estados de la sociedad con la salud humana, incluye la entomología social y social de la socialización, así como las condiciones para una participación y responsabilidad en la salud y la calidad de vida. la vida fuertemente asociada con el estado nutricional de los humanos. En las mujeres, el estado nutricional se ha visto directamente afectado por el bienestar del hija y los hijos y la edad adulta (24).

Comunidad: esta área se refiere a la sociedad como un factor y actor relevante en el desarrollo social de la salud, incluida la revitalización de las redes sociales, la participación activa y responsable en la política y el fortalecimiento de su capacidad y Su experiencia en contribuir a dicha participación. Proporcionar mayor eficiencia (25).

Servicios de salud: esta área se refiere al sistema de atención médica, que define las prácticas, la disponibilidad y la calidad del sistema de atención médica, incluidas las prácticas de gestión, la dotación de personal y la calidad del personal, la infraestructura. y asistencia médica (26)

Educación: Es el acto formal que actualmente se considera un elemento importante de la educación y un objetivo común de varias instituciones responsables de la calidad de vida en un país. Promover la salud, promover el empoderamiento de las personas y promover la conciencia de la salud moderna es una tarea difícil y compleja tanto para la escuela como para otras agencias de servicios comunitarios (27).

Trabajo: esta sección establece las condiciones de trabajo y los lugares de trabajo, incluida la legislación laboral, el entorno laboral y la seguridad social asociada, así como sus consecuencias para la salud. Involucra a todos los que ponen en práctica sus habilidades, porque el mismo ser humano es la voluntad de trabajar y la seguridad social de la salud con gestos y posturas despliega su fuerza física, movilizándolo sus dimensiones mentales. A lo largo de la historia, las enfermeras han realizado considerables esfuerzos para mantener esta atención tanto en su práctica clínica como en su trabajo de gestión (28).

Territorio: en esta zona, las condiciones de vida están estructuradas para el medio ambiente, la calidad de vida y el acceso a la atención médica y sus efectos en la salud. Esta área analiza el papel del estado como productor y líder de la política de salud pública, así como el de los legisladores y el monitoreo de las políticas públicas y privadas (29).

III METODOLOGÍA.

3.1 Tipo de investigación

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 resultado (30).

Nivel de la Investigación

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 (30).

Diseño de la Investigación:

Diseño no experimental de una sola casilla: se utilizó un solo grupo para obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, esto sirve para resolver problemas de identificación (31).

3.2 universo y población

Población:

La población está constituida por 1400 habitantes del Asentamiento Humano La Molina I- distrito 26 de octubre 2018.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 200 adultos mayores del Asentamiento Humano La Molina I – distrito 26 de octubre – 2018,

3.3 Unidad de análisis

Adulto mayor del Asentamiento Humano de La Molina I- distrito 26 de octubre que forman parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

Adulto mayor del Asentamiento Humano de La Molina I- distrito 26 de octubre 2018.

Adulto mayor del Asentamiento Humano de La Molina I- distrito 26 de octubre Piura, que participaron en el estudio.

Adulto mayor del Asentamiento Humano de La Molina I. que tuvo la disponibilidad de participar en el cuestionario de preguntas como informantes sin importar sexo, socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

Adulto mayor del Asentamiento Humano la Molina I, con presencia de trastorno mental.

Adulto mayor del Asentamiento Humano la Molina I, que presenten problemas de comunicación.

Definición y Operacionalización de variables

3.4 Determinantes del Entorno Biosocioeconomico

Definición conceptual:

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales que los seres humanos viven y trabajan y que impactan en salud (29).

Definición Operacional

Escala Ordinal

Adulto mayor de 60 años a más

SEXO

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (30).

Escala nominal

Masculino

Femenino

Grado de Instrucción

Definición

Es el grado más elevado de estudios realizados, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (31).

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición

Está constituido por ingresos del empleo remunerado, monetario o en especie, autoempleo, incluido el autoabastecimiento y el valor del consumo de productos producidos por el hogar, ingresos de la propiedad, pensiones y otros traspasos recibidos por viviendas (32).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 700
- De 701 a 900
- De 901 a 1410
- De 1411 a 1820
- De 1821 a más

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal e importante del jefe de la familia (33).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable

- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

3.5. Determinantes de la Salud Relacionados con la Vivienda

Definición conceptual

Su principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (33).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

- Alquiler
- Cuidador/alojado
- Plan social, dan casa para vivir.
- Alquiler venta
- Propia

Material del piso

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

Material de techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros

- Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

- Gas, Electricidad
- Leña, Carbón
- Bosta
- Tuza
- Carca de vaca

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otros

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

3.6 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (54).

Definición operacional

Escala nominal

Ud. acude al Establecimiento de Salud, para su, Control ATH, de la visión, de la movilidad, etc.

➤ Si

➤ No

Número de horas que duermen

➤ 6 a 8 horas

➤ 08 a 10 horas

➤ 10 a 12 horas

Frecuencia en que se bañan

➤ Diariamente

➤ 5 veces a la semana

➤ No se baña

Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina

Si () No ()

Durante los últimos 6 meses Ud, presentó al menos un accidente en el hogar o en otro lugar

- Caída
- Golpe
- Electrocutado
- Quemaduras
- Otros
- No presentó ninguno

Signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el adulto (a).

Respiración rápida

- No puede respirar
- No come ni bebe
- Se pone frío
- Se ve más enfermo

- Más de tres días con calentura
- Le sale pus en el oído
- Le aparecen puntos blancos en la garganta
- No presentó

Ud. Cuenta con su registro de atención al establecimiento de salud

- Si
- No

Si muestra con su control del adulto mayor y el control de acuerdo a su edad

- Si
- No

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (33).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario
- 3 o más veces por semana
- 1 o 2 veces a la semana

➤ Menos de 1 vez a la semana

➤ Nunca o casi nunca

3.7 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (34).

Apoyo social natural

Escala nominal

➤ Familia

➤ Amigo

➤ Vecino

➤ Compañeros espirituales

➤ Compañeros de trabajo

➤ No recibo

Apoyo social organizado

Escala ordinal

➤ Organizaciones de ayuda al enfermo

➤ Seguridad social

➤ Empresa para la que trabaja

➤ Instituciones de acogida

➤ Organizaciones de voluntariado

➤ No recibo

Pertenece Ud a algunas de estas organizaciones de apoyo

- Pensión 65
- Otros
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores, que utilizan los servicios y proveedores, oferta disponible de servicios (35).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

- Muy cerca de su casa

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.8 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:**Técnicas**

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

Instrumento

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

Instrumento No 01

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano la Molina I, Elaborado por el investigador del proyecto en línea el cual está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera, Anexo N°01.

Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de los de los adultos mayores y familiar acompañante de la entrevista del Asentamiento Humano la Molina I.

Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los adultos mayores y familiar acompañante del Asentamiento Humano la Molina I. Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica.

Los determinantes de los estilos de vida de los adultos mayores y familiar acompañante del Asentamiento Humano la Molina I, hábitos personales, Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño, Alimentos que consumen.

Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los adultos mayores y familiar acompañante del Asentamiento Humano la Molina I: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación con el 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,

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

Dónde:

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

Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 10 a 19 años en el Perú, Anexo N°02.

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad Inter evaluador (Anexo N°03).

3.8 Plan de análisis:

Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adultos mayores y familiar acompañante del Asentamiento Humano La Molina I, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos mayores y familiar acompañante del dicho Asentamiento Humano La Molina I, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió aplicar el instrumento a cada adulto mayor y familiar acompañante del Asentamiento Humano La Molina I.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adulto mayor y familiar acompañante del Asentamiento Humano La Molina I.

- El instrumento se aplicó en un tiempo de 15 minutos, las respuestas las marcaron de manera personal y directa por el adulto mayor del Asentamiento Humano La Molina I.

3.9 Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos se ingresaron en una base de datos de Microsoft Excel y luego se exportaron a una base de datos PASW Statistics versión 18.0 para su procesamiento. Para el análisis de datos, se creó tablas para la distribución de frecuencias absolutas y porcentajes relativos, así como sus respectivos gráficos estadísticos.

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGIA
Determinantes que influncian en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano la Molina I- Piura, 2018.	✓ ¿Cuáles son los determinantes que influncian en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor en el Asentamiento Humano La Molina I- 2018?	<p>Objetivo general</p> <p>✓ Describir los determinantes de la salud que influncian en el cuidado de enfermería, en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano La Molina I 2018.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>✓ Identificar los determinantes dela salud del entorno biosocioeconómico del adulto mayor en el Asentamiento Humano</p>	<p>✓ Determinantes del entorno biosocioeconomico.</p> <p>✓ Determinantes de los estilos de vida.</p> <p>✓ Determinantes de las redes sociales y comunitarias.</p>	<p>Tipo y nivel de investigación, cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Universo o población: el universo está constituido por 1400 habitantes del asentamiento Humano La Molina I.</p> <p>Muestra: se determinó de acuerdo al lugar donde se realizó la investigación, y estuvo</p>

		<p>La Molina I (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo, entorno físico.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ identificar los determinantes de la salud de los estilos de vida del adulto mayor del Asentamiento Humano La Molina I – Piura, 2018. ✓ Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias del adulto mayor en el Asentamiento Humano La Molina I – Piura, 2018: 		<p>constituida por 200 adultos mayores.</p> <p>Unidad de análisis: los adultos en sus diferentes grupos etarios que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de investigación.</p>
--	--	--	--	--

Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (36).

Protección de la persona

La seguridad y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión. Este principio no sólo implica que las personas que son sujeto de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino que también deben protegerse sus derechos (37)

Libre participación y derecho a estar informado.

Las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia. (37)

Beneficencia y no-maleficencia.

Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las

siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios (37)

Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad

Toda investigación debe respetar la dignidad de los animales, el cuidado del medio ambiente y las plantas, por encima de los fines científicos; y se deben tomar medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y tomar medidas para evitar daño.(37)

Justicia

El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas. El investigador está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación.(37)

Integridad científica

El investigador (estudiantes, egresado, docentes, no docente) tiene que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, el investigador debe proceder con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos.(37)

IV. RESULTADOS

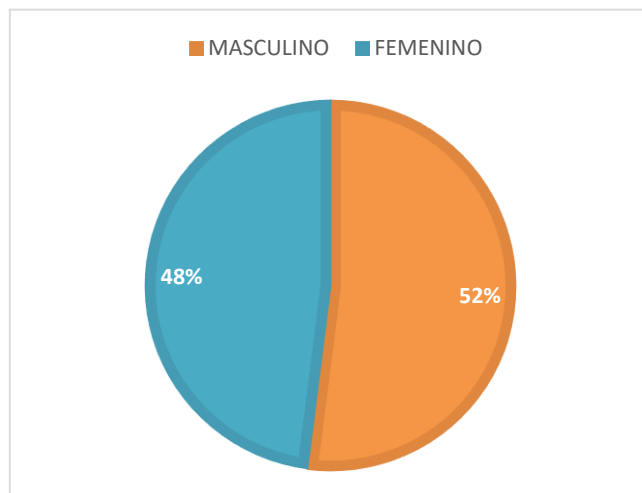
4.1 Resultados

Tabla 1: Determinantes de salud biosocioeconómicos de los adultos mayores del AA. HH La Molina I - Piura, 2019.

Determinantes Biosocioeconomicos		
Sexo	n	%
Masculino	104	52.0
Femenino	96	48.0
Total	200	100.0
Grado De Instrucción	n	%
Sin Instrucción	29	15.0
Inicial/Primaria	89	45.0
Secundaria: Completa/Incompleta	56	28.0
Superior Universitaria	14	7.0
Superior No Universitaria	12	6.0
Total	200	100.0
Ingreso Económico Familiar (S/)	n	%
Menor De 750	76	38.0
De 751 A 1000	60	30.0
De 1001 A 1400	42	21.0
De 1401 A 1800	20	10.0
De 1801 A Más	2	1.0
Total	200	100.0
Ocupación Del Jefe De Familia	n	%
Trabajo Estable	78	39.0
Eventual	93	47.0
Sin Ocupación	23	12.0
Jubilado	5	3.0
Estudiante	0	0.0
Total	200	100.0

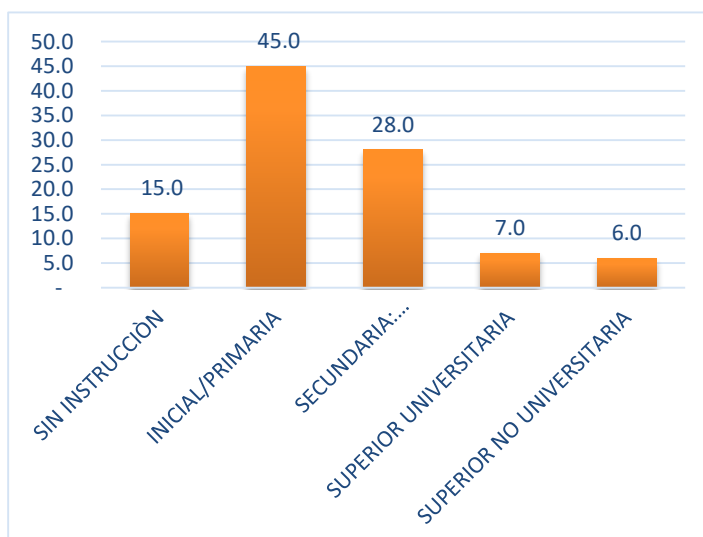
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado a los adultos del AA. HH La Molina I-Piura,2019

GRAFICO 1: Sexo del adulto mayor en el AA. HH La Molina I -Piura, 2018



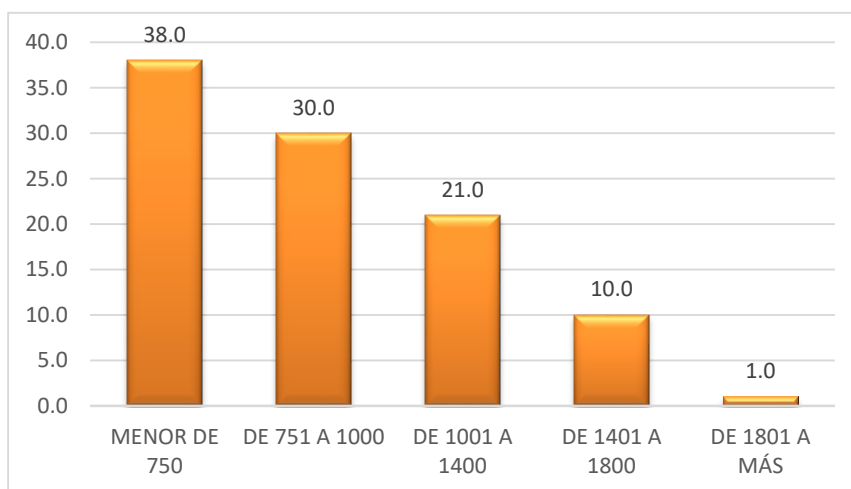
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vilchez A, aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I - Piura, 2018.

GRAFICO 2: Grado de instrucción del adulto mayor en el AA. La Molina I - Piura, 2018.



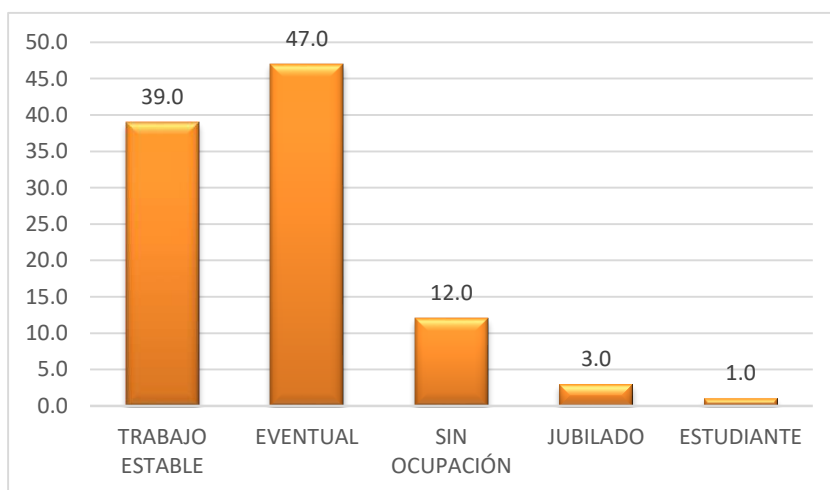
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vilchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

GRAFICO 3: Ingreso económico del adulto mayor en el AA. HH La Molina I- Piura, 2018.



Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I - Piura, 2018.

GRAFICO 4: Ocupación del adulto mayor en el AA. HH La Molina I- Piura, 2018.



Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I - Piura, 2018.

Tabla 2: Determinantes De la salud relacionados al entorno físico de los adultos mayores del AA. HH La Molina I-Piura, 2019.

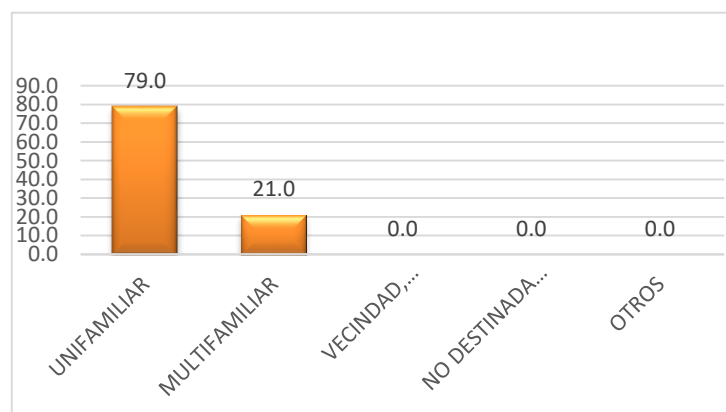
Vivienda		
Tipo	n	%
Unifamiliar	158	79.0
Multifamiliar	42	21.0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0.0
No destinada para habitación Humana	0	0.0
Otros	0	0.0
Total	200	100.0
Tenencia		
Tenencia	n	%
Alquiler	18	9.0
Cuidador/alojado	16	8.0
Plan social	0	0.0
Alquiler venta	6	3.0
Propia	160	80.0
Total	200	100.0
Material del piso		
Material del piso	n	%
Tierra	137	69.0
Entablado	25	13.0
Loseta/cemento	35	18.0
Láminas asfálticas	3	2.0
Parquet	0	0.0
Total	200	102.0
Material del Techo		
Material del Techo	n	%
Madera, estera	45	23.0
Adobe	0	0.0
Estera Y Adobe	0	0.0
Material noble, ladrillo y cemento	14	7.0
Eternit/calamina	139	70.0
Total	200	100.0
Material de las Paredes		
Material de las Paredes	n	%
Madera, estera	0	0.0
Adobe	126	63.0
Estera Y Adobe	0	0.0
Material Noble Ladrillo Y Cemento	73	37.0
Otros	0	0.0
Total	200	100.0
Personas que duermen en una Habitación		
Personas que duermen en una Habitación	n	%
4 A Mas miembros	17	9.0
2 A 3 miembros	141	71.0
Independiente	42	21.0
Total	200	100.0

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0.0
Cisterna	0	0.0
Pozo	2	1.0
Red Publica	46	23.0
Conexión domiciliaria	152	76.0
Total	200	100.0
Eliminación de Excretas	N	%
Aire libre	0	0.0
Acequia, canal	0	0.0
Letrina	0	0.0
Baño publico	0	0.0
Baño propio	198	99.0
Otros	2	1.0
Total	200	100.0
Combustible para Cocinar	N	%
Gas, electricidad	191	96.0
Leña, carbon	7	4.0
Bosta	0	0.0
Tuza (coronta de maiz)	2	1.0
Carca de vaca	0	0.0
Total	200	100.0
Energía Eléctrica	N	%
Sin energia	2	1.0
Lampara (No Electrica)	0	0.0
Grupo electrógeno	0	0.0
Electricidad temporal	7	4.0
Eléctricidad permanente	189	95.0
Vela	2	1.0
Total	200	100.0
Disposición de Basura	n	%
A campo abierto	1	1.0
Al rio	0	0.0
En un pozo	2	1.0
Se entierra, quema, carro recolector	197	99.0
Total	200	100.0
Frecuencia del Recojo De Basura	n	%
Diariamente	12	6.0
Todas las semanas, pero no diariamente	74	37.0
Al menos 2 veces por semana	114	57.0
Al menos una vez al mes	0	0.0
Total	200	100.0
¿Cómo Elimina Su Basura?	n	%
Carro recolector	194	97.0

Montículo o campo limpio	0	0.0
Contenedores específicos de recogida	0	0.0
Vertido por el fregadero o desagüe	6	3.0
Otros	0	0.0
Total	200	100.0

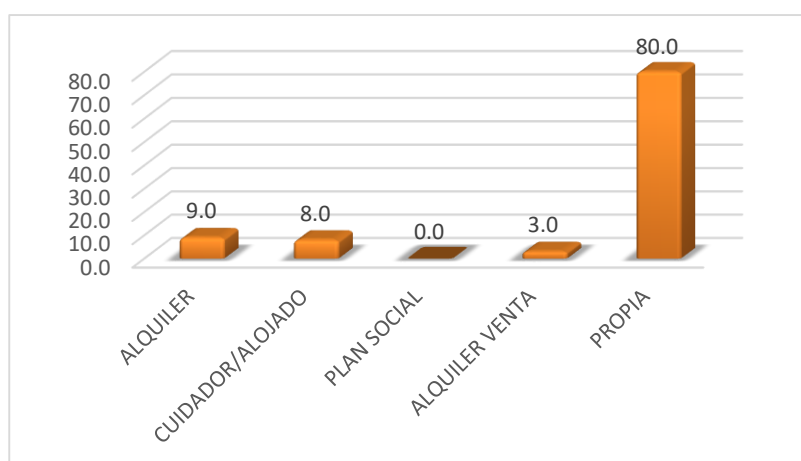
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado a los adultos del AA. HH La Molina I-Piura, 2019

GRAFICO 5: Tipo de vivienda del adulto mayor en el AA. HH La Molina I - Piura, 2018.



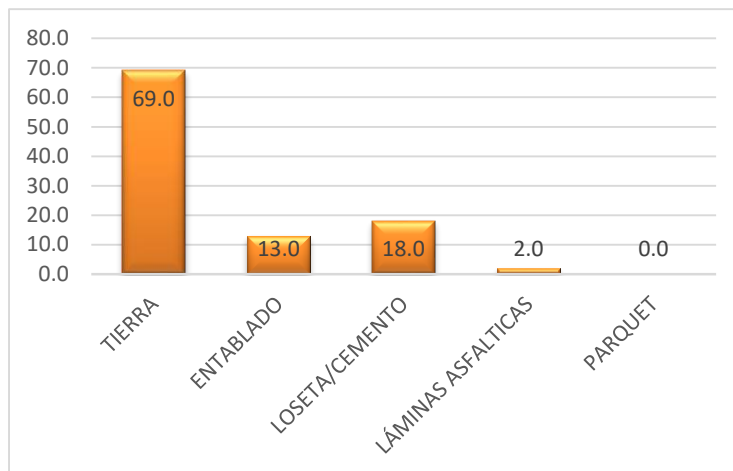
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

GRAFICO 6: Tenencia de la vivienda del adulto mayor en el AA. HH La Molina I - Piura, 2018.



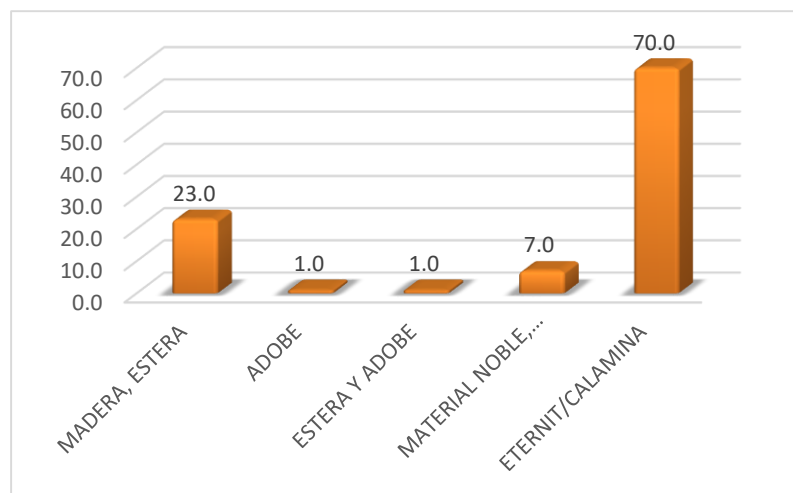
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

GRAFICO 7: Material del piso de la vivienda del adulto mayor en el AA. HH La Molina I- Piura, 2018



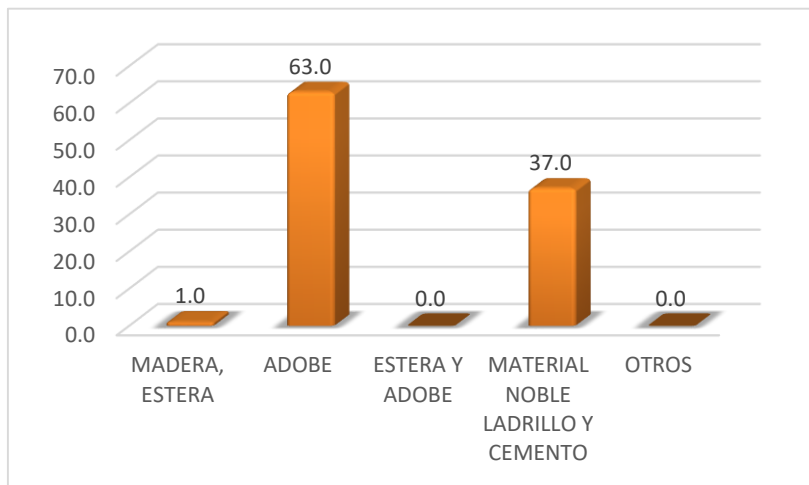
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

GRAFICO 8: Material del techo de la vivienda del adulto mayor en el AA. HHLa Molina I- Piura, 2018.



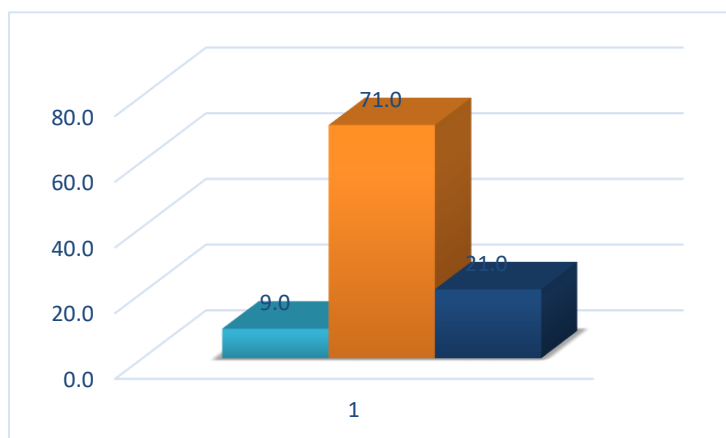
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

GRAFICO 9: Material de las paredes de la del adulto mayor en el AA. HH La Molina I - Piura, 2018.



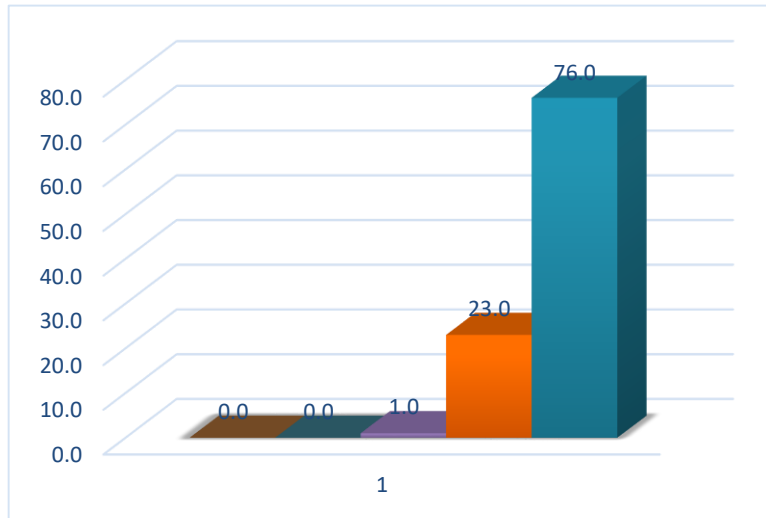
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

GRAFICO 10: Personas que duermen en una habitación de la vivienda del adulto mayoren el AA. HH La Molina I - Piura, 2018



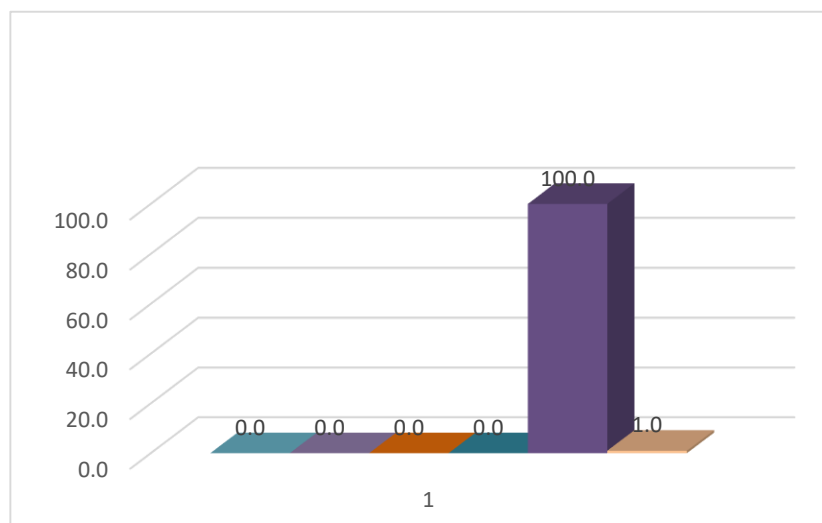
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

GRAFICO 11: Abastecimiento de agua de la vivienda del adulto mayor en el AA. HHLa Molina I- Piura, 2018.



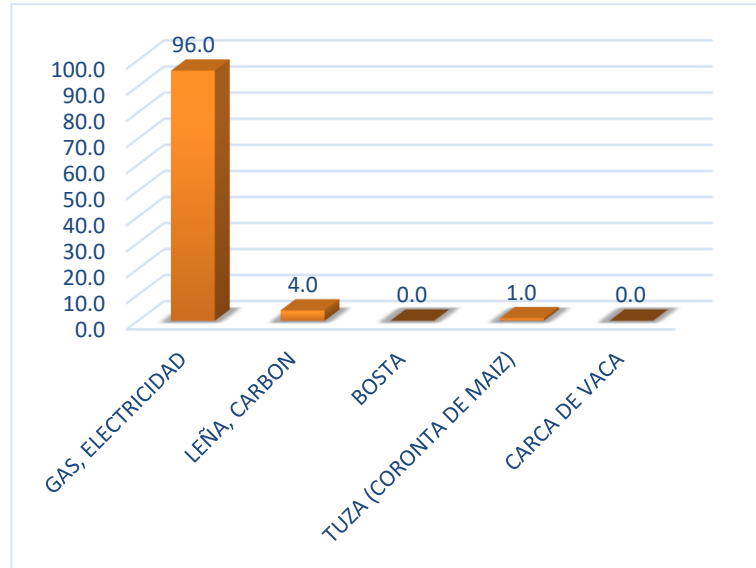
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

GRAFICO 12: Eliminación de excretas en la vivienda del adulto mayor en el AA. HH La Molina I - Piura, 2018.



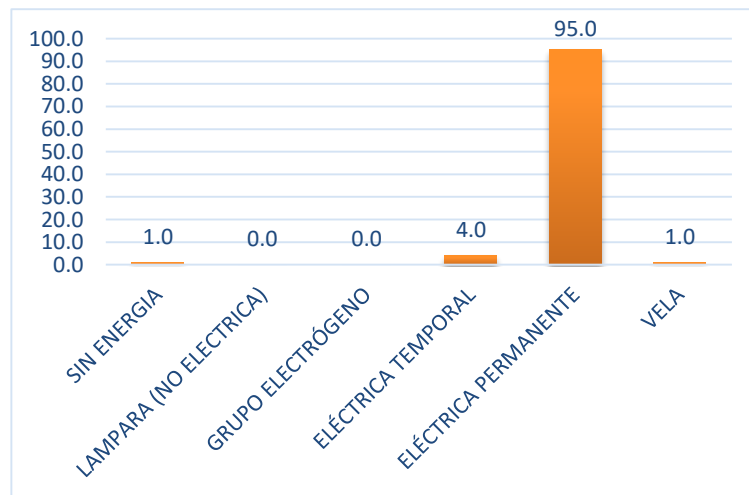
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018

GRAFICO 13: Combustible que se utiliza en la vivienda del adulto mayor en el AA. HHLa Molina I - Piura, 2018



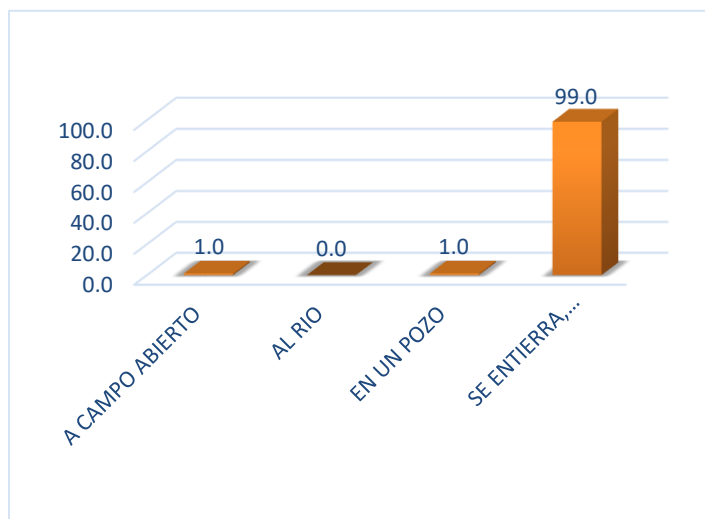
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018

GRAFICO 14: Energía eléctrica de la vivienda del adulto mayor en el AA. HH La Molina I - Piura, 2018.



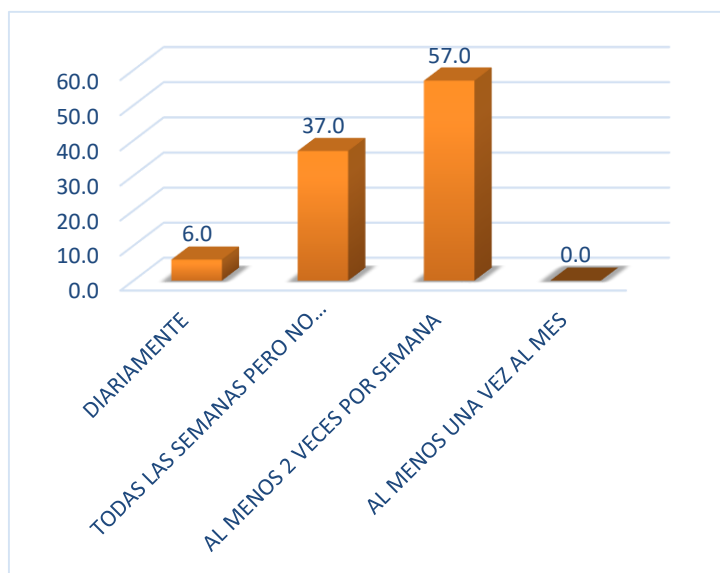
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

GRAFICO 15: Disposición de la basura en la vivienda del adulto mayor en el AA. HHLa Molina I - Piura, 2018.



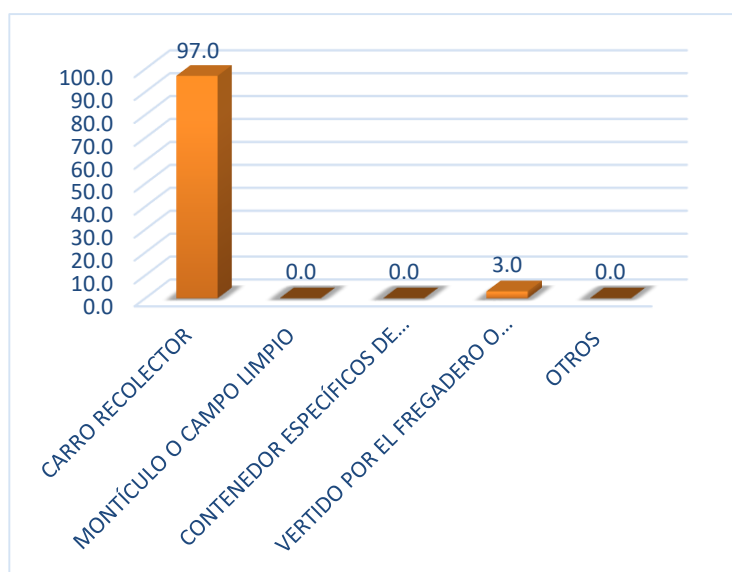
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

GRAFICO 16: Frecuencia del recojo de la basura en la vivienda del adulto mayor en el AA. HH La Molina II- Piura, 2018.



Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

GRAFICO 17: Eliminación de basura en la vivienda del adulto mayor en el AA. HH La Molina I - Piura, 2018.



Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

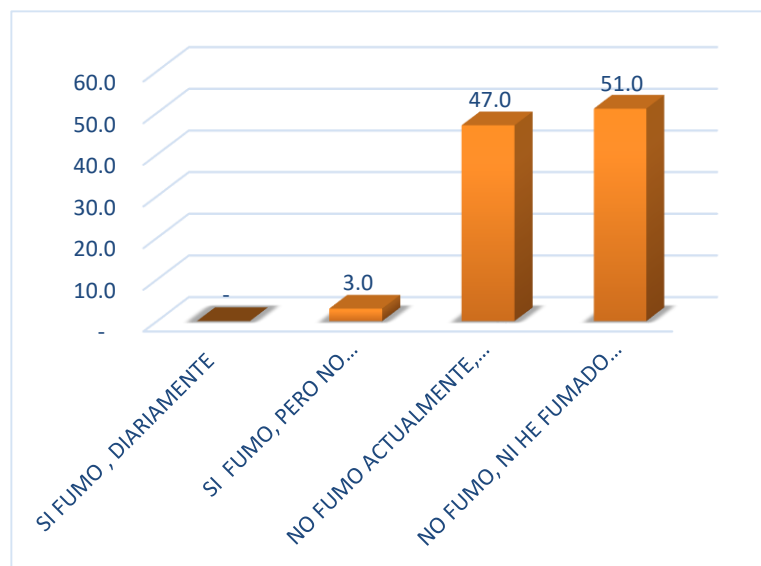
Tabla 3: Determinantes Del Estilo De Vida De Los Adultos Mayores Del AA. HH La Molina I--Piura,2019

Determinantes De Los Estilos De Vida		
Actualmente Fuma	n	%
Si fumo, diariamente	0	0
Si Fumo, pero no diariamente	5	3.0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	94	47.0
No fumo, ni he fumado nunca	101	51.0
Total	200	100.0
¿Con Que Frecuencia Ingiere Bebidas Alcohólicas?	n	%
Diario	0	0
2 a 3 veces por semana	1	1.0
Una vez a la semana	4	2.0
Una vez al mes	32	16.0
Ocasionalmente	107	54.0
No consumo	56	28.0
Total	200	100.0
¿Cuántas Horas Duerme?	n	%
6 a 8 horas	176	88.0
08 a 10 horas	24	12.0
10 a 12 horas	0	-
Total	200	100.0
¿Con Que Frecuencia Se Baña?	n	%
Diariamente	176	88.0
4 veces a la semana	24	12.0
No se baña	0	0.0
Total	200	100.0
Se realiza usted algún examen médico periódico, en su establecimiento de Salud	n	%
Si	66	33.0
No	134	67.0
Total	200	100.0
En Su Tiempo Libre Realiza Alguna Actividad Física	n	%
Camina	73	37.0
Deporte	4	2.0
Gimnasia	2	1.0
No Realizo	121	61.0
Total	200	100.0
¿En Las Ultimas Semanas Que Actividad Física Realizo Mas De 20 Minutos?	n	%

Caminar	152	76.0
Gimnasia Suave	1	1.0
Juegos Com Poco Esfuerzo	0	0.0
Correr	0	0.0
Deporte	45	23.0
Ninguno	2	1.0
Total	200	100.0

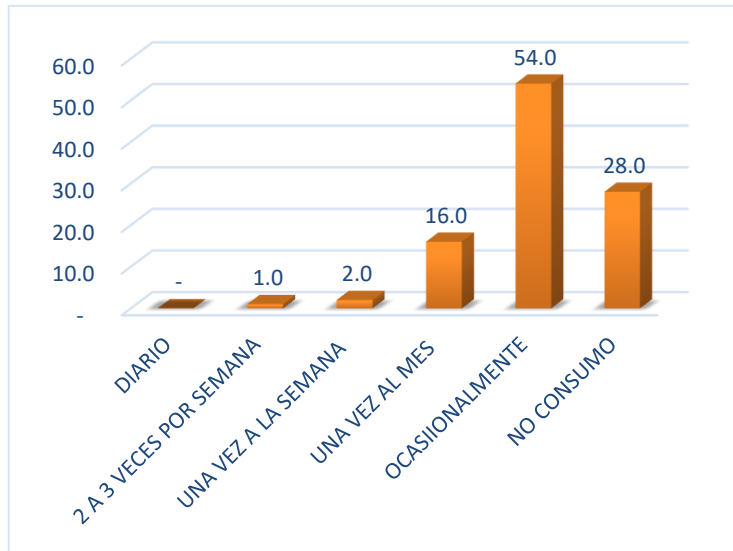
Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado a los Adultos del AA. HH La Molina I-Piura, 2018.

GRAFICO 18: Fuma actualmente el adulto mayor en el AA. HH La Molina I - Piura, 2018



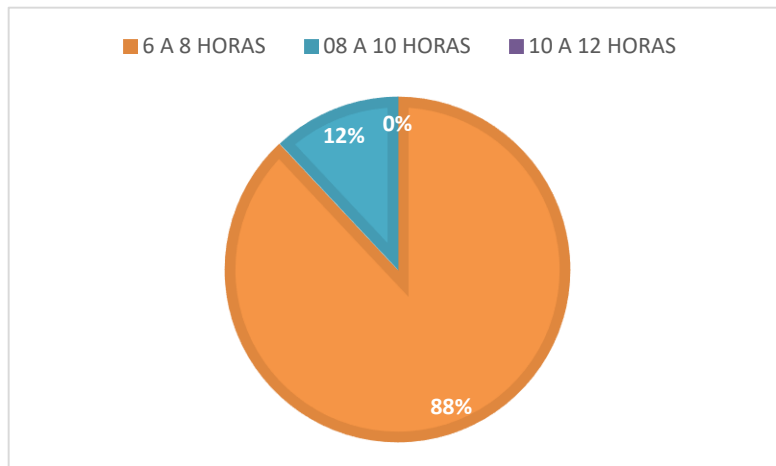
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

GRAFICO 19: Frecuencia que ingiere bebidas alcohólicas el adulto mayor en el AA.HH La Molina I- Piura, 2018



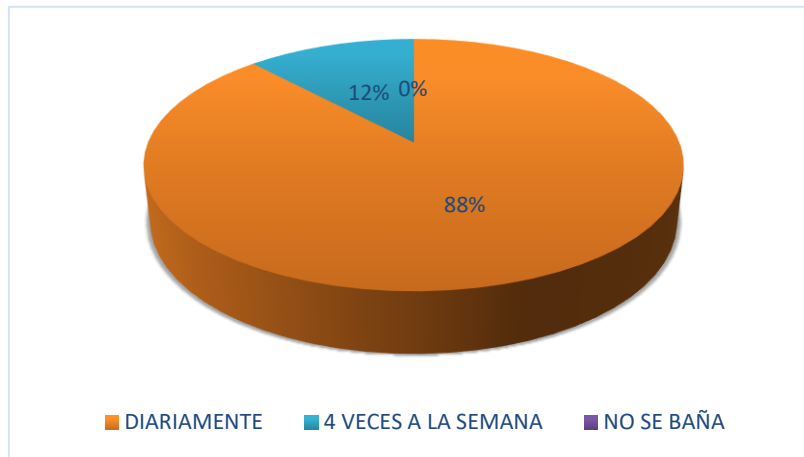
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

GRAFICO 20: Número de horas que duerme del adulto mayor en el AA. HH La Molina I- Piura, 2018.



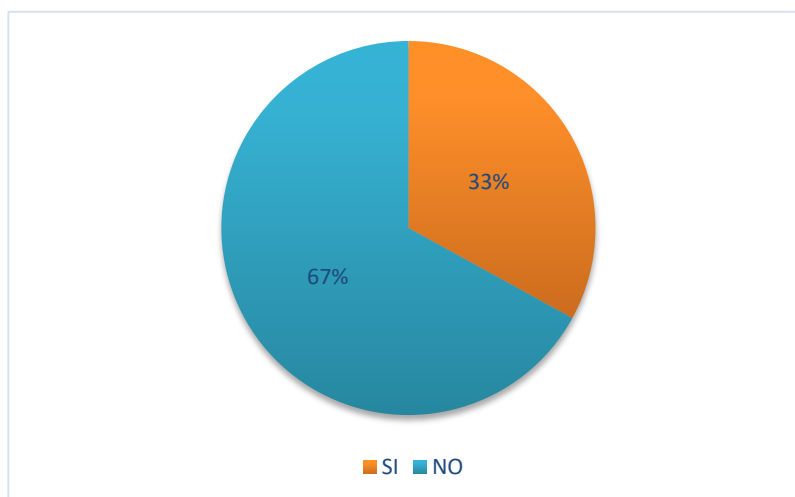
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

GRAFICO 21: Frecuencia con la que se baña del adulto mayor en el AA. HH La Molina I- Piura, 2018



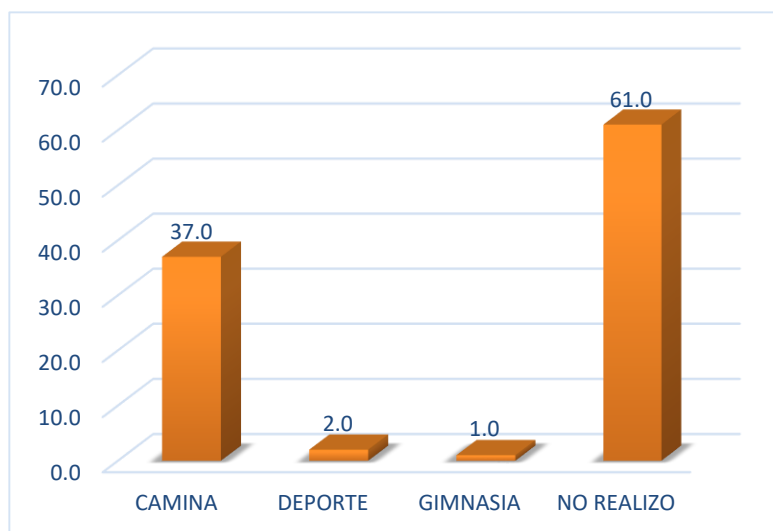
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

GRAFICO 22: Examen médico periódico del adulto mayor en el AA. HH La Molina I- Piura, 2018



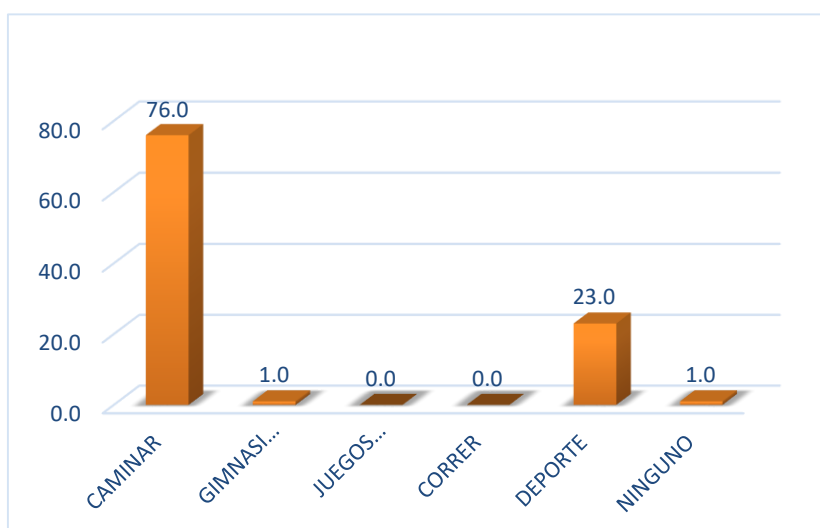
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

GRAFICO 23: Realiza actividad física del adulto mayor en el AA. HH La Molina I- Piura, 2018.



Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

GRAFICO 24: Actividad física realizada en las últimas semanas por el adulto mayor en el AA. HH La Molina I - Piura, 2018.

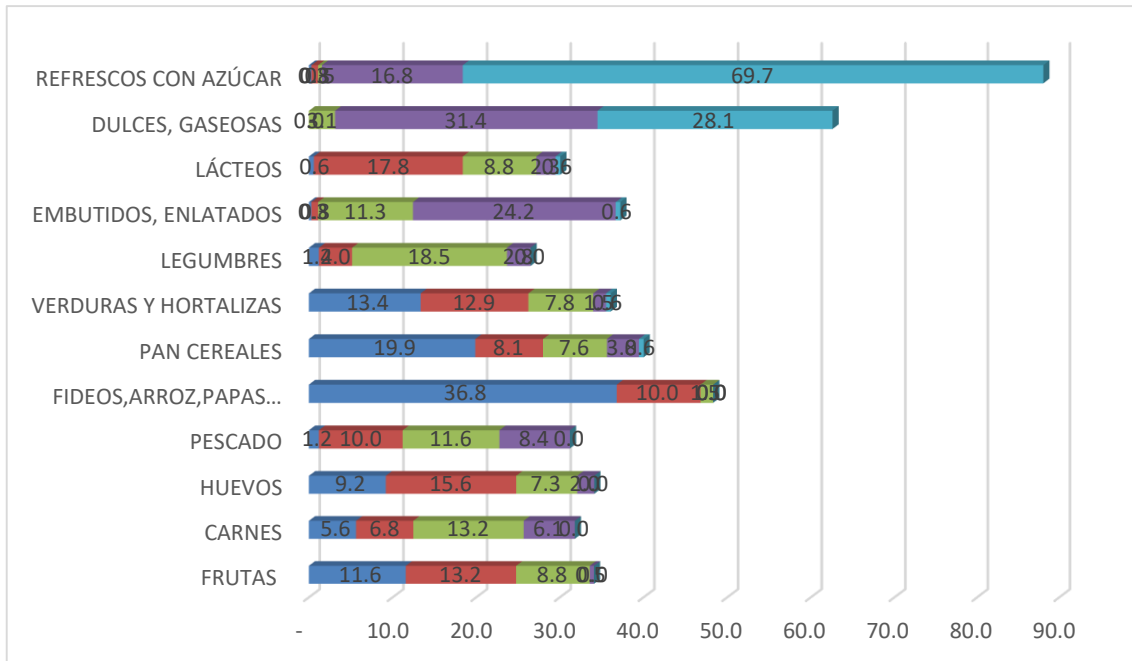


Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

Alimentos Que Consume:	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces de la semana		Menos de 1 vez a la Semana		Nunca o casi nada		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Frutas	39	11.6	83	13.2	76	8.8	2	0.5	0	0.0	200
Carnes	19	5.6	43	6.8	114	13.2	24	6.1	0	0.0	200
Huevos	31	9.2	98	15.6	63	7.3	8	2.0	0	0.0	200
Pescado	4	1.2	63	10.0	100	11.6	33	8.4	0	0.0	200
Fideos, Arroz,Papas...	124	36.8	63	10.0	13	1.5	0	0.0	0	0.0	200
Pan Cereales	67	19.9	51	8.1	66	7.6	15	3.8	1	0.6	200
Verduras Y Hortalizas	45	13.4	81	12.9	67	7.8	6	1.5	1	0.6	200
Legumbres	4	1.2	25	4.0	160	18.5	11	2.8	0	0.0	200
Embutidos, Enlatados	1	0.3	5	0.8	98	11.3	95	24.2	1	0.6	200
Lácteos	2	0.6	112	17.8	76	8.8	9	2.3	1	0.6	200
Dulces, Gaseosas	0	-	0	0.0	27	3.1	123	31.4	50	28.1	200
Refrescos Con Azúcar	1	0.3	5	0.8	4	0.5	66	16.8	124	69.7	200
Total	337	100.0	629	100.0	864	100.0	392	100	178.0	100.0	2400

Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado a los adultos del AA. HH La Molina I-Piura, 2019.

GRAFICO 25: Frecuencia que consume los alimentos del adulto mayor en el AA. HH La Molina I- Piura, 2018.



Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

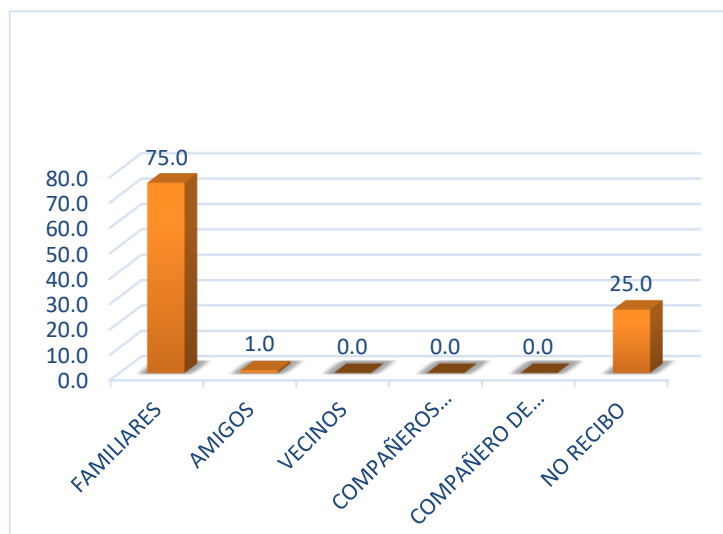
Tabla 4: Determinantes de las redes sociales de los adultos mayores del AA HH La Molina I- Piura 2019

Determinantes de las redes sociales y comunitarias		
¿Recibe Algún Apoyo Social Natural?	n	%
Familiares	149	75.0
Amigos	0	0
Vecinos	0	0.0
Compañeros Espirituales	0	0.0
Compañero De Trabajo	0	0.0
No Recibo	50	25.0
Total	200	100.0
¿Recibe Algún Apoyo Organizado?	n	%
Organizaciones De Ayuda Al Enfermo	0	0.0
Seguridad Social	0	0
Empresa Para La Que Trabaja	1	1.0
Instituciones De Acogida	0	0.0
Organizaciones De Voluntariado	0	0.0
No Recibo	198	99.0
Total	200	100.0
Recibe Apoyo De Alguna De Estas Organizaciones	n	%
Pensión 65	93	47.0
Comedor Popular	0	0.0
Vaso De Leche	0	0
Otros	106	53.0
Total	200	100.0
¿En Que Institución De Salud Se Atendió En Estos 12 Últimos Meses?	n	%
Hospital	48	24.0
Centro De Salud	7	4.0
Puesto De Salud	139	70.0
Clinicas Particulares	6	3.0
Otros	0	0.0
Total	200	100.0
¿Considera Ud. Que El Lugar Donde Lo (la) Atendieron Está:	n	%
Muy Cerca De Su Casa	4	2.0
Regular	151	76.0
Lejos.	44	22.0
Muy Lejos De Su Casa	0	.0
No Sabe	0	0.0

Total	200	100.0
Qué Tipo De Seguro Tiene Ud.		
	n	%
Essalud	24	12.0
Sis-Minsa	159	80.0
Sanidad	2	1.0
Otros	15	8.0
Total	200	100.0
El Tiempo Que Espero Para Que Lo (La) Atendieran En El Establecimiento De Salud ¿Le Pareció?		
	n	%
Muy Largo	14	7.0
Largo	43	22.0
Regular	140	70.0
Corto	3	2.0
Muy Corto	0	0.0
No Sabe	0	0.0
Total	200	100.0
En General, ¿La Calidad De Atención Que Recibió En El Establecimiento De Salud Fue?		
	n	%
Muy Buena	0	0
Buena	155	78.0
Regular	44	22.0
Mala	0	0.0
Muy Mala	0	0.0
No Sabe	0	0.0
Total	200	100.0
¿Existe Pandillaje O Delincuencia Cerca A Su Casa?		
	n	%
Si	113	57.0
No	87	44.0
Total	200	100.0

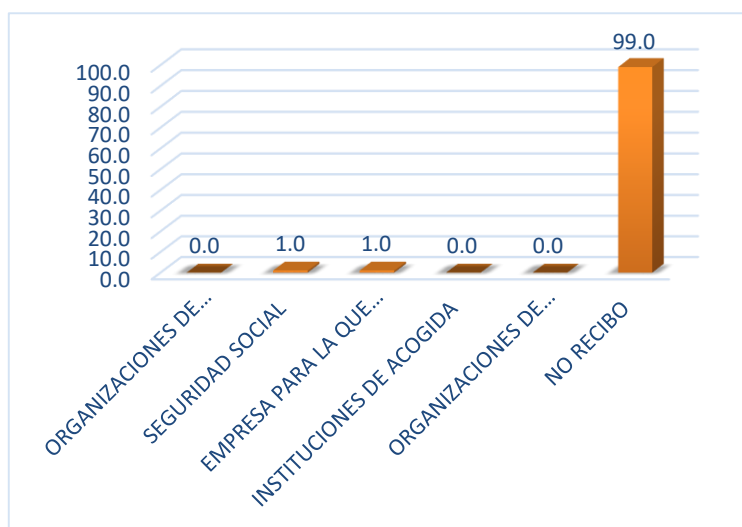
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes aplicado a los adultos del AA. HH La Molina I-Piura, 2019.

GRAFICO 26: Apoyo social natural del adulto mayor en el AA. HH La Molina I - Piura, 2018.



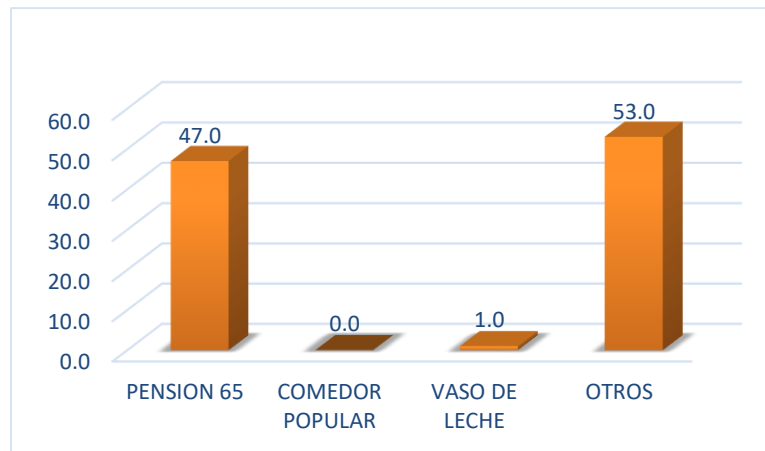
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

GRAFICO 27: Apoyo social organizado del adulto mayor en el AA. HH La Molina I- Piura, 2018.



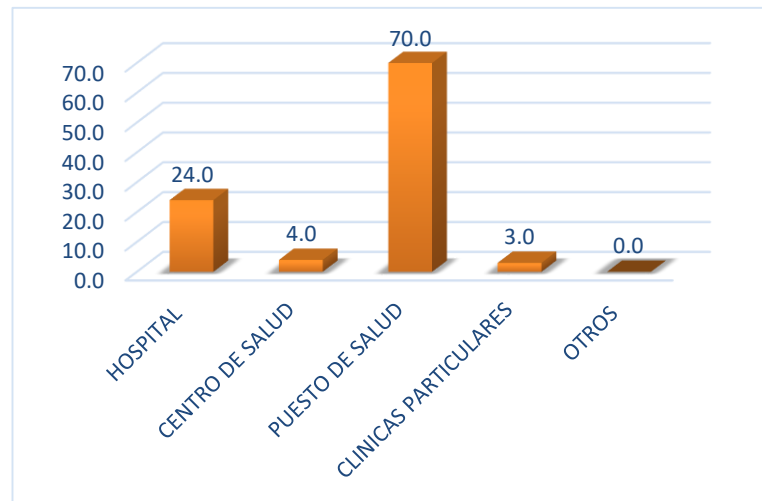
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

GRAFICO 28: Apoyo de organizaciones del adulto mayor en el AA. HH La Molina I- Piura, 2018.



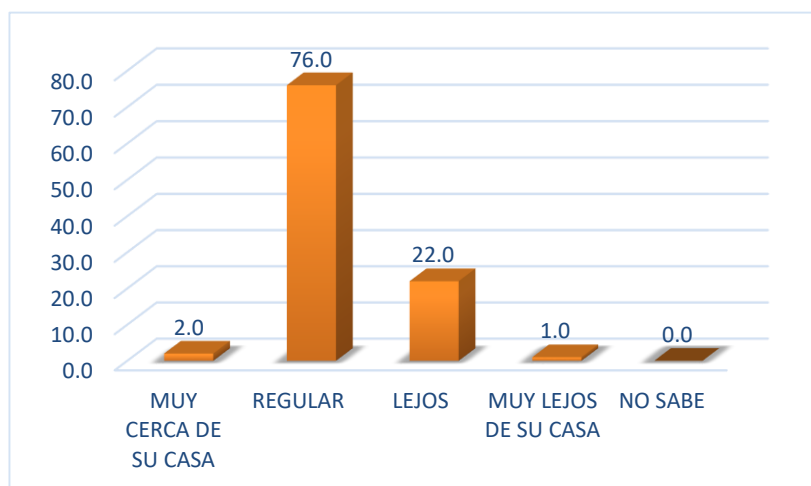
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

GRAFICO 29: Institución en la que se atendió el adulto mayor en el AA. HHLa Molina I- Piura, 2018.



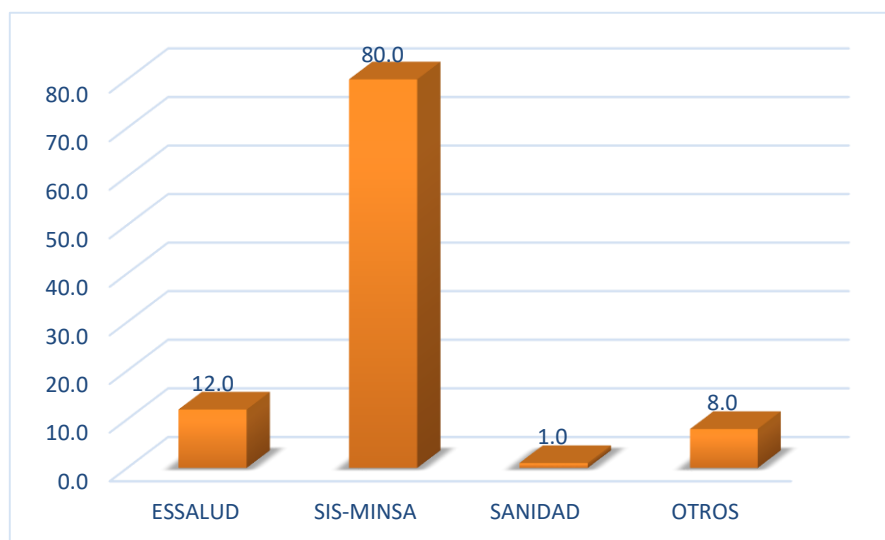
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

GRAFICO 30: Consideración de distancia donde se atendió el adulto mayor del AA. HH La Molina I- Piura, 2018.



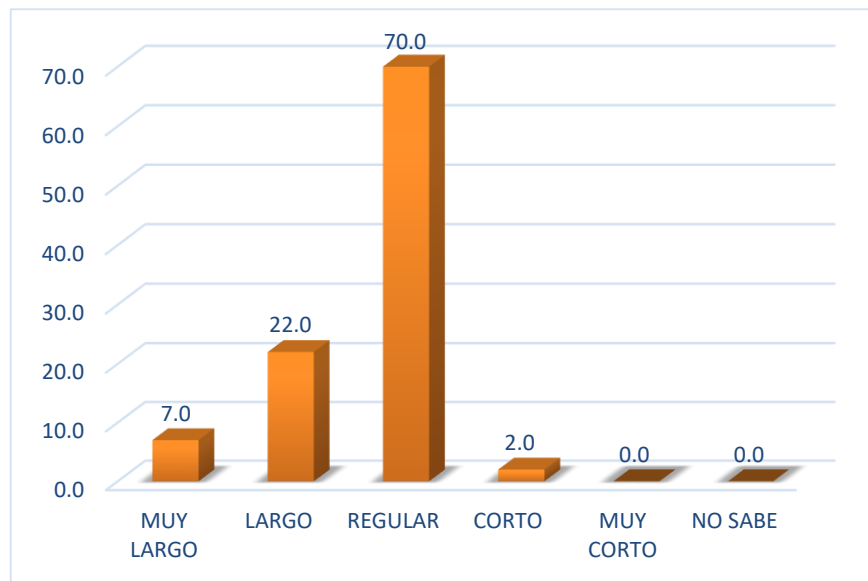
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

GRAFICO 31: Tipo de seguro que tiene el adulto mayor del AA. HH La Molina I- Piura, 2018.



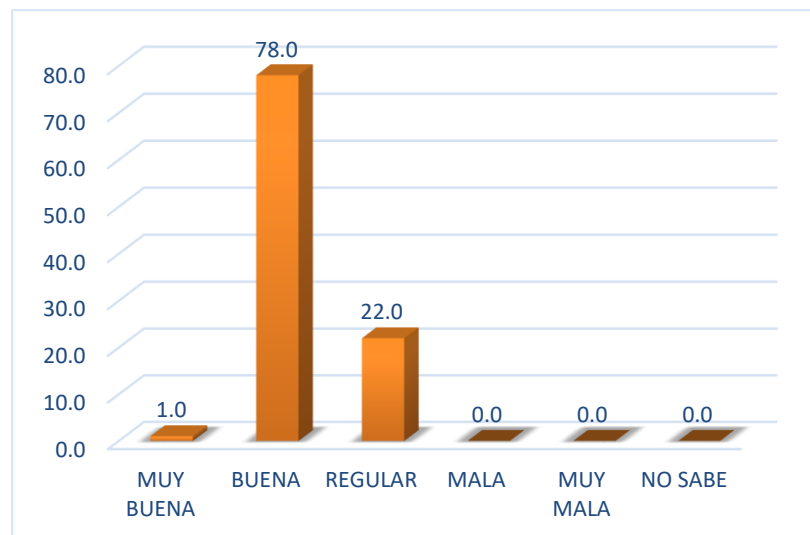
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

GRAFICO 32: Tiempo que esperó para ser atendido el adulto mayor del AA. HH La Molina I- Piura, 2018.



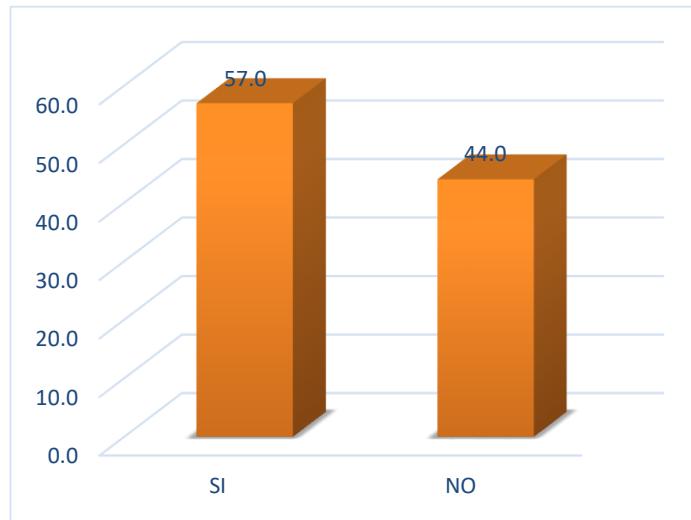
Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

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



Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018.

GRAFICO 34: Existe pandillaje o delincuencia cerca de la casa del adulto mayor en elAA. HH La Molina I- Piura, 2018.



Fuente: Cuestionario determinantes de la salud de los adultos en las regiones del Perú elaborado por Dra. Vélchez, A. Aplicado a los adultos mayores AA. HH La Molina I- Piura, 2018

4.2. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS:

A continuación, se presenta el análisis de resultados de las variables de los Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en el Adulto Mayor del AA. HH La Molina I-Piura, 2019.

TABALA 01:

La presente tabla da a conocer los resultados sobre los determinantes biosocioeconómicos de los adultos mayores del AA. HH La Molina I-Piura, donde el 52.0% son de sexo masculino; y el 48.0% son de sexo femenino; el 45.0%, tiene grado de instrucción inicial/primaria y el 28% tienen grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, cuentan con un ingreso económico entre de 751 a 1000 soles el 30.0%, y el 21% un ingreso económico de 1001 a 1400, y el 47.0% presentan un trabajo eventual, mientras que el 39.0 % presentan un trabajo estable. Los resultados se asemejan con los encontrados por Correa B, en su investigación sobre los determinantes de la salud en el adulto del Asentamiento Humano 4 de Noviembre-Sullana, 2013 Sobre los determinantes de la salud biosocioeconómicos se observa que el 55,68% de ellos son de sexo femenino, 37,86% tienen trabajo eventual, difieren la variable con respecto al grado de instrucción el 46,27% tienen secundaria completa/incompleta, se observa también que el 53,07% tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles (38).

Una investigación da como resultados y difieren con lo obtenido por Lecca N. En su estudio denominado: Determinantes de la Salud en Adultos Mayor del Asentamiento Humano Nuevo Paraíso- Nuevo Chimbote, 2015. Quien reportó en un 62,8% son de sexo masculino, el 100% son adultos mayores, el grado de instrucción es de 43,3% sin instrucción, el 38,6% tienen trabajo estable, una

variable que se asemeja es el 90,7% tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles (39).

El sexo refiere a aquella condición de tipo orgánica que diferencia al macho de la hembra, al hombre de la mujer, ya sea en seres humanos, plantas y animales. Cabe destacarse que el sexo de un organismo estará definido por los gametos que produce, el sexo masculino produce gametos masculinos conocidos como espermatozoides, mientras que el sexo femenino produce gametos femeninos que se llaman óvulos. Los gametos son las células sexuales que permitirán la reproducción sexual de los seres vivos (40).

La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad. También marca una época dentro del período existencial o de vigencia. Así hablamos de época de oro o dorada como la de mayor plenitud o esplendor, y dentro de la vida humana reconocemos la edad de la niñez, de la juventud, de la adultez o de la vejez, que comprenden grupos de edades (41).

Una economía se beneficia de las mejoras en la situación de salud como resultado de una disminución del gasto público y el de las familias en servicios de salud, un aumento del rendimiento en el trabajo y en la escuela, así como de una mejor dotación de capital humano. La relación entre ingreso y situación de salud es mejor apreciada a escala particular que social: las familias de escasos recursos que sufren un desgaste financiero colocan a sus miembros en riesgo de desnutrición y enfermedad (42).

Grado de instrucción La población se clasifica a menudo según su grado de instrucción. Las personas que a una cierta edad saben leer y escribir forman el grupo de los alfabetos (neologismo); las restantes personas se consideran analfabetos. Las estadísticas sobre el grado de instrucción suelen contener clasificaciones referentes a la duración de los estudios 5 o a los años aprobados de estudio y aún con menos frecuencia, a la edad en que terminó los estudios. También se hacen clasificaciones de los alumnos según los títulos o diplomas o certificados, obtenidos; clasificaciones que varían según la organización de la enseñanza en cada país (43).

Ocupación es un término que proviene del latín *occupation* y que está vinculado al verbo *ocupar* (apropiarse de algo, residir en una vivienda, despertar el interés de alguien). El concepto se utiliza como sinónimo de trabajo, labor o quehacer (44).

Al analizar se encontró, que la persona adulta más de la mitad es de sexo masculino, adultos maduros constituidos por migrantes de las diferentes provincias de la ciudad de Piura, menos de la mitad cuenta con un grado de instrucción no universitaria esto se debe a las condiciones económicas, los jóvenes desde muy temprana edad se dedican a trabajar para poder aportar a la canasta familiar y no culminan sus estudios o estudian carreras cortas por ser menos costosa, más de la mitad tiene un trabajo eventual este resultado nos indica que la predominancia de enfermedades esta inversamente proporcional a los ingresos económicos. Más de la mitad cuenta con un ingreso económico familiar de 1001 a 1401 nuevos soles. El ingreso económico se relaciona con la ocupación del jefe de familia y demás aportantes, más de la mitad cuenta con un trabajo eventual en virtud al grado de instrucción que tienen todas las personas incorporadas al mercado laboral en nuestra Región.

TABLA 02:

La presente tabla da a conocer los resultados sobre los determinantes de estilo de vida de los adultos mayores del AA. HH La Molina I-Piura, se obtiene que el 79.0% () cuentan con viviendas unifamiliares, el 80.0% tienen casa propia, el 69.0% tienen piso de tierra, el 70.0% tienen techo de eternit/calamina, el 63.0% cuentan con paredes de adobe, el 71.0 % tiene cuartos para 2 a 3, el 76.0% tiene conexión domiciliaria de agua, el 99.5% tienen baño propio, el 95.5% usan gas/electricidad para cocinar, el 94.5% cuentan con energía eléctrica permanente, el 98.5% entierran, queman la basura, carro recolector , el 57.0% recogen la basura al menos 2 veces por semana y el 97.0% elimina la basura en carro recolector.

Se asemeja Sobre los determinantes de la salud relacionados con la vivienda el 64.7% presenta un tipo de vivienda unifamiliar, el 73.3% vivienda propia, 32.1% material de piso de loseta, vnicos o sin vinílicos, 53.4% material de techo eternit, 74.2% material de paredes de ladrillo y cemento, En cuanto al número de personas que duermen en una habitación 49.3% duermen de 2 a 3 personas en un habitación, además el 94.1% abastecen de agua por conexión domiciliaria, un 97.3% cuentan con baño propio, 93.2% utiliza gas o electricidad para cocinar, 92.7% cuenta con energía eléctrica permanente, 98.2% entierra, quema o dispone su basura en carro recolector, 95% refieren al menos 2 veces por semana la frecuencia en que pasan recogiendo su basura, y el 97.3% la elimina en el carro recolector de basura (45).

Estudio se difieren a la investigación como el de Abanto A (52) en su estudio titulado “determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, hipertensión. Asentamiento Humano. Villa Espana – Chimbote. 2012” presentando 62.5% tienen una vivienda unifamiliar, 91.25% material de paredes moble, ladrillo y cemento, 70% duermen de 2 a 3 miembros en una sola habitación, 98.75% cuentan con

conexión domiciliaria, 98.75% utilizan gas y electricidad para cocinar, 98.75% tienen energía eléctrica permanente, 90% dispone la basura en el carro recolector (46).

La vivienda saludable es el espacio físico donde seres humanos transcurren la mayor parte de su vida; este espacio, por sus características y especificaciones, brinda condiciones para prácticas saludables, previniendo o reduciendo los riesgos que generan problemas de salud (60).

Se entiende por tipo de vivienda, al conjunto de viviendas que tienen una o más características comunes que las hacen semejantes entre sí y diferentes de otras. Además, en atención a las normas que determinan las relaciones de convivencia de las personas que residen en ellas, pueden ser clasificadas en viviendas particulares o viviendas colectivas (47).

Habitación y cuarto designan, en sentido general, los diferentes departamentos en los que queda dividida una casa; si no se acompañan de ningún complemento (cuarto de baño, cuarto de estar, etc.), ambas voces designan las dependencias destinadas (48).

Cualquiera sea el material que se emplea para la construcción, la vivienda debe contar con estructuras firmes y seguras. Las paredes de las habitaciones deben ser lisas, sin grietas. Las paredes de las habitaciones deben ser lisas, sin grietas para evitar la como ratas, pulgas, garrapatas y otros que pueden transmitir enfermedades. Los pisos deben ser compactos, impermeables y de fácil limpieza. Los techos deben proporcionar protección y seguridad para evitar el ingreso del agua de lluvia y de animales que generan enfermedades (48).

Se conoce como red de abastecimiento de agua potable al sistema que permite que llegue el agua desde el lugar de captación al punto de consumo en condiciones correctas, tanto en calidad como en cantidad. Este sistema se puede clasificar por la fuente del agua en: agua de mar, agua superficial; esta procede de lagos o ríos, agua de lluvia almacenada, agua subterránea y las aguas procedentes de manantiales naturales. Es importante tener en cuenta que esta agua antes de ser enviadas a las viviendas se transformará en agua potable, dependiendo el origen de estas, se le hará un proceso de saneamiento y desinfección (49).

Con respecto a la determinante eliminación de basura El manejo inadecuado de los residuos sólidos contamina el aire, el agua superficial y subterránea, degrada y contamina los suelos cuando se vierten residuos químicos peligrosos. Los productos domésticos que contienen ingredientes corrosivos, tóxicos, inflamables o reactivos se consideran desechos domésticos peligrosos. Los productos como pinturas, limpiadores, aceites, baterías y pesticidas, los cuales contienen ingredientes potencialmente peligrosos, requieren un cuidado especial al deshacerse de ellos (50).

Al analizar se dice que, la mayoría cuenta con vivienda unifamiliar, con tenencia propia con material de piso tierra, material de techo eternit, material de paredes de material noble ladrillo y cemento, esto se debe a que está en relación directamente proporcional a los ingresos económicos, también encontramos que el número de personas que duermen en una habitación, menos de la mitad duermen de dos a tres miembros por habitación, habiendo un porcentaje menor de cuatro o más miembros por habitación lo cual favorece la incidencia de las enfermedades por las condiciones de insalubridad existentes.(50)

En esta investigación también se encontró que casi todas las viviendas tienen abastecimiento de agua con conexión domiciliaria, eliminan su basura en el carro recolector pasando este con una frecuencia de dos veces por semana, la mayoría elimina sus excretas en baño propio, usa gas y electricidad como combustible para cocinar, cuentan con luz eléctrica domiciliaria permanente, estas condiciones mejoran la calidad de vida de los integrantes de las familias Siendo el uso de agua potable y la eliminación de basura son un indicador para disminuir los riesgos de adquirir enfermedades gastrointestinales, infecciones respiratorias, por lo general la población más vulnerable ancianos lo cual esto indica que la tasa de morbilidad irá disminuyendo. En cuanto a la luz eléctrica domiciliaria es un servicio básico muy necesario para todos y muy útil. La eliminación adecuada e higiénica de los desechos sólidos domésticos podría reducir los riesgos para la salud y crear un entorno más agradable para la vista y la vida.

TABLA 03

La presente tabla da a conocer los resultados sobre los determinantes de estilo de vida de los adultos mayores del AA. HH La Molina I-Piura, se obtiene que el 50.5% no fuman ni han fumado, el 53.5% consumen alcohol ocasionalmente; el 88.0% duermen entre 6 a 8 horas diarias; el 88.0% se bañan a diario; el 63.0% no se realizan exámenes médicos periódicos; el 60.5% no realiza ninguna actividad física; el 63.0% en la última semana ha caminado durante 20 minutos.

El 13.2% consumen de 3 o más veces a la semana frutas, 13.2% consumen carnes 1 o 2 veces por semana, el 15.6% consumen huevos 3 o más veces por semana, el 11.6% consumen pescado 1 o 2 veces por semana, el 36.8% consumen (fideos, arroz y papas) a diario, el 19.1% consumen pan y cereales a diario, el 13.4% consumen

verduras y hortalizas a diario, el 18.5% consumen legumbres 1 o 2 veces a la semana, 24.2% consumen menos de una vez por semana embutidos y enlatados, el 17.8% consumen lácteos 3 o más veces por semana, el 31.4% consumen menos de una vez por semana gaseosas y dulces; y el 69.7% no consumen casi nunca o nada refrescos con azúcares.

Se A semeja sobre los determinantes de estilos de vida el 55.2% de la población adulta no fuman, ni ha fumado nunca de manera habitual, 42.9% beben ocasionalmente, 84.1% duermen de 6 a 8 horas diarias, un 99.1% de bañan diariamente, el 70.6% se realizó un examen médico periódico, 38.4% realizan deporte en su tiempo libre, 56.1% realizan deporte en los 2 últimas semanas durante más de 20 minutos, con respecto a los alimentos que consumen diariamente se observa que el 73.8% comen frutas tres o más veces por semana, 63.3% comen carne diariamente, 58.4% consumen huevos tres o más veces por semana, 54.7% consumen pescado tres o más veces por semana, 87.3% consumen diariamente fideos, 76.5% consumen diario pan o cereales, 66.5% consumen verduras u hortalizas tres o más veces a la semana(51).

Se difiere el Estudio de Rivera S, en su estudio titulado “Determinantes de la salud en los adultos. H.U.P. Las Brisas III Etapa - Nuevo Chimbote, 2016” cuyos resultados fueron 57% no fuman ni han fumado habitualmente, 58% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, 77% duermen de 6 a 8 horas diarias, 79% se baña diariamente, 59% no se realiza algún examen médico periódico, 52% no realiza actividad física en su tiempo libre, consumen diariamente el 42% frutas, 57% carnes, 85% fideos, 76% pan o cereales, 73% verduras y hortalizas (52).

Los determinantes del estilo de vida relacionado con la salud son diversos y su estudio puede abordarse desde dos perspectivas bien distintas. La primera, en la que se valoran factores que podríamos denominar individuales y en la que los objetos de estudio son fundamentalmente aspectos biológicos, factores genéticos y conductuales, así como características psicológicas individuales. La segunda perspectiva parte de aspectos sociodemográficos y culturales, y desde ella se estudia la influencia de factores como el contexto social, económico o el medio ambiente, es decir, diferentes elementos del entorno (53).

Se denominan productos del tabaco los que están hechos total o parcialmente con tabaco, sean para fumar, chupar o masticar. Todos contienen nicotina, un ingrediente psicoactivo muy adictivo. El consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas, como el cáncer y las enfermedades pulmonares y cardiovasculares. A pesar de ello, su consumo está muy extendido en todo el mundo. Varios países disponen de leyes que restringen la publicidad del tabaco, regulan quién puede comprar y consumir productos del tabaco, y dónde se puede fumar (54).

El tabaco es una droga estimulante del sistema nervioso. Durante su combustión se originan más de 4 mil productos tóxicos diferentes. Entre ellos destacan por su peligrosidad y por las enfermedades a las que pueden asociarse, los alquitranes (distintos tipos de cáncer), nicotina (produce dependencia), monóxido de carbono (enfermedades cardiovasculares), irritantes como los fenoles, amoniacos, ácido cianhídrico (enfermedades respiratorias como bronquitis crónica y enfisema pulmonar (55).

El consumo de alcohol puede describirse en términos de gramos de alcohol consumido o por el contenido alcohólico de las distintas bebidas, en forma de unidades de bebida estándar. El consumo de riesgo es un patrón de consumo de alcohol que aumenta el riesgo de consecuencias adversas para la salud si el hábito del consumo persiste. La OMS lo describe como el consumo regular de 20 a 40g diarios de alcohol en mujeres y de 40 a 60g diarios en varones (56).

Un examen médico periódico es un examen, perfeccionado, ambulatorio e individualizado, que es realizado por un grupo multidisciplinario, para obtener un análisis detallado del estado de salud psicofísica del participante. Se trata de una evaluación de todo el cuerpo para el diagnóstico oportuno de las enfermedades, incluso aquellas que aún no han presentado síntomas, y ayuda a prevenir las enfermedades a las que cada persona puede ser propensa (57)

Se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía. Se ha observado que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo). Además, se estima que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente un 21%-25% de los cánceres de mama y de colon, el 27% de los casos de diabetes y aproximadamente el 30% de la carga de cardiopatía isquémica (58).

La alimentación saludable, hace referencia a la disponibilidad de alimentos, el acceso de las personas a ellos y el aprovechamiento biológico de los mismos. Se considera que un hogar está en una situación de seguridad alimentaria cuando todos sus miembros tienen acceso y disponen de manera sostenida alimentos suficientes

en cantidad y calidad según las necesidades biológicas. La seguridad alimentaria existe cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico, social, y económico a alimentos suficientes, seguros y nutritivos para cubrir sus necesidades nutricionales y las preferencias culturales para una vida sana, activa y saludable (60).

La Organización de las Naciones Unidas para la agricultura y la alimentación y la Organización Mundial de la Salud, efectuaron el informe dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. El informe concluye que una dieta con poco consumo de grasas saturadas, azúcar y sal, y mayor consumo de hortalizas y frutas, además de la práctica regular de alguna actividad física, contribuirá a reducir las altas tasas de muerte y enfermedades crónicas. Los organismos de Naciones Unidas subrayaron la necesidad de establecer nexos más fuertes entre los sectores de la salud y la agricultura, a escala mundial, regional y nacional, para combatir el incremento mundial de las enfermedades crónicas (61).

Después de haber analizado en cuanto a los determinantes de los estilos de vida., más de la mitad nunca ha consumido tabaco de forma habitual, menos de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría duermen de 6 a 8 horas, casi todos se bañan diariamente, la mayoría se realiza un examen médico, haciendo buen uso del seguro con el que cuentan, también podemos decir que menos de la mitad no accede a los servicios de salud. En cuanto a la actividad física, más de la mitad de las personas adultas realiza de manera rutinaria el deporte entre vóleybol y fútbol los cuales son motivados por las autoridades del distrito Estos resultados son buenos ya que la actividad física hace que se mantenga una vida saludable En relación a los alimentos que consumen las persona adultas se puede observar que

una elevada cifra siendo la mayoría consume frutas 2 a 3 veces por semana, las carnes a diario el consumo de huevos la mayoría lo realiza de tres o más veces a la semana el pan es un alimento que la mayoría consume a diario, embutidos, gaseosas y las frituras siendo estas costumbres muy arraigadas en nuestra población siendo una inadecuada ingesta alimentaria, lo que conlleva a problemas de obesidad y sus consecuentes trastornos como la hipertensión, diabetes, entre otras.

TABLA 04:

Los datos obtenidos referente a los determinantes de las redes sociales y comunitarias donde se observa que el 74.5% recibe apoyo de sus familiares, el 99% recibe apoyo organizado de voluntariado, el 53% recibe apoyo de otras organizaciones, el 70.0% (110) se atendió en estos 12 últimos meses en un puesto de salud, el 75.5 % (67) contestó que el lugar donde se atendió está en una distancia regular a su casa, el 79.5 % (121) contestó que tener el seguro SIS-MINSA, el 70.0% el tiempo de espera para que lo atiendan es regular, el 75.5.0% considera que la atención del centro de salud es buena y el 56.5.0% contestó que si hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

Estos resultados son casi similares al estudio de Rosales J. (89), en su tesis titulada “Determinantes en la salud en adultas jóvenes del P.J La Victoria – Chimbote, 2015” tuvo como resultados 59.8% se atendió en un centro de salud, 96% cuenta con SIS – MINSA, 53% refieren que la atención fue buena, 85% manifiesta que si hay pandillaje (62).

Se difiere los resultados de Espinoza Y. (91) en su estudio titulado “Determinantes de la salud en las madres de familia. Asentamiento Humano Belén - Nuevo

Chimbote, 2015” sus resultados fueron el 45.7% se atendieron en los últimos 12 meses en un hospital, de igual manera el 52% consideran que el establecimiento de salud donde se atendieron está muy cerca de su casa, el 39.3% tienen como tipo de seguro al SIS _ MINSA, de la misma manera el 34.6% de las entrevistadas consideran que el tiempo de espera para que la atendieran fue regular, seguidamente el 42.5% considera que la calidad de atención que recibieron fue regular y por último el 100% consideran que si existe pandillaje cerca de su comunidad. (63).

Los centros de salud son lugares que brindan cuidados para la salud; incluyen hospitales, clínicas, centros de cuidados ambulatorios y centros de cuidados especializados, tales como las maternidades y los centros psiquiátricos. Para elegir un centro de salud, debe considerar: la cercanía, si su seguro médico paga los servicios en ese centro, si su médico puede atenderlo allí, la calidad del establecimiento. La calidad es importante. Algunos centros trabajan mejor que otros. Una forma de saber acerca de la calidad de un centro es revisar los informes realizados por el estado y los grupos de consumidores (64).

Los hospitales son un componente importante del sistema de atención de salud. Son instituciones sanitarias que disponen de personal médico y otros profesionales organizados y de instalaciones para el ingreso de pacientes, y que ofrecen servicios médicos y de enfermería y otros servicios relacionados durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana (65).

El Seguro Integral de Salud lo brinda el Ministerio de Salud del Perú para los ciudadanos, ciudadanas y familias peruanas que no cuentan con un seguro de salud, sobre todo para aquellas personas más necesitadas en situación de pobreza y extrema pobreza. Su finalidad es proteger la salud de los peruanos sin seguro de

salud, priorizando poblacionales vulnerables en situación de pobreza y pobreza extrema. Resolver el limitado acceso a los servicios de salud por barreras económicas, así como culturales y geográficas. Mejorar la eficiencia en la asignación de los recursos públicos e implementando instrumentos de identificación del usuario, priorizando el componente materno infantil (66).

La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios (67).

El pandillaje se define como uno de los principales problemas que afectan a nuestra juventud. Prácticamente las pandillas se presentan en grupos y por lo general son muchachos que pasan de la niñez a la adolescencia y todos con un mismo objetivo en común: alentar a su equipo o en defensa de su barrio. Por lo general las pandillas están formadas por chicos de bajos recursos económicos o que tienen problemas familiares y también por falta de comunicación de padres e hijos (68).

Al haber analizado, sobre Determinantes de redes sociales y comunitarias se encontró que la mayoría refiere que no recibió apoyo social. Resultado que nos estaría indicando que el apoyo social no se da la manera frecuente, probablemente por factores biopsicosociales, en tal sentido el apoyo social puede asociarse a mejores estados de salud porque ayudarían a las personas a resolver los problemas y enfrentar la adversidad, al igual que a mantener un sentido de dominio y control sobre las circunstancias de la vida. Esa referencia nos ilustra como las redes sociales son importantes ya que su ausencia probablemente pueda afectar la salud

psicológica, la salud física, la percepción de salud y la manera como se manejan las enfermedades en las personas. Por ello el apoyo de familiares, amigos y comunidades puede estar asociado a una mejor salud.

En cuanto a los determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, se encontró que más de la mitad respondieron que reciben apoyo de otras organizaciones y/o instituciones esto puede deberse a que la mayoría de la población se encuentra dentro del grupo de adultos maduros y no necesitan de ayuda de organizaciones y por el motivo que se le ha negado el acceso a el empadronamiento a estos programas.

V. CONCLUSIONES:

- ✚ Correspondiente a los determinantes biosocioeconomicos de los adultos mayores del Asentamiento Humano La Molina I distrito 26 de octubre- Piura 2018, se evidencia que más de la mitad son de sexo masculino, tienen un nivel inicial/primaria un ingreso económico menor de 750 y un trabajo eventual; la mayoría cuenta con vivienda unifamiliar, casa propia, el material del piso es de tierra y techo de Eternit/calamina, duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, el abastecimiento de agua la adquieren es a conexión domiciliaria; casi todos tienen baño propio, energía eléctrica permanente, gas para cocinar y eliminan la basura en carro recolector, el carro recolector de basura pasa 2 veces por semana; menos de la mitad tienen un trabajo estable.
- ✚ En cuanto a los determinantes de los estilos de vida., más de la mitad nunca ha consumido tabaco de forma habitual, ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente; la mayoría de la población se baña diariamente, duerme de 6 a 8 horas y en las ultimas semanas la actividad física que realizaron fue caminar; también se dice que menos de la mitad se realiza exámenes médicos periódicamente, en lo que es la alimentación menos de la mitad casi nunca consumen dulces, gaseosas.
- ✚ Relacionado a los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la mayoría refiere que recibe apoyo natural de sus familiares, casi todos manifiestan no recibir ningún tipo de apoyo organizado, la mayoría se atendieron en un puesto de salud en los últimos meses, la atención que les dieron fue regular, y la calidad de atención fue buena, cuentan con un seguro integral SIS-MINSA, consideran una distancia regular de sus hogares al puesto

de salud, el tiempo de espera para ser atendidos fue regular, la calidad de atención de salud recibida fue buena, manifiesta que aumentado el pandillaje cerca a sus casas.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- ❖ Aunque los resultados de los determinantes biosocioeconomicos parecen ser óptimos, nunca está de más brindar orientación al adulto mayor en cuanto al autocuidado, principalmente 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 el fin de que realicen actividades que mejoren la calidad de vida
- ❖ Promover los programas sociales que ofrece el estado como es, el programa de Pensión 65, dirigido para todos los adultos mayores con bajos recursos económicos, hay muchas situaciones en las que el adulto mayor por falta de conocimiento no realiza este trámite y por eso no recibe la ayuda que necesita. Por otro parte es importante que la comunidad se organice y hablar con las autoridades de su localidad con el fin de tener vigilancia en la zona y así disminuir el pandillaje.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Vidal D, Chamblas I, Zavala M, Müller R, Rodríguez M, Chávez A. Determinantessociales en salud y estilos de vida en población adulta de concepción, chile. Cienc.enferm. [Internet]. 2015 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. Villar. A. importancia de la salud en la historia de la Humanidad y problemas de salud. Lima octubre.2015.
3. OMS. La salud como el estado mental, fisico y social perfecto, Mexico 2015
4. Aguirre. M. Factores determinantes de la salud: importancia de la prevención, Lima.2015.
5. Graham, H .; Desigualdades en salud, conceptos, marcos y políticas; NHS, Salud. Argentina 2015
- 6 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> }
- 7 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>

8. Ávila S. Determinantes de la salud relacionados a la depresión del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia San Juan Cantón Gualaceo Provincia del Azuay 2017”.

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.

- 13 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>
- 14 Varela M. Determinantes de Salud en la Persona Adulta Mayor. El Presidio - el Porvenir, 2017.
- 15 Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. 2016 Equidad y determinantes sociales de la salud: Edición, editorial Perú 2015
16. Tarlov A. modelos de determinantes socioeconomicos y sociobiologicos, editorial 22. Perú 2016.
17. Licham. C y Rocabado, F. determinantes estructurales de la salud, organizacion panamericana de la salud. Perú 2016.
18. Organización mundial de la salud. Comisión sobre determinantes intermediarios y proximales de la salud. Subsanan las desigualdades de una generación, editorial.2017.
19. Román R.; Determinantes de la salud de los adultos mayores de 60 años. Tesis para optar el título de enfermería. [Página en internet], Nvo. Chimbote, 2016.

20. Vega. J, Orielle A. Equipo de equidad en salud en la equidad de los determinantes sociales de la salud. Perú 2015.
21. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS.:Washington; 2016.
22. Goncalves M, Balvosa J. determinantes biosocioeconomicos del envejecimiento saludable de America Latina. Artículo original 2016.
- 23 Maya. L. Determinantes en estilos de vida saludable: componentes de la calidad de vida. Colombia, 2016.
24. Pérez J, Merino A. servicios de la salud general Definiciones [Revista en internet] 2016.
25. Barragán H. Fundamentos de salud pública., comunidad Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2017.
26. Sánchez L, “satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” Pachuca 2016.
27. Velasco, educación para la salud. [Diapositivas en Power Paint]. [Página en internet]. Pág. 1, 2016.
- 28 Importancia, trabajo. Guía de ayuda. [Página en internet]. 2015 Disponible en URL: [<https://www.importancia.org/importancia-del-trabajo.php>]
- 29 Fosis, territorio. [Página en internet]. Chile, 2017. Disponible en URL:[<http://www.fosis.cl/index.php/bienestar-comunitario/mas territorio/que-es->]

30. 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-
31. 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
32. Susana Gil. Ingresos [Internet]. Conomipedia. 2020 [citado 02 Junio 2020].
Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
33. 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-
34. 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%20red>
- 35 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-

36. 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%](http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20)
37. 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.p
38. Correa B, determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano 4 de Noviembre-Sullana, 2015. [Trabajo para optar el título de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad de Sullana; 2016. Disponible en URL: http://tesis.uladech.edu.pe/bitstream/handle/ULADECH_CATOLICA/130/U003-Repositoryio-Tesis-Uladech_Catolica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Yanac G, Determinantes de la Salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano la Primavera I etapa [tesis para optar el título de licenciada en enfermería], Castilla, Piura, 2016. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1271/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_YANAC_TORRES_GREISSY_YARILEET.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Organización Mundial de la salud. Términos de Salud pública. Washington: OMS; 2017. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10459/DETERMINA>

[NTES DE LA SALUD PERSONA ADULTA PINGO ESCOBAR ROSSE MA RYE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

41. La edad. [Serie en Internet]. 2011 [citado 2016 mayo 13]. Disponible en URL: <https://deconceptos.com/ciencias-naturales/edad>

42. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Terminología en Censo de Población y vivienda 2016. Perú: INEI; 2016. Disponible en URL: <https://www.inei.gob.pe/>

43. Organización Mundial de la salud. Términos de Salud pública. Washington: Disponible en URL: OMS; 2017. Disponible en URL: http://www.OMS.int/countryfocus/cooperation_strategy/ccs_col_es.pdf

44. Álvarez L. Ocupación. [Artículo en internet]. Madrid 2015 [Citado 2017 Set. 04]. Disponible en URL: http://www.wikilearning.com/articulo/cargos_u_ocupaciones_y_puesto_de_trabajo/16441-3.

45. Yanac G, Determinantes de la Salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano la Primavera I etapa [tesis para optar el título de licenciada en enfermería], Castilla, Piura, 2016. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1271/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_YANAC_TORRES_GREISSY_YARILEET.pdf?sequence=1&isAllowed=y

46. Abanto A. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, hipertensión. A.H. Villa España – Chimbote. 2015 [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;

2016. Disponible en URL:
<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/view/1291>

47. Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vivienda saludable 2016. Perú: Organización Panamericana de la Salud; 2016.

48. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Mapa del Déficit Habitacional a Nivel Distrital 2017. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2017.

49. Moiso A. Determinantes de la salud en Fundamentos de Salud Pública. Argentina: Edulp; 2017. Disponible en URL:
http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo_.pdf?sequence=4

50. Organización Mundial de la Salud. Lucha contra las enfermedades transmitidas por el agua en los hogares. Organización Mundial de la Salud. Ginebra: OMS; 2017. Disponible en URL:
http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/combating_disease/es/

51. Alvis N, De la Hoz F. Contaminación del aire domiciliario y enfermedades respiratorias (infección respiratoria aguda baja, EPOC, cáncer de pulmón y asma): evidencias de asociación. Rev Fac Med 2018; 56:54-64. Disponible en URL:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v56n1/v56n1a07.pdf>

52. Yanac G, Determinantes de la Salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano la Primavera I etapa [tesis para optar el título de licenciada en enfermería], Castilla, Piura, 2016. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1271/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_YANAC_TORRES_GREISSY_YARILEET.pdf?sequence=1&isAllowed=y

53. Rivera S. Determinantes de la salud en los adultos. H.U.P. Las Brisas III Etapa - Nuevo Chimbote, 2013 [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2014/01/12/124111/20141214082250.pdf>
- 54 Lalonde M. Una nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses. Ottawa: Ministerio de Suministros y Servicios de Canadá; 1974.
55. Organización Mundial de la salud. Tabaquismo 2016. Ginebra: Organización Mundial de la salud; 2016.
56. Ministerio de Sanidad y Consumo. Guía sobre drogas. España: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2017.
57. Organización Panamericana de la Salud. Alcohol y Atención primaria de la salud Washington; 2017.
58. Instituto de Neurociencias. Chequeos médicos preventivos 2013. Buenos Aires: Instituto de Neurociencias; 2016.
59. Organización Mundial de la salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud 2016. Ginebra: Organización Mundial de la salud; 2016.
60. Segura L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2001. [Citado 2015 Ago. 12]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
61. Red de agricultura ecológica. Guía para consumo para una alimentación saludable 2011. Perú: Red de agricultura ecológica; 2011.

62. Organización de las Naciones Unidas para la agricultura y la alimentación. Informe sobre dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. [boletín] Ginebra: Organización de las Naciones Unidas para la agricultura y la alimentación; 2016.
63. Rosales J. Determinantes en la salud en adultas jóvenes del P. J “La Victoria” – Chimbote, 2016 [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017.
<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/1018>
64. Espinoza Y. Determinantes de la salud en las madres de familia. Asentamiento Humano Belén - Nuevo Chimbote, 2015 [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017.
<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/view/1018>
65. Moreno M. Modelo de Promoción de la Salud. España: Ediciones Marriert Tomey Ann; 2017. Disponible en URL:
<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/formacion/formacionGrados.htm>
66. Servicios de Canadá; 1974. Fernández L, Salas R. Tesis titulada Estilo de vida y Alimentación de la persona adulta A.A. H.H. Tres Estrellas Chimbote, 2017. [trabajo para optar el título de Licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Privada; 2017. Disponible en URL:
<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/22>
67. Ministerio de Salud. Estándares de calidad para el primer nivel de atención 2003. Perú: Ministerio de Salud; 2003
Ministerio de Salud. Orientaciones técnicas para la promoción de la alimentación y nutrición saludable 2005. Perú: Ministerio de Salud; 2005.

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/formacion/formacionGrados.htm>

68. Solís R, Sánchez S, Carrión M, Samatelo E, Rodríguez R, et al. Cobertura de seguros de salud en relación con el uso de servicios médicos, condiciones de vida y percepción de la salud en Lima, Perú. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública. 2009; 26(2): 136-44. Disponible en URL::

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n2/a03v26n2>

69. Organización Mundial de Salud: Pandillaje [Reporte de internet]. [Citado Jun. 2016]. [1 Pantalla]. Disponible desde. [URL:www.oas.org/dsp/documentos / pandillas/ Informe.Definicion.Pandillas.pdf](http://www.oas.org/dsp/documentos/pandillas/Informe.Definicion.Pandillas.pdf)

ANEXO 1: 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) ()

Grado de instrucción

3. 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 emanar ()
- ()

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 02:

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Donde:

\bar{x} : 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 DE LA 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 03:

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

Gracias por su colaboración

Protocolo de Asentimiento informado para encuestas

(Enfermería)

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento de aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del asentamiento humano La Molina I- Piura, 2018, es dirigido por Moreno Chiroque Violeta Guisela, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de la autoridad de la comunidad. Si desea, también podrá escribir al correo marianagisella_0207@outlook.es para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

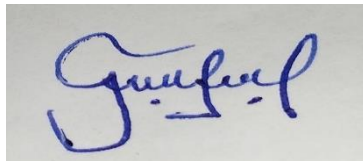
Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

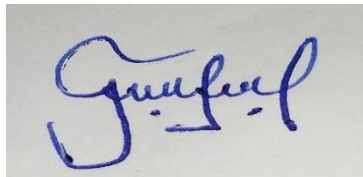


Moreno Chiroque Guisela
Investigador

Declaración de Compromiso Ético y no Plagio

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) Moreno Chiroque Violeta Guisela del presente trabajo de investigación titulado: DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA, EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA I – PIURA, 2018 Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales –RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en

ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Guisela', is centered on a light gray rectangular background.

Moreno Chiroque Violeta Guisela

ANEXO 5: 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	4	200.00
• 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/.)			1 745.30

ANEXO 6: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N	Actividades	Año 2018 - 2019								Año -2021							
		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	X	
6	Redacción Literatura.	X	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	



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL”

SOLICITO AUTORIZACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACION.

**SEÑORA PRESIDENTA DE LA JUVECO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA
MOLINA I.**

Moreno Chiroque Guisela, identificada con DNI N°: 73657151, como estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote-Filial Piura, perteneciente de la Facultad Ciencias de la Salud de la Escuela profesional de Enfermería, es necesario realizar trabajos de investigación.

Solicito a usted se brinde la información de adulto mayores, para realizar el trabajo de investigación sobre: **“DETERMINANTES DE LA SALUD QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LA MOLINA I - 26 DE OCTUBRE- PIURA, 2018”.**

Esperando que Ud. Acceda a mi petición justa espero, me despido de usted agradecido por su atención.

**MORENO CHIROQUE GUISELA
ESTUDIANTE ULADECH – CATOLICA – PIURA**

**JUVECO - MOLINA I
VEINTISEIS DE OCTUBRE
Karla P. Flores Petras
PRESIDENTA**

05-11-18

“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL”

AUTORIZACIÓN

LA PRESIDENTA DE LA JUVECO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS QUIEN SUSCRIBE

AUTORIZA:


A la alumna Moreno Chiroque Guisela. Identificada con DNI N° 73657151 estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote-Filial Piura, perteneciente de la Facultad Ciencias de la Salud de la Escuela profesional de Enfermería.

Ha obtener la información total de los adultos mayores dicha información está constituida por una población de 1200 habitantes en la cual 200 son adultos mayores, 500 entre niños y adolescentes y 500 son adultos dichos datos serán utilizados para la realización de su trabajo de investigación sobre:

“DETERMINANTES DE LA SALUD QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL AA. HH LA MOLINA I - 26 DE OCTUBRE- PIURA, 2018”.

Se extiende la presente autorización, como constancia que le permita acceder los datos reales de los adultos, para los fines que se estime conveniente.


HUGO LUIS CHINGÁ GUTIERREZ
LIC. EN ESTADISTICA
COESP 503


JUVECO - MOLINA I
VEINTISEIS DE OCTUBRE
Karla P. Flores Porras
PRESIDENTA
FIRMA