



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS
MAYORES DE ALGALLAMA - SANTIAGO DE CHUCO,
2018.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA

AUTORA:

ROXANA CARINA MARTINEZ VALENCIA

ASESORA:

MGTR. BIELCA NEREYDA DIAZ ZAPATA

TRUJILLO – PERÚ

2018

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Mgtr. Mónica Elizabeth Herrera Alva
Presidenta

Mgtr. Elcira Leonor Grados Urcia.
Miembro

Mgtr. Susana Esmelda Vargas Mercado.
Miembro

Mgtr. Bielca Nereyda Díaz Zapata
DTI

DEDICATORIA

A DIOS

Quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A MI FAMILIA

Por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

A MI AMIGA

Que ha sido mi mano derecha durante todo este tiempo, te agradezco por tu desinteresada ayuda, por darme la mano siempre que la necesite, por aportar toda tu ayuda, tiempo y dedicación para la realización de este estudio.

CARINA

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme
llegar hasta aquí y guiar mi
camino hasta descubrir la
humanidad de la
enfermería.

A los pobladores del caserío de
Algallama y los usuarios que
formaron parte de este estudio
investigación en eficacia de

A, la Mgtr. Bielca Nereyda Díaz
Zapata. asesora de nuestra
Investigación de tesis y guía
paciente de mis pasos académicos.

CARINA

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo general identificar los determinantes de la salud en los adultos mayores de Algallama - Santiago de Chuco, 2018. La muestra estuvo constituida de 180 adultos mayores, a quienes se aplicó un instrumento: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en el software Pasw statistics versión 18.0. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos. Concluyendo que: La mayoría de los adultos mayores tienen un nivel de instrucción inicial/primario, un trabajo estable, así mismo un ingreso económico menor de 750 soles ; vivienda multifamiliar , tienen casa propia , el material del piso es de tierra, las paredes está construida de material de adobe y cuentan con los servicios básicos de agua y luz, además desechan su basura en el carro recolector una vez al mes; caminan en su tiempo libre como actividad física y consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría ha fumado pero nunca de manera habitual, duermen de 6 a 8 horas diarias, no se realizaron examen médico periódico; se baña diariamente 4 veces a la semana, consume fideos, arroz y papas diariamente. Cuentan con SIS y se atendieron en una posta en los últimos 12 meses, refiriendo que la atención es regular y refieren que no existe pandillaje cerca de su casa.

Palabras clave: Determinantes de salud, adultos mayores.

ABSTRACT

The present research work of quantitative, descriptive type with a single box design. Its general objective is to identify the determinants of health in the elderly of Algalama-Santiago de Chuco, 2018. The sample consisted of 180 older adults, who applied an instrument: questionnaire on the determinants of health, using the technique of interview and observation. The data were processed in the software SPSS statistics version 18.0.

Absolute and relative frequency percentage distribution tables were built for the analysis of the data. As well as their respective statistical graphs. Concluding that: the majority of older adults have a level of initial/primary instruction, a stable job, likewise an income less than 750 soles; multifamily housing, they have their own home, floor material is ground, walls are constructed of material of adobe and have the basic services of water and light, discarded their trash in the collector car once a month; They walk in his spare time as a physical activity and consume alcoholic drinks occasionally, most had smoked but never on a regular basis, they sleep 6-8 hours a day, were not carried out periodic medical examination; bathing every day 4 times a week, consuming pasta, rice and potatoes every day. They have SIS and discussed in a post in the past 12 months, commenting that the attendance is regular and concern that pandillaje there is no near his home.

Key words: Determinants of health, older adult.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Pág.

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEORICO CONCEPTUAL	9
2.1. Antecedentes	9
2.2. Bases Teóricas	14
III. METODOLOGÍA	18
3.1. Diseño de la investigación	18
3.2. Población y muestra	18
3.3. Definición y operacionalización de variables	19
3.4. Técnicas e instrumentos	30
3.5. Plan de análisis	33
3.6. Principios éticos	34
IV. RESULTADOS	35
4.1 Resultados.....	35
4.2 Análisis de resultados.....	44
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	67
5.1 Conclusiones.....	67
5.2 Recomendaciones.	68
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
VII. ANEXOS	85

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1	35
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS MAYORES DE ALGALLAMA-SANTIAGO DE CHUCO, 2018.	
Tabla 2	36
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO DE LOS ADULTOS MAYORES DE ALGALLAMA-SANTIAGO DE CHUCO, 2018.	
Tabla 3	39
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DE ALGALLAMA-SANTIAGO DE CHUCO, 2018.	
Tabla 4	42
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS MAYORES DE ALGALLAMA-SANTIAGO DE CHUCO, 2018.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1	85
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS MAYORES DE ALGALLAMA-SANTIAGO DE CHUCO, 2018.	
Gráfico 2	87
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO DE LOS ADULTOS MAYORES DE ALGALLAMA-SANTIAGO DE CHUCO, 2018.	
Gráfico 3	93
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DE ALGALLAMA-SANTIAGO DE CHUCO, 2018.	
Gráfico 4	98
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS MAYORES DE ALGALLAMA-SANTIAGO DE CHUCO, 2018.	

I. INTRODUCCIÓN

La Salud es un estado físico y mental razonablemente libre de incomodidad y dolor, que permite a la persona funcionar efectivamente por el más largo tiempo posible en el ambiente donde por elección está ubicado. Rene Dubos. Sobre la salud actúan diversos determinantes o factores, que se debe de tener en cuenta a la hora de determinar el concepto de salud, y que hacen referencia a aspectos tan variados como lo biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educación, sanitarios y religiosos. ⁽¹⁾

Para caracterizar el estado de salud de un individuo se han de tomar en consideración varios indicadores entre los cuales conocer las condiciones higiénico-sanitarias de su entorno familiar y social es imprescindible. La salud del individuo hay que determinarla como un proceso dinámico de las distintas influencias que está sometido y como una categoría social. ⁽²⁾

Cuando nos referimos al nivel de salud de una población, se hace referente a los factores que la determinan, por lo consiguiente la mitad de los factores sociales. El factor biológico abarca el 15%, los factores ambientales un 10% y los asociados a atención de salud en un 25%. Por lo tanto, la mitad de los efectos en salud se deben a determinantes sociales que están fuera del sector salud. ⁽³⁾

Los determinantes de la salud constituyen la forma de vivir de los individuos de una comunidad que están determinados por elementos físicos, sociales que dependen de la persona y del ambiente que les rodea, facilitando como resultado en ellos un estilo de vida saludable y una vida no saludable. Por otro lado, la OMS (Organización Mundial de la Salud) se refiere a los determinantes sociales de la salud a las circunstancias en que los individuos nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen,

incluido el sistema de salud. ^(4,5)

Esas circunstancias son el resultado de las distribuciones del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional, y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Por ello explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, haciendo mención a las diferentes injustas y evitables observadas entre los países en los que respecta a la situación sanitaria, asimismo los determinantes de la salud son factores que en diferentes grados de interacción determinan el estado de salud individual y colectiva de la población. En este marco, se asume que el proceso salud/ enfermedad no tiene causas, sino determinantes sociales, políticas, jurídicas, educativas, de género, económicas, culturales y ambientales. ⁽⁵⁾

Por otro lado, el ser humano atraviesa por diversas etapas, siendo una de ellas el adulto mayor, que hasta el día de hoy ha alcanzado ciertos rasgos que se adquieren bien sea desde un punto de vista biológico (cambios de orden natural), social (relaciones interpersonales) y psicológico (experiencias y circunstancias enfrentadas durante su vida). ⁽⁶⁾

La vejez es la etapa final de la vida conocida también como tercera edad y debe merecer el más grande respeto, consideración y protección, se inicia aproximadamente a los 60 años, y se caracteriza por una disminución de las fuerzas físicas, lo que a su vez ocasiona en la mayoría una progresiva baja de las cualidades de su actividad mental. ⁽⁷⁾

En el Perú, se viene registrando un incremento en la supervivencia de las personas adultas mayores. De acuerdo al instituto nacional de estadística e informática (INEI), actualmente 3' 229,876 de los habitantes del país son adultos mayores según las proyecciones demográficas estimadas, en los próximos años crecerá aún más. Si

bien la mayoría de esta población se concentra en lima, las zonas rurales son las que poseen mayor número de persona adulto mayor en comparación a zonas urbanas. ⁽⁸⁾

Por lo consiguiente en la salud, el 80.4% de la población adulta mayor femenina presenta algún problema de salud crónico (artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, etc) y, en la población masculina este problema de salud afecta al 67,3%. Por otra parte, la mayor proporción de personas de 60 años a más, presentan algún tipo de problema de salud, en lo cual no asistió a un establecimiento para atenderse por la distancia, o no le genera confianza o se demoran en la atención. Por último, solo el 53%4 % de los adultos mayores se encuentran afiliados al seguro integral de salud (SIS). ⁽⁸⁾

Con referencia a la educación, el 17,5% de la población adulto mayor no cuenta con un nivel educativo o solo tiene nivel inicial, el 43.5% alcanzo estudiar primaria, el 23%, secundaria y el 15.5% nivel superior. Esta situación es similar en las cifras de alfabetismo, dado que la población adulto mayor, el 30,3% de mujeres son analfabetas mientras que el 9.3% son de hombres. Asimismo, en lo que concierne al trabajo y actividad económica, el adulto mayor tiene empleos temporales. ⁽⁸⁾

Finalmente, se ha identificado varias situaciones problemáticas que viven los adultos mayores en el Perú, entre ellas la falta de acceso a los servicios de salud, a la educación y a los servicios de pensión., así como los bajos niveles de participación social, la violencia y la discriminación por motivo de la edad. Es por ello que 22,9% de hogares son adultos mayores unipersonales (solo compuestos por la persona adulta mayor), lo cual puede ser indicativo de situaciones de abandono y soledad. ⁽⁸⁾

Cuando el adulto mayor ha dejado de ser independiente, la familia se constituye en su único soporte, sin embargo, en muchos casos el hogar se convierte en un espacio

de marginación, abandono y de maltrato. En los últimos años constatamos que la familia ha sufrido múltiples cambios producto en parte del llamado proceso de modernización de la sociedad, que, en lugar de relacionar a las familias, acelera el proceso de devaluación de los adultos mayores.⁽⁹⁾

Desde esta perspectiva es relevante destacar el rol principal e irremplazable que ocupa la familia como espacio de contención efectiva y emocional para el adulto mayor y su calidad de vida. Se observa como la desvinculación familiar hacia un adulto mayor que afecta directamente en su bienestar emocional, físico y mental. Así mismo la mayoría, sufren de enfermedades que se desprenden de la falta de alimentación, como es el caso de los pobladores de Algallama que solamente comen lo que cosechan, productos que carecen de vitaminas necesarias para sobre llevar la ancianidad como corresponde, a esta edad la mayoría de funciones del cuerpo decaen.⁽¹⁰⁾

El maltrato al adulto mayor es una realidad oculta y una de las problemáticas con mayor grado de resistencia a ser abordado por diversas profesionales, en torno a la cual giran una serie de mitos y prejuicios, por lo tanto, el maltrato hacia adultos mayores sigue siendo un tema de prohibición en nuestra sociedad.⁽¹⁰⁾

Por otra parte hoy en día podemos ser testigos del abandono que sufre la tercera edad, es una dinámica que se vive a diario, son innumerables las historias que existen sobre el abandono, desplazamiento, historias que describen la realidad de miles de adultos mayores, hijos que migran a las ciudades más grandes en busca de una mejor calidad de vida, dejando olvidados a sus padres, sin importarles que pasara con ellos y a partir del abandono padecerán enfermedades, no tendrán que comer, en muchos casos afectara psicológicamente el sentirse abandonados y no apreciados.⁽¹¹⁾

La violencia familiar de la que pueden ser víctimas los adultos mayores tiene sus dificultades y costos, los adultos mayores deben denunciar a sus propios hijos o familiares de los cuales en general dependen afectiva y/o económicamente. Por lo cual muchas veces los adultos mayores, por vergüenza o para proteger a otros, encubren la situación de la que son objeto. Se produce un sentimiento contradictorio en el adulto mayor, de afecto o rechazo y dependencia emocional ante quien ejerce violencia hacia él. ⁽¹¹⁾

Por otra parte, el maltrato social que hoy recibe el adulto mayor es una realidad que impacta duramente en la vida cotidiana de los adultos mayores y que se manifiesta con mayor frecuencia en los ámbitos institucionales, como en los hogares de los adultos mayores, los asilos, los hospitales, bancos y centro de jubilación. Estos son algunos de los ámbitos donde el adulto mayor concurre diariamente y donde se brindan servicios para ellos, donde deberían ser contenidos y no víctimas del trato negligente que suelen recibir. ⁽¹²⁾

El adulto mayor cada vez se siente menos capaz de dominar su ambiente y se vuelve muy defensivo así mismo en su ingreso económico no es la adecuada cuando se jubilan por ende ellos no reciben una pensión aceptable en su totalidad es por eso que esperan que sus hijos les deán una mensualidad, pero hoy en día el Perú solo se percibe que los hijos siendo profesionales no tiene conciencia de dar mensualidad y solo optan por darles una propina. ⁽¹³⁾

Según Buendía. Desde el punto de vista de la sociedad, la jubilación representa el fin de vida productiva de una persona, y no se trata solamente de la obtención de una pensión económica para el jubilado sino la cesación de una actividad productiva al mismo tiempo que el retiro de una base sobre la cual forja su identidad personal, el

medio para la integración cultural, económica y psicosocial. ⁽¹⁴⁾

El Perú no es ajeno a esta problemática de salud en la población de adultos mayores, evidenciándose en tres grandes grupos: los problemas sanitarios, los problemas de funcionamientos de los sistemas de salud y finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud tales como el agua, saneamiento básico, seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida y pobreza hacen de vital importancia la participación de otros sectores. ⁽¹⁵⁾

El caserío de Algallama se ubica en el distrito de Santa Cruz de Chuca a 4 horas aproximadamente de la ciudad capital de Santiago de Chuco, situado en la parte superior del caserío de Cochapampa y al oeste del caserío de Villa Cruz, cuenta con una población de 340 adulto mayores. El clima de día es agradable, con un intenso sol y un calor seco, la temperatura oscila entre los 10°C a 22° C, por las noches la temperatura baja y el frío se intensifica. ⁽¹⁶⁾

Una de las cualidades de este caserío de Algallama es que sus pobladores se caracterizan por ser amables y hospitalarios. Sus casas están construidas con adobes y techadas con tejas o calaminas, la mayoría de las viviendas están cubiertas por techos de dos aguas, es decir con dos lados inclinados para que caiga el agua de la lluvia, este caserío carece de servicio de desagüe, cuenta con el servicio de agua potable y alumbrado eléctrico. Cuenta con un nivel inicial: programa de educación inicial “señor de la paz”, nivel primario: “Víctor Reyna Algallama 80618”. También una “Iglesia Evangélica Pentecostal del Perú Algallama” y una iglesia católica. ⁽¹⁷⁾

Los varones están básicamente dedicados a la agricultura y a la crianza de sus animales, las mujeres se dedican a la casa, a tejer tejidos artesanales, preparan

biscochos, quesos que después son vendidos los fines de semana en la ciudad principal de Santiago de Chuco por ser un lugar turístico. ⁽¹⁷⁾

Por ello, lo importantes es implementar técnicas y estrategias que permitan asegurar que el adulto mayor tenga la mejor calidad de vida posible y se sientan queridos y valorados por las personas que lo rodean. Asimismo, darles motivación a los pobladores que acudan al puesto de salud y así logren cubrir sus necesidades.

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación es el siguiente:

¿Cuáles son los Determinantes de la Salud de los Adultos Mayores de Algallama-Santiago De Chuco, 2018?

Dando respuesta, se ha planteado el objetivo general: Identificar los Determinantes de la Salud de los Adultos Mayores de Algallama - Santiago de Chuco, 2018.

Para poder conseguir el objetivo general, nos hemos planteado los siguientes objetivos específicos:

- Enunciar los Determinantes Biosocio - económico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) y entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), de los Adultos Mayores de Algallama-Santiago de Chuco, 2018.
- Mencionar los Determinantes de los Estilos de Vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física) de los Adultos Mayores de Algallama- Santiago de Chuco, 2018.
- Describir los Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, asimismo el apoyo social de los

Adultos Mayores de Algallama- Santiago de Chuco, 2018.

Finalmente, la investigación es justificable porque nos permite generar conocimiento para comprender holísticamente los problemas que afectan la salud de la población de los adultos mayores, siendo vulnerable porque están expuestos a riesgos de diferentes enfermedades.

Es por ello que se pretende establecer características que presentan los adultos mayores en esta etapa de su vida, por ser una población rural que se encuentra alejada de la ciudad donde la tecnología no llega, es por eso que no tiene una información adecuada de tener un estilo de vida saludable y la importancia de acudir a una posta de salud para hacerse su chequeo anual.

Frente a ello el Ministerio de Salud ha formado como un lineamiento que guía sucesiones, mediante la promoción de la salud con enfoque hacia el fomento del estilo de vida saludable, de esta forma se procura que el adulto mayor sea protagonista principal del cuidado de su salud, así logrando alcanzar una vejez activo y sano, y a partir de ello brindaremos estrategias o soluciones.

II. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes de la investigación:

2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A Nivel Internacional:

López, R; Montero, P; Mora, A; Romero, J. Publicaron en España en el año 2014 el estudio “Hábitos de Alimentación, Salud y Género en personas Mayores”, de tipo cuantitativo, con una muestra de 10 participantes, cuyo objetivo fue introducir la perspectiva de género en el análisis de los factores socioculturales que pueden incidir en la salud de las personas mayores para ello se realizó un estudio observacional y transversal, como principales resultados se obtuvo. El 62.3% de los 10 participantes fueron mujeres y el 37.7% fueron varones, el 52.1% de las mujeres eran viudas o solteras y el 79.1% de los varones eran casados, el 54.9% de los varones y 43.7% de las mujeres tenían educación primaria, el 61% de las mujeres se les percibía un estado de salud de mala a regular y el 54.9% de los varones se les percibía un estado de salud buena a muy buena. ⁽¹⁸⁾

El 63.2% de las mujeres tenían problemas en el sistema osteoarticular por lo cual el 27.3% de los varones tienen problemas genitourinarios, mientras el 61.8% de los varones realizan actividad física de una hora a más durante el día, así mismo y 83.2% de las mujeres tienen una hora más de actividad de ocio, el 52.9% de las mujeres y el

47.1% de los varones tienen mucho apoyo de su entorno familiar, el 38.7% de los varones y el 24% de las mujeres manifiestan que algunas veces cuentan con ellos para revisar su ayuda. El 70% de los varones y 49.5% de mujeres se sienten bastante satisfechos con su vida; finalmente se concluye que las mujeres tuvieron una peor percepción de su salud y se sienten menos satisfechas con su vida en comparación con los varones, y que la educación, género y la movilidad son determinantes de la salud. ⁽¹⁸⁾

Cid, P; Merino, J; Stiepovich, J. En Chile en el 2016 estudiaron los Factores Biológicos y Psicosociales Predictores del Estilo de Vida, la muestra se conformó por 360 personas de ambos sexos entre 15 a 64 años, de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. con el objetivo de investigar como es la vida saludable en las personas adultas mayores que viven en el Sector Barrio Norte Concepción, identificando ciertas orientaciones culturales que resulta predictores de la vida saludable para desarrollar estrategias dirigidas a provocar en lo sujetos las motivaciones necesarias para integrar conductas positivas a sus estilos de vida. ⁽¹⁹⁾

Se llegó a la conclusión que el 52,5% tienen una vida sana, las variables, asimismo el sexo, edad, ocupación, el cuidado de la salud y autoestima tienen un efecto significativo del estilo de vida promotor de la salud. ⁽¹⁹⁾

A Nivel Nacional:

Hipolito, R. En su investigación titulada “Determinantes de la Salud de los Adultos Mayores Asentamientos Humanos los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016”, de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla., con una muestra de 150 adultos mayores. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud del adulto mayor del A.H Los Cedros Nuevo Chimbote 2016. ⁽²⁰⁾

En los determinantes de la salud Biosocioeconómico en los adultos mayores la mayoría son de sexo femenino, tienen ingreso económico menor de 750 soles son trabajadores eventuales. El nivel primario es de 46,2% y en la secundaria con el 25,5%. En los determinantes de los estilos de vida el 78% no se realiza algún examen médico constante en un establecimiento de salud, el 80% no realizar ninguna actividad física y el 88% consume fideos, arroz y papas diariamente, de igual manera el 96% consume pan diariamente. Se llegó a la conclusión que el estilo de vida de los adultos mayores no es bueno porque no se realiza algún examen médico periódico en algún establecimiento y en su tiempo libre no realizan ninguna actividad física. ⁽²⁰⁾

Valverde, L. En su investigación “Determinantes de la Salud de los Adultos Mayores del Sector “B” Huaraz – Huarney 2013. Tipo de investigación cuantitativa, en una muestra constituida por 239 adultos del sector “B”, se utilizó un cuestionario sobre determinantes en salud. Se obtuvieron los siguientes resultados: El 34% tienen secundaria

completa/ incompleta, el 60% tiene un ingreso económico menor de 750 soles. En relación a la vivienda: el 100% tiene agua intradomiciliaria y energía permanente, el 99% tiene baño propio, el 50% dispone su basura a campo abierto, el 70% no fuma, el 68% ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 82% no se realiza ningún examen médico, el 50% realiza actividad física, el 37% consume pescado una vez por semana, el 34% consume frutas diariamente, el 61% consume verduras diariamente, el 84% cuenta con el SIS. ⁽²¹⁾

A Nivel Local:

León, M. En su investigación titulada” Determinantes de la Salud en la Persona Adulta Mayor Sector San Martin-La Esperanza, 2013”, de tipo cuantitativo, descriptivo- transversal, diseño de una sola casilla y cuya muestra estuvo constituida por 83 adultos mayores de ambos sexos, tuvo como objetivo general. Identificar los Determinantes de la Salud en la Persona Adulta Mayor del Sector San Martin- La Esperanza, 2013. Se observa la distribución porcentual de los determinantes biosocio - económico donde se constata que el mayor porcentaje son de sexo masculino 67%, el 36% cuenta con grado de instrucción inicial/primaria, el 48.19% percibe un ingreso económico entre 751 a 1000 soles al mes. ⁽²²⁾

Además, menos de la mitad tienen techo a base de esteras y adobes 39.76%, duermen de 2 a 3 por habitación en menos de la mitad de los encuestados 47.85%. Se llegó a las siguientes conclusiones, la mayoría de son de sexo masculino, menos de la mitad tienen grado de

instrucción inicial - primaria, cuentan con una economía entre 751 y 1000 soles, en los determinantes de los estilos de vida, la mayoría no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, además todo refiere consumir bebidas alcohólicas ocasionalmente, duermen de 6 a 8 diarias y asistir a un establecimiento de salud para realizarse un examen médico. ⁽²²⁾

Varela, M. En su investigación titulada “Determinaste de la Salud de la Persona Adulta Mayor, el Presidio- El Porvenir, 2013”, de tipo cuantitativo, descriptivo con un diseño de una sola casilla, tiene como objetivo general Identificar los Determinantes de la Salud en la Persona Adulta Mayor, el Presidio- el Porvenir, 2013. La muestra estuvo constituida por 150 personas de adultas mayores, a quienes se aplicó un instrumento: cuestionario sobre los determinantes de salud utilizando la técnica de la entrevista. ⁽²³⁾

Sobre determinantes biosocioeconómico se obtuvo el 64.7% son de sexo femenino y el 65.3% son masculinos. El 41.3% cuenta con instrucción primaria y el 6.7% sin nivel. El 64.7% recibe una cantidad de 600 a 1000 soles, por ello el 3.3% menor de 100 soles, en los determinantes de los estilos de vida se obtuvo que el 54% fuma, pero no diariamente y el 31.3% consumen bebidas alcohólicas de 2 a 3 veces por semana y el 4.7% es diario. En conclusión, a los estilos de vida se obtuvo un poco más de la mitad fuman, pero no diariamente y menos de la mitad consumen bebidas alcohólicas 2 a 3 veces por semana. ⁽²³⁾

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

Los determinantes de la salud han surgido a partir de la segunda mitad del siglo XX teniendo como máximo exponente el modelo de Lalonde, se han ido desarrollando e incluyendo conjuntos de factores o categorías que han hecho evolucionar los determinantes de la salud en función de los cambios sociales, la política de la salud de los países y organismo supranacionales. Este desarrollo de los determinantes de la salud es paralelo a la evolución de la salud pública del siglo XX al surgimiento y desarrollo de ámbitos como promoción y educación para la salud. ⁽²⁴⁾

En 1974, el informe del ministerio de salud de Canadá, Marc Lalonde, habla sobre las condiciones de morbilidad, “una nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses”, conociendo como el informe Lalonde, hace referencia entre la relación del contexto social y la salud. ⁽²⁴⁾

Se entiende por salud el estado del individuo que resulta del proceso de interacción como diferentes factores entre los cuales se encuentra la biología humana (condiciones biológicas de los individuos), las incidencias del medio ambiente, los diferentes estilos de vida que desarrollan experimentando a las poblaciones, los servicios de la salud que son prestados por el estado y otros agentes. Establece así un marco conceptual para los factores clave que padecían determinar el estado de la salud. ⁽²⁵⁾

Los determinantes de la salud desde el punto de vista del sector salud en 1974 se publicó el informe Lalonde donde se expuso, luego de un estudio epidemiológico, las causas de la muertes y enfermedades del canadiense que se habían determinado cuatro grandes determinantes de la salud, que marcaron una importancia para la atención de la salud tanto individual como colectiva.

Estas determinantes son:

- **Medio Ambiente:** Relacionado a los factores ambientales y físicos, biológicos, de contaminación atmosférica, contaminación química tanto del suelo, agua, aire y los factores socioculturales y psicosociales relacionados con la vida en común.
- **Estilos de Vida:** Son hábitos personales y grupo de alimentación, actividad física, adicciones, conductas peligrosas o temerarias, actividad sexual, utilización de servicios de salud, etc.
- **Biología Humana:** Aspectos genéticos y edad de las personas.
- **La Atención Sanitaria:** Es la calidad, accesibilidad, financiamiento de los servicios de salud que atienden a los individuos. ⁽²⁶⁾

En septiembre de 1978 se llevó a cabo el congreso internacional de atención primaria en salud en Alma Atta (Unión de Repúblicas Socialistas y soviéticas) con el objetivo de generar cambios en el abordaje de la salud para dar apertura una visión más social e inclusiva. Sin embargo, la fuerte presencia de directrices neoliberales en la gestión de la salud relego a un segundo plano los lineamientos aportados por la

organización mundial de la salud (OMS); la declaración Alma Atta relacionado con las estrategias intersectoriales que se debían aplicar basadas en la mejora de calidad de vida haciendo énfasis en la población de más bajo ingreso. ⁽²⁷⁾

En la conferencia de Ottawa en 1986, se afirmó las adecuadas condiciones de salud y bienestar físico, mental y social. Los individuos de los grupos deben ser capaces de identificar y realizar sus aspiraciones, satisfacer su necesidad cambiar o adaptarse al medio ambiente. Allí, la salud fue concebida como fuente de riqueza y el mejor recurso para el progreso personal, económico y social. La educación, la vivienda, la alimentación, la renta, la justicia social, la equidad un ecosistema estable y la paz, fueron considerados requisitos y determinantes fundamentales para proteger la salud y llevar una vida digna. ⁽²⁸⁾

En la conferencia de Adelaida en 1988, se afirmaron los contenidos de alma ata y de Ottawa y se ratificaron la justicia social y la equidad como requisitos para la salud. Su énfasis, fueron la política pública para el cuidado de las mujeres, la buena nutrición, la vivienda digna, el ingreso adecuado y los entornos saludables. ⁽²⁹⁾

Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: Explica como las inequidades en salud son resultados de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, que corresponde al individuo y a las comunidades hasta el nivel

correspondiente a las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y medioambientales.

De esta manera, cuando se alude a los determinantes de la salud, debe tenerse en cuenta que hay dos tipos de determinantes involucrados en esa expresión: Los Determinantes Estructurales De La Inequidad En Salud y Los Determinantes Intermedios. Cada uno de ellos se comporta de manera muy diferente para influir en la situación de salud de la población para identificar intervenciones efectivas de políticas públicas que reviertan las condiciones de inequidades en salud existentes.

- **Determinantes Estructurales de la Salud:** Comprenden las condiciones del contexto social, económico y político, la cultura, los valores sociales y la condiciones que generan la posición socioeconómica, como la clase social, el sexo, la etnicidad, la educación, la ocupación, el ingreso los cuales determinan y condicionan la inequidad social en salud según la posición socioeconómica del individuo, su familia y su entorno social.

- **Determinantes Intermedios de la Salud:** Operan condicionando a los determinantes intermedios de la salud para producir resultados. Esta precisión es crucial para entender la relevancia y el impacto que podrían tener los esfuerzos del estado y de la sociedad para mejorar el nivel de salud de la poblacional. Se debe tener en cuenta que el resultado de trabajar solo en los determinantes intermedios. ⁽³⁰⁾

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de investigación:

3.1.1. Descriptivo:

Se efectúa cuando se desea describir, en todos sus componentes principales una realidad. ⁽³¹⁾

3.1.2. Cuantitativo:

Estudia fenómenos en cuanto a sus componentes, mide conceptos y define variables. ⁽³¹⁾

3.1.3 Diseño de una sola casilla:

Consiste en seleccionar la muestra sobre la realidad problemática que se desea investigar. ⁽³²⁾

3.1.4 De corte transversal:

Toma una instantánea de una población en un momento determinado. ⁽³²⁾

3.2 Población y Muestra:

3.2.1. Población:

La población fue de 340 adultos mayores de Algallama - Santiago de Chuco, 2018.

3.2.2. Muestra:

La muestra fue de 180 adultos mayores de Algallama-Santiago de chcuco,2018.

3.2.3. Unidad de análisis

Adultos Mayores de Algallama- Santiago de Chuco, 2018 que forman parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

3.2.3.1. Criterios de inclusión:

- Adultos Mayores de Algallama- Santiago de Chuco que vivan más de 2 años en la zona.
- Adultos Mayores de Algallama- Santiago de Chuco que acepten participar en el estudio.
- Adultos Mayores de Algallama- Santiago de Chuco que tengan la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar condición socioeconómica y nivel de escolarización.

3.2.3.2. Criterios de exclusión:

- Adultos Mayores que no residen en la jurisdicción de Algallama- Santiago de Chuco.
- Adultos Mayores de Algallama- Santiago de Chuco que no acepten participar del estudio.
- Adultos Mayores de Algallama- Santiago de Chuco que tenga algún trastorno mental.

3.3. Definición y Operacionalización de Variables:

a) **Variable Independiente:** Determinantes de la Salud de los Adultos Mayores de Algallama- Santiago de Chuco, 2018.

- **Definición Conceptual:** Constituye una abstracción articulada en palabras para facilitar su comprensión y su adecuación a los requerimientos prácticos de la investigación. ⁽³³⁾
- **Definición Operacional:** Se debe tener la mayor información posible de la variable seleccionada y se adecue al contexto, para ello se deberá hacer una cuidadosa exploración de la literatura disponible sobre el estudio de investigación. ⁽³³⁾

Definición operacional: Se divide en:

a) Determinantes del Entorno Biosocioeconómico y Físico:

- **Definición Conceptual:** Se ha centrado fundamentalmente en el análisis de los factores de carácter económico, es decir, en las diferencias de la salud generadas por el ingreso. ⁽³⁴⁾

- **Definición Operacional:**

- ✓ **Sexo:**

Escala nominal

- . Masculino
- . Femenino

- ✓ **Grado de Instrucción:**

Escala Ordinal

- . Sin Nivel.
- . Inicial /primaria.
- . Secundaria incompleta / secundaria completa.
- . Superior no universitaria incompleta / superior universitaria

completa.

. Superior universitaria incompleta / superior universitaria completa

✓ **Ingreso Económico:**

Escala de razón

- . Menor de 750 soles.
- . De 751 a 1000 soles.
- . De 1001 a 1400 soles
- . De 1401 a 1800 soles.

✓ **Ocupación**

Escala nominal

- . Trabajador estable.
- . Eventual.
- . Sin ocupación.
- . Jubilado.
- . Estudiante.

✓ **Vivienda**

Escala nominal

Tipo de vivienda:

- . Vivienda unifamiliar.
- . Vivienda multifamiliar.
- . Local no destinado para habitación humana.
- . Otros.

Tenencia de la vivienda:

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

Material del piso de vivienda:

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

Material del techo de la vivienda:

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

Material de las paredes de la vivienda:

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

Miembros de la familia que duerman por habitaciones:

- . 4 a más miembros.

.2 a 3 miembros.

. Individual

Abastecimiento de agua de la vivienda:

. Acequia.

. Cisterna.

. Pozo.

. Red publica

. Conexión domiciliaria.

Eliminación de Excretas:

. Aire libre

. Acequia, canal

. Letrina

. Baño publico

. Baño propio

. Otros

Combustible para cocinar:

. Gas, electricidad

. Leña, carbón

. Bosta.

. Tuza(coronta de maíz)

. Carca de vaca

Energía:

. Eléctrico

. Kerosene

. Vela

. Otros

Disposición de basura:

. A campo abierto

. Al rio

. 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.

. Contenedores específicos de recogida.

. Vestido por el fregadero o desagüe.

. Otros

b) Determinantes de los Estilos de Vida:

- **Definición Conceptual:** Son factores de riesgo o factores protectores para el bienestar, para ello deben ser visto como un proceso dinámico que se compone de acciones y de conductas individuales. ⁽³⁵⁾

✓ **Definición operacional:**

Hábitos de fumar:

Escala nominal

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

Consumo de bebidas alcohólicas:**Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas.**

- . Diario.
- . Dos a tres veces por semana
- . Una vez a la semana.
- . Ocasionalmente.
- . No consumo

Número De Horas Que Duerme:

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

Frecuencia en que se baña:

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

Tipo de actividad física que realiza:

- . Caminar
- . Deporte
- . Gimnasia

. No realiza

Actividad física en estas dos últimas semanas durante más de

20 minutos:

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

Tiempo que acude a un establecimiento de salud:

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

Frecuencia de consumo de alimentos:

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

c) **Determinantes de Las Redes Sociales y Comunitarias:**

• **Definición Conceptual:** Decir el ambiente social de las personas, desde familiares hasta personal del centro de salud, incluye el autocuidado de la salud, la prevención y promoción de esta como parte del trabajo de profesionales médicos y el soporte social familiar. ⁽³⁶⁾

✓ **Definición Operacional:**

Apoyo Social Natural

Escala ordinal

- . 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

Apoyo de Organizaciones del Estado

- . Programas juntos

- . Comedores populares.
- . Club de madres.
- . No recibo

Acceso a los Servicios de Salud

- **Utilización de un servicio de salud en los 12 últimos meses**
 - . Hospital.
 - . Centro de salud
 - . Puesto de salud
 - . Particular
 - . Otros.
- **Distancia del lugar donde fue atendido:**
 - . Muy cerca de su casa
 - . Regular.
 - . Lejos.
 - . Muy lejos de su casa.
 - . No sabe.
- **Tipo de seguro:**
 - . Es Salud.
 - . SIS MINSA.
 - . Sanidad.
 - . Otros.
- **Tiempo de Espera en la Atención:**
 - . Muy largo.
 - . Largo.

. Regular.

. Corto.

. No precisa.

• **La Calidad de Atención Reciba:**

. Muy buena.

. Buena.

. Regular.

. Mala.

. Muy mala

. No Precisa.

Existe Pandillaje o Delincuencia cerca de la Vivienda:

. Si

. No

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos:

- **Técnicas:**

En este estudio de investigación se realizó mediante la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

- **Instrumento:**

En el presente trabajo de investigación se utilizó como instrumento de recolección de datos:

El cuestionario sobre los Determinantes de la Salud de los Adultos Mayores de Algallama- Santiago de Chuco, que ha sido adaptado por el elaborado por la investigadora Dra. Adriana Vílchez; se constituye por 29 ítems que está considerado en cuatro partes. (Anexo 1):

- I. Datos personales, que se escribirán las iniciales o seudónimo del adulto mayor entrevistado.
- II. Los determinantes del entorno Biosocioeconómico y entorno físico: grado de instrucción. Ingreso económico, ocupación vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica, de los Adultos Mayores de Algallama- Santiago de Chuco, 2018.
- III. Los Determinantes de Estilos de Vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) de los Adultos Mayores de Algallama Santiago de Chuco, 2018.
- IV. Los Determinantes de Las Redes Sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, y apoyo social de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018.

- **Control de calidad de los datos:**

- ✓ **Evaluación cualitativa:**

La evaluación cualitativa fue concretada en reuniones de trabajo a través de la consulta a personas del área de salud que actuaron como jueces, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud desarrollada por la Dra. Enf. Vílchez reyes María Adriana, directora de la presente línea de investigación.

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

- ✓ **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 validez de contenido la fórmula de V de Aiken (penfield y giacobbi, 2004).

Finalmente se espera de este proyecto que los adultos mayores identifiquen sus determinantes de la salud que les está afectando, asimismo que cambien sus conductas de estilos de vida y para ello

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

Donde:

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 de los Adultos Mayores de Algallama-Santiago de Chuco. ⁽³⁷⁾ (Anexo 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, realizó 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. ⁽³⁷⁾

3.5. Plan de análisis

3.5.1. Procedimiento de recolección de datos:

Para la recaudación de datos del presente estudio de investigación se consideró los diferentes aspectos:

- Se ejecutó las respectivas coordinaciones con el teniente y los ronderos para optar el permiso de realizar este estudio de investigación.
- Se coordinó entre los adultos mayores su disponibilidad y el tiempo para aplicar el instrumento.
- Se informó y se pidió la aprobación de los adultos mayores del caserío Algallama, resaltándoles que los datos recogidos y resultados alcanzados mediante su participación son estrictamente privado.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto mayor.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los Datos:

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

3.6. Principios éticos:

En toda investigación que se llevó a cabo, el investigador valoró los aspectos éticos, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así que se planteó los resultados que se obtuvieron fueron éticamente posibles. ⁽³⁸⁾

- **Anonimato:**

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los Adultos Mayores de Algallama- Santiago de Chuco, que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de investigación.

- **Privacidad:**

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los Adultos Mayores de Algallama- Santiago de Chuco.

- **Honestidad:**

Se informó a los Adultos Mayores de Algallama- Santiago de Chuco los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraron plasmados en el presente estudio.

- **Consentimiento:**

Solo se trabajó con los Adultos Mayores de Algallama- Santiago de Chuco que aceptaron voluntariamente participar en el estudio de investigación. (Ver Anexo 05)

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados:

Tabla 1

Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconomico de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018.

Sexo	n°	%
Femenino	100	56
Masculino	80	44
Total	180	100
Grado de Instrucción	n°	%
Sin nivel instrucción	70	39
Inicial/Primaria	80	44
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	30	17
Superior Universitaria	0	0
Superior no universitaria	0	0
Total	180	100
Ingreso Económico Familiar en Soles	n°	%
Menor de 750	145	81
De 751 a 1000	35	19
De 1001 a 1400	0	0
De 1401 a 1800	0	0
De 1801 a más	0	0
Total	180	100
Ocupación	n°	%
Trabajador estable	0	0
Eventual	105	58
Sin ocupación	20	11
Jubilado	55	31
Estudiante	0	0
Total	180	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de los adultos mayores de Algallama-Santiago de Chuco, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la presente línea de Investigación.

Tabla 2

Determinantes de la Salud del Entorno Físico de los Adultos Mayores de Alcallama – Santiago de Chuco, 2018.

Vivienda: Tipo	n°	%
Vivienda Unifamiliar	55	31
Vivienda multifamiliar	125	69
Vecindada, quinta choza, cabaña	0	0
Local no destinada para habitación humana	0	0
Otros	0	0
Total	180	100
Tenencia	n°	%
Alquiler	0	0
Cuidador/alojado	0	0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0
Alquiler venta	0	0
Propia	180	100
Total	180	100
Material del piso	n°	%
Tierra	168	93
Entablado	0	0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	12	7
Láminas asfálticas	0	0
Parquet	0	0
Total	180	100
Material del techo	n°	%
Madera, estera	0	0
Adobe	0	0
Estera y adobe	0	0
Material noble ladrillo y cemento	0	0
Eternit	180	100
Total	180	100
Material de las paredes	n°	%
Madera, estera	0	0
Adobe	180	100
Estera y adobe	0	0
Material noble ladrillo y cemento	0	0
Total	180	100

Continua....

¿Cuántas personas duermen en una habitación?	n°	%
4 a más miembros	70	39
2 a 3 miembros	110	61
Independiente	0	0
Total	180	100
Abastecimiento de agua	n°	%
Acequia	0	0
Cisterna	0	0
Pozo	0	0
Red pública	0	0
Conexión domiciliaria	180	100
Total	180	100
Eliminación de excretas	n°	%
Aire libre	0	0
Acequia , canal	0	0
Letrina	0	0
Baño público	0	0
Baño propio	180	100
Otros	0	0
Total	180	100
Combustible para cocinar:	n°	%
Gas, Electricidad	35	19
Leña, Carbón	145	81
Bosta	0	0
Tuza (coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	0	0
Total	180	100
Energía eléctrica:	n°	%
Sin energía	0	0
Lámpara (no eléctrica)	0	0
Grupo electrógeno	0	0
Energía eléctrica temporal	0	0
Energía eléctrica permanente	180	100
Vela	0	0
Total	180	100
Disposición de basura:	n°	%
A campo abierto	56	31
Al río	0	0
En un pozo	0	0
Se entierra, quema, carro recolector	124	69
Total	180	100

Continua....

¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?	n°	%
Diariamente	0	0
Todas las semanas, pero no diariamente	0	0
Al menos 2 veces por semana	0	0
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	180	100
Total	180	100
¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?	n°	%
Carro recolector	180	100
Montículo o campo limpio	0	0
Contenedor específicos de recogida	0	0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0
Otros	0	0
Total	180	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de los adultos mayores de Algallama-Santiago de Chuco, 2018, que ha sido adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

Tabla 3

Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida de los Adultos Mayores de Algallama - Santiago de Chuco, 2018.

¿Actualmente fuma?	n°	%
Si fumo, diariamente	0	0
Si fumo, pero no diariamente	35	19
No fumo actualmente, pero he fumado antes	23	13
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	122	68
Total	180	100
¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?	n°	%
Diario	0	0
Dos a tres veces por semana	45	25
Una vez a la semana	20	11
Una vez al mes	8	4
Ocasionalmente	82	46
No consumo	25	14
Total	180	100
¿Cuántas horas duerme Ud.?	n°	%
6 a 8 horas	180	100
08 a 10 horas	0	0
10 a 12 horas	0	0
Total	180	100
Con qué frecuencia se baña?	n°	%
Diariamente	15	8
4 veces a la semana	165	92
No se baña	0	0
Total	180	100
¿Se realiza Ud. ¿Algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?	n°	%
Si	0	0
No	180	100
Total	180	100

Continua....

¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física	n°	%
Camina	169	94
Deporte	11	6
Gimnasia	0	0
No realizo	0	0
Total	180	100
¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?	n°	%
Caminar	169	94
Gimnasia suave	0	0
Juegos con poco esfuerzo	0	0
Correr	0	0
Ninguna	0	0
Deporte	11	6
Total	180	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de los adultos mayores de Algallama-Santiago de Chuco, 2018, que ha sido adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

Tabla 3.1: Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida: Dieta de los Adultos Mayores de Algallama - Santiago de Chuco, 2018.

Alimentos:	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de una vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Fruta	0	0%	10	6%	110	61%	50	28%	10	6%
Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)	0	0%	15	8%	135	75%	30	17%	0	0%
Huevos	5	3%	60	33%	99	55%	16	9%	0	0%
Pescado	0	0%	0	0%	10	6%	0	0%	170	94%
Fideos, arroz, papas	180	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Pan, cereales	0	0%	15	8%	165	92%	0	0%	0	0%
Verduras y hortalizas	0	0%	0	0%	15	8%	20	11%	145	81%
Legumbres	0	0%	0	0%	25	14%	0	0%	155	86%
Embutidos, enlatados	0	0%	0	0%	30	17%	0	0%	150	83%
Lácteos	0	0%	0	0%	45	25%	10	6%	125	69%
Dulces, gaseosas	0	0%	0	0%	15	8%	20	11%	145	81%
Refrescos con azúcar	0	0%	130	72%	11	6%	25	14%	14	8%
Frituras	0	0%	0	0%	18	10%	35	19%	127	71%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de los adultos mayores de Algallama-Santiago de Chuco, 2018, que ha sido adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

Tabla 4

Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018.

¿Recibe algún apoyo social natural?	n°	%
Familiares	21	12
Amigos	0	0
Vecinos	10	6
Compañeros espirituales	16	0
Compañeros de trabajo	0	0
No recibo	133	74
Total	180	100
¿Recibe algún apoyo social organizado?	n°	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0
Seguridad social	0	0
Empresa para la que trabaja	0	0
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntariado	0	0
No recibo	180	100
Total	180	100
Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	n°	%
Pensión 65	105	58
Comedor popular	0	0
Vaso de leche	35	19
Otros	40	22
Total	180	100
¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?	n°	%
Hospital	0	0
Centro de salud	0	0
Puesto de salud	180	100
Clínicas particulares	0	0
Otros	0	0
Total	180	100

Continúa....

Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n°	%
Muy cerca de su casa	0	0
Regular	102	57
Lejos	68	38
Muy lejos de su casa	10	6
No sabe	0	0
Total	180	100
¿Qué tipo de seguro tiene Usted?	n°	%
ESSALUD	0	0
SIS-MINSA	180	100
SANIDAD	0	0
Otros	0	0
Total	180	100
El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?	n°	%
Muy largo	19	11
Largo	40	22
Regular	83	46
Corto	38	21
No sabe	0	0
Total	180	100
En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	n°	%
Muy buena	0	0
Buena	68	38
Regular	97	54
Mala	15	8
Muy mala	0	0
No sabe	0	0
Total	180	100
¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?	n°	%
Si	12	7
No	168	93
Total	180	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de los adultos mayores de Algallama-Santiago de Chuco, 2018, que ha sido adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes.

4.2 Análisis de Resultados:

En la tabla 1: Se observa en la primera tabla de los Determinantes de la Salud Biosocioeconómicos en los Adultos Mayores de Algallama- Santiago de Chuco, que del 100% de los adultos mayores que participaron en el estudio, el 56% son femenino, así mismo el 44% tienen un grado de instrucción de Inicial/Primaria, mientras que el 81% perciben un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, finalmente el 58% tienen un trabajo eventual.

Esta investigación se asemeja con el estudio realizado por Chinchay, M. “Determinantes de Salud de los Adultos del Caserío de Vista Alegre Sector “Q” – Huaraz, 2014”. Que el mayor porcentaje de los adultos abarca un 51,5% de sexo femenino, en cuanto a la economía el 43,4% tienen ingreso económico menor a 750 soles y el 29,1% tienen trabajo eventual. ⁽³⁹⁾

Asimismo, se asimila a lo encontrado por Uchazarra, M. En su estudio “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta Mayor del Centro Poblado menor los Palos, Tacna 2014”. Donde su muestra estuvo conformada por 264 personas adultas mayor, se observa que el 56.7% de la población encuestada son del sexo femenino, el 62,4% tienen grado de instrucción inicial /primaria, el 55,5% tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, el 98% tiene la ocupación eventual. ⁽⁴⁰⁾

El resultado de la presente investigación se asemeja al estudio obtenido por Salazar, K. En su estudio: Determinantes de Salud del Adulto en Bellavista de la Unión –Sechura, 2014. Sobre determinantes de salud biosocioeconómicos del adulto se observa que el 53,6% de la población encuestada son de sexo femenino; el 50,8% tienen un grado de instrucción inicial/primaria y el 57,7%

tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales, el 59.1 % tiene trabajo eventual. ⁽⁴¹⁾

Estos resultados difieren a lo encontrado por Arroyo M. En su tesis “Determinantes de la Salud de los Adultos Mayores del A.H. Lomas del Sur Nuevo Chimbote, 2014”. Donde muestra en los factores biosociales que el 51,3% de los adultos son de sexo masculino, el 49% tienen secundaria completa e incompleta, el 40,3% tienen un ingreso económico de 750 a 1000 soles. ⁽⁴²⁾

Este estudio no es congruente con lo encontrado por Leyton M. En su tesis denominado “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor del centro poblado – Chimbote 2014”. Donde muestra que el mayor porcentaje de las personas adultas en un 55% son de sexo masculino, el 33% tienen secundaria completa, en cuanto a su ocupación el 33,9% son empleados y un 89,9% tienen una economía más de 1000 nuevos soles. ⁽⁴³⁾

Finalmente, esta investigación no concuerda a lo encontrado en el estudio de Domínguez H. “Determinantes de la salud en Adultos con Cáncer de Pulmón, Nuevo Chimbote, 2014”. Donde concluye que el 83% son de sexo masculino, un 37% tienen secundaria completa/ secundaria incompleta, mientras el 80% tienen un ingreso económico entre 751 a 1400 soles, así mismo el 40% son jubilados. ⁽⁴⁴⁾

Por otro lado, al realizar el análisis tenemos la variable el sexo, se refiere a las características anatómicas y biológicas que definen y diferencian a mujeres y hombres, además vale decir que dichas características anatomobiológicas no son excluyentes una de la otra, por lo tanto, hay individuos que comparten dichas características tanto como la de la mujer y la del hombre a la vez. Según la

Organización Mundial de la Salud(OMS).⁽⁴⁵⁾

Por su parte, Buggeda S, considera que el tipo o grado de instrucción que tiene la persona, es un factor influyente y que puede llegar a garantizar su salud, debido a que el acceso a la educación permite conocer la importancia de cuidar los estilos de vida y de esta forma tomar mayor conciencia.⁽⁴⁶⁾

El grado de instrucción es un indicador del nivel educativo del individuo que es una variable del nivel socioeconómico, por su fuerte asociación con los ingresos y el nivel de vida, es un factor que garantiza la salud ya que las características y accesibilidad a la educación, puede ayudar a los individuos a encarar mejor el medio en que vive (para aumentar sus ingresos, para protegerse mejor contra los riesgos y para modificar su comportamiento en beneficio de la salud).⁽⁴⁷⁾

Además, el ingreso económico es definido como la condición socioeconómica, también trata de reflejar el nivel o estatus personal, tanto en la dimensión social como en la economía. Los ingresos sirven además como motor para la futura inversión y crecimiento ya que, aparte de servir para mejorar las condiciones de vida.⁽⁴⁸⁾

Finalmente, en la variable de ocupación se define un conjunto de funciones obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, es toda ocupación humana que procede de una tendencia espontanea, innata del sistema humano, la ocupación es el soporte vital del hogar, para cubrir necesidades básicas, necesidades de salud, necesidades personales como el vestirse, alimentarse.⁽⁴⁹⁾

Analizando la variable biososieconómico se encontró que el mayor porcentaje son de sexo femenino esto se debe que al aplicar la encuesta se encontró a la mayoría de mujeres en casa haciendo sus labores domésticas y respecto a los varones refieren que ellos se levantan desde muy temprano para realizar las labores en las chacras y por ello llegan tarde a su hogar; por otro lado, los adultos mayores tienen un grado de instrucción inicial/ primaria esto se debe que por ser una zona rural la población no le da mucha importancia a los estudios y priorizan las labores agrícolas sobre la educación, haciendo que sus hijos se ocupen de estas labores y no asistan al colegio, por ello no tuvieron la oportunidad de concluir sus estudios académicos y de poder superarse como profesional y puedan adquirir un buen trabajo.

Asimismo los adultos mayores tienen un trabajo eventual en la agricultura donde hay temporadas de cosecha y temporadas que no, por ende ellos cosechan su propio alimento, por otro lado cuentan con un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, esto se debe principalmente a que la mayoría es generador de sus propios ingresos y desarrolla actividades concentradas en el trabajo de agricultura por eso no tienen un conocimiento adecuado sobre la importancia de optar un estilo de vida saludable para obtener una buena salud.

A todo lo mencionado anteriormente, podemos decir que los adultos mayores tienen estudio inicial/ primarios lo cual no les permite adquirir un buen trabajo y por ende no tienen un buen sueldo, asimismo el bajo ingreso económico, conlleva a varias dificultades que el adulto mayor sufra de diferentes enfermedades, así mismo no les permite satisfacer todas sus necesidades básicas,

por otro lado no garantiza que tengan una adecuada salud, o tomar decisiones y adoptar conductas que favorezcan su salud.

Es por ello que el personal de salud debe promover programas dirigidos a mejorar la salud física y mental de los adultos mayores, desarrollando acciones de promoción, prevención y atención de la salud integral, dirigidas a mejorar la salud de la población del caserío de Algallama.

En la tabla 2: Determinantes del entorno físico se encontró que el 69% tienen vivienda multifamiliar, mientras que el 100% tienen vivienda propia, así mismo el 93% tienen material de piso de tierra, además el 100% tienen techo de esternit, y por lo consiguiente el 100% tienen paredes de adobe. Por otro lado, el 61% duermen de 2 a 3 miembros por habitación, en lo cual 100% tienen conexión domiciliaria, y baño propio, mientras que el 81% utilizan leña para cocinar, el 100% tienen energía eléctrica permanente, así mismo el 69% dispone la basura en el carro recolector o quema, finalmente el 100% manifiesta que al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas pasa el carro recolector y eliminan su basura en el carro recolector.

Por otro lado, esta investigación es similar a lo encontrado por Hadad, N. En su estudio relacionado “Determinantes Sociales de la Salud de la Persona Adulta Mayor, Lima 2014”, su muestra estuvo conformado por 50 mujeres adultas mayores, donde se destacó que el 66% de la población tiene vivienda propia, el 96,6% tiene agua entubada en su casa y el 100% tienen energía eléctrica.⁽⁵⁰⁾

Así mismo los resultados encontrados concuerdan con Pajuelo, A. En su estudio “Determinantes de Salud de los Adultos Mayores del Sector “C” Huaraz-

Distrito, 2014” concluyo que el 60% son de vivienda multifamiliar, 47% tienen casa propia, un 67% piso de tierra, mientras que el 61% tienen pared de adobe, y el 67% comparten 2 a más miembros el dormitorio, también el 100% tienen agua de conexión domiciliaria, a su vez el 99% tienen baño propio, como el 100% tienen energía eléctrica permanente y por último el 54% tienen techo de eternit. ⁽⁵¹⁾

Este estudio se asemeja a la investigación realizado por Shuan, E. Titulado “Determinantes de la Salud de los Adultos Mayores de la Comunidad Juan Velasco Alvarado- Huaraz 2014”. Quien reportó que el 93% son de tipo multifamiliar un 93% tienen paredes de adobe. Por otro lado, el 52% cuentan con 2 a 3 miembros que duermen en una habitación, y el 100% con abastecimiento de agua en red pública, como el 66% optan por cocinar en leña. El 100% cuentan con el servicio eléctrico permanente, finalmente el 56% tienen como material el techo de eternit. ⁽⁵²⁾

Los resultados obtenidos difieren con lo encontrado por Correa, B. En su investigación “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta Mayor del Asentamiento Humano 4 de Noviembre - Sullana, 2014”, el 51,3% de las personas adultas tienen una vivienda propia, un 67,1% de las viviendas tienen piso de cemento, además el 76.70% de las viviendas tienen sus paredes de material de ladrillo. ⁽⁵³⁾

Estos hallazgos no concuerdan con lo realizado por Alvarado, Y. En su estudio “Determinantes de Salud en los Adultos Mayores Pueblo Joven La Esperanza Baja-Chimbote, 2014”, donde concluye que el 96,6% tienen vivienda unifamiliar, mientras que el 99,2% tienen techo de material noble, como el

94,2% de las paredes de la vivienda son de ladrillo y cemento, así mismo el 57,8% tienen dormitorios independientes, el 100% utilizan gas para cocinar, el 55,8% la frecuencia que pasa el carro recolector es todas las semanas, pero no diariamente. ⁽⁵⁴⁾

Estos resultados no son congruentes con la investigación de Hipólito R. En su estudio titulado “Determinantes de la Salud en Adultos Mayores Asentamiento Humano Los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016”, donde el 78% de los adultos mayores residen en una vivienda unifamiliar, así mismo el 98% de las viviendas de este grupo de adultos era alquilada, el 82% tienen material de piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos y el 60% poseen vivienda de material noble. ⁽⁵⁵⁾

Por otro lado, Maldonado G, define la vivienda unifamiliar o nuclear como un grupo compuesto por el padre, la madre y los hijos tenidos en común, todos bajo el mismo techo que ocupan la misma casa, en cambio la familia multifamiliar incluye al resto de parientes (abuelos, primos, tíos y sobrinos) y a varias generaciones en estrella relación afectiva o de convivencia. ⁽⁵⁶⁾

Así mismo una vivienda es un espacio físico, protegido, cuya principal razón es ofrecer refugio y descanso para los individuos, las condiciones de la vivienda son reconocidas como uno de los principales determinantes de la salud de las personas que optan por promover o limitar la salud física, mental y social de sus habitantes y las funciones que debe cumplir una vivienda es el acceso a redes de servicios básicos e infraestructura de equipamiento, a nivel social y también debe poseer un parque habitacional que permita a cada familia a satisfacer sus necesidades en condiciones mínimas e importantes con autonomía

residencial.⁽⁵⁷⁾

Del mismo modo Hinostroza, K, define que los materiales del piso se dividen en tierra, cemento o firme de madera, mosaico u otro material de recubrimiento. Por lo general cuando una vivienda cuenta con piso de tierra los riesgos sanitarios principalmente afecta a la población vulnerable, también indica las condiciones socioeconómicas que por lo regular son bajas.⁽⁵⁸⁾

“Chavarría, P, recalca que los pisos de tierra son muy comunes en los países de vías de desarrollo, especialmente en viviendas rurales así mismo posee una la capa vegetal (con materia orgánica) es movida y sustituida por suelo inorgánico (arcilla, arena, grava) bien compactado. Capas de arcilla mezclada con estiércol logran cierta estabilización de la superficie, pero tienen que ser renovadas periódicamente, para ser efectivas.⁽⁵⁹⁾

Por lo consiguiente el techo es la parte más importante de una casa, siendo el área que cuesta más y es la responsable principal del confort y de los daños ocasionados por la naturaleza. Un techo que podrían surgir en otras partes de la edificación.⁽⁶⁰⁾

Es por ello que Sures, D habla que la teja de barro es un fragmento realizada en forma de canal. Que sirve para cubrir exteriormente los techos y no permite la entrada el agua de las lluvias así mismo dejándola escurrir. Las tejas son delgadas placas (planas o curvas) de tierra arcillosa mezcladas habitualmente con arena, que se endurecen por cocción.⁽⁶¹⁾

Finalmente, Capillo, H define que el material de paredes de adobe es uno de los materiales de construcción más antiguos que en la actualidad aún se usa. Así mismo es una construcción de bajo costo y de fácil accesibilidad ya que

es autoconstruidas y no requiere de un consumo adicional de energía. Los bloques se adhieren entre sí con barro para levantar los muros de fachada o particiones interiores de una vivienda. ⁽⁶²⁾

Por otro lado, la distribución del espacio en la vivienda debe garantizar la privacidad, independencia y convivencia sana, además de tener los espacios separados según la actividad que se realiza en cada uno de los ambientes. La falta de espacios influye negativamente en las relaciones familiares, algunos problemas asociados con el hacinamiento. ⁽⁶³⁾

Según Moreno D, el hacinamiento es un problema que significa que muchas personas viven en muy malas condiciones de hábitat y que estos problemas pueden traer a largo plazo estrés o acarrear enfermedades. ⁽⁶⁴⁾

Analizando las variables del entorno físico los adultos mayores del caserío de Algallama la gran mayoría tienen una vivienda multifamiliar esto se debe a los hijos a temprana edad tienen compromisos que les conllevan a tener una convivencia y quedándose a vivir en casa de sus padres, así mismo la familia viene hacer una familia multifamiliar, casi en su totalidad los adultos mayores tienen vivienda propia esto se debe que anteriormente compraron sus terrenos a bajo costo o por herencia. Por otra parte, los pisos de las casas son de tierra, donde refieren que este material es mucho más abrigado que cualquier otro, las paredes son de adobe y el techo de eternit por el mismo motivo de la lluvia y este material ayuda a que no se empoce al agua en el techo si no que caiga, es por ello que son los mismos adultos mayores quien construyen sus propias casas con material que está a su alcance como el adobe que ellos mismo lo fabrican porque otro tipo de material no se encuentra en esta parte rural.

Al respecto al número de personas que duermen en una habitación la mayoría son 2 a 3 miembros, esto se debe a que las viviendas en su mayoría cuentan con pocas habitaciones, por ello duermen entre padres e hijos lo cual dividen los cuartos con plásticos, que a su vez esto produce un hacinamiento y contraer diversas enfermedades para su salud como asma o tuberculosis entre otras.

Por otro lado, se puede decir que casi todas las viviendas, cuentan con conexión de agua, baño propio y energía eléctrica, estos servicios se han obtenido a través de muchas gestiones realizadas por las autoridades de la municipalidad del caserío de Algallama.

También se observa que todos los adultos mayores utilizan leña como combustible para las actividades domésticos, en esta zona no tiene acceso al gas porque en el pueblo hay árbol de eucalipto en donde obtienen la leña, los pobladores acostumbran a rajar 2 a 3 árboles para su leña y lo guardan dentro de sus viviendas y les dura por mucho tiempo, por otro lado el uso de la leña produce mucho humo que ocasionan dolores de cabeza, vista y entre otros, por ello a largo plazo le puede ocasionar enfermedades crónicas como cáncer a los pulmones o problemas respiratorias.

Otro punto tenemos la frecuencia que pasa el recolector de basura, es de una vez al mes por lo que es una zona rural a diferencia de una zona urbana que pasa continuamente esto produce la acumulación de basura porque tienden a poner su basura a campo limpio, debido al abandono o falta de interés por parte de la municipalidad porque es una zona alejada, es por ellos que están propensos a contraer infecciones y enfermedades a causa de insectos y roedores.

Es por ello que el personal de salud comprende un conjunto de acciones integradas, orientación para promover los comportamientos que propicien un estilo de vida saludable entre los miembros de cada familia. También tienen la capacidad de brindar conocimientos o capacitar a los pobladores para mejorar su salud, la vivienda y en el entorno y así poder evitar enfermedades.

En la tabla 3: Según los Determinantes de los Estilos de Vida de los Adultos Mayores de Algallama, se obtuvo que el 68% no fumo, ni he fumado nunca de manera habitual, así mismo el 36% consume bebidas alcohólicas en ocasiones, y un 100% duermen de 6 a 8 horas diarias, por otro lado el 92% se baña 4 veces a la semana, en lo cual 100% no realiza ningún examen periódicamente en un establecimiento de salud, mientras que el 94% realiza actividad física como caminar, siendo así el 94% realizó caminata en las dos últimas semanas durante 20 minutos.

Por otro lado se observa que el 61% consume fruta de 1 a 2 veces a la semana, el 75% consume carnes de 1 a 2 veces a la semana, así como el 55% consume huevos de 1 a 2 veces a la semana, y el 94% consume pescado nunca casi nunca, y en su totalidad el 100% consume fideos, arroz, papas diario, por el contrario el 81% consume verduras y hortalizas nunca o casi nunca, un 69% consume lácteos nunca casi nunca, también el 72% consume refrescos con azúcar 3 o más veces a la semana y por último el 71% consume frituras nunca casi nunca.

En cuanto al estilo de vida este resultado se iguala con el estudio encontrado por Castro, N. En su estudio: Determinantes de la Salud de los Adultos Mayores del Caserío Pongor Huaraz, 2015. El 80% no fumo, ni he

fumado nunca de manera habitual, duermen de 6 a 8 horas, así mismo el 96% se baña 4 veces a la semana, por otro lado, el 80% no realizan examen médico periódicamente, en lo cual el 90% caminan en sus horas libres, y el 37,4% casi nunca consumen pescado, y la mitad con un 50% consume pastas (fideos) diariamente, el 89,2% indican que consumen pan diariamente y finalizando el 54% consume verduras con menos frecuencia de 1 a 2 veces por semana. ⁽⁶⁵⁾

Asimismo, este estudio de investigación se relaciona con lo encontrado por Chingay, M. en su exploración titulada: Determinantes de la Salud de los Adultos del Caserío de Vista Alegre Sector Q- Huaraz, 2015. Donde el 83,7% no fumo, ni he fumado nunca de manera habitual, un 87,8% ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, mientras que el 99% duermen de 6 a 8 horas diariamente, también el 94,9% no se realizan ningún examen médico periódico, así mismo el 44,4% caminan como actividad física, el 42,9% camino durante más de 20 minutos en las dos últimas semanas, siendo así el 48% consumen frutas 1 a 2 veces a la semana, el 38,8% consume carne una o dos veces a la semana y finalmente el 44,9% consume pescado nunca casi nunca. ⁽⁶⁶⁾

Estos resultados difieren con el estudio de Beltrán, B. En su investigación “Determinantes de la Salud en Adultos con Hipertensión Arterial del Asentamiento Humano Bello Horizonte, Lima 2015. Donde el 62,5% Si fumo, pero no diariamente, el 37,5% consume bebidas alcohólicas 1 vez a la semana, un 87,5% se realizan exámenes médicos periódicos, mientras que el 32,5% consumen carne 3 o más veces a la semana, así mismo el 8,7% consumen huevos 1 o más veces a la semana, el 46,2% consume pescado menos de una vez a la semana, mientras que la mitad con un 50% consumen fideos 1 o 2 veces

a la semana, además el 28,7% consumen cereales 3 o más veces a la semana, y por último el 62,5% consumen verduras y hortalizas diarias. ⁽⁶⁸⁾

Además, no concuerda con lo encontrado por Rodríguez, A. En su estudio titulado: “Determinantes de la salud de los adultos de urbanización San José- Piura, Abril 2014” en el cual se evidencia que el 93% duermen de 9 a 10 horas, un 80% realizan examen medico periódicamente. Así también el 55% consumen fruta de 2 a 3 veces a la semana. Así mismo el 37% consume carne 2 veces a la semana, por otro lado, el 30% consumen huevo diario, el 44.5% consumen pescado 4 veces a la semana y más de la mitad con un 60% consumen fideos 3 veces a la semana, así como el 60% consumen verduras 3 o más veces a la semana, y finalmente el 35% consumen lácteos 1 a 2 veces a la semana. ⁽⁶⁹⁾

Estos resultados no son congruentes al estudio de Peña, Y. En su estudio titulado: Determinantes de la Salud en el Adulto Mayor Pueblo Joven Miraflores Bajo _Chimbote, 2016. Indica que el 55.3% no consume bebidas alcohólicas, más de la mitad con un 73.3% duermen de 08 a 10 horas, así mismo el 15.3% se baña diariamente, en su totalidad con un 100% realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, además el 55,3% consume fruta a diario, así también el 41,3% consume carne de 3 o más veces a la semana, por otro lado, 80% consume pan, cereales diarios y por último el 48,6% consume de una a dos Veces a la semana verduras y hortalizas. ⁽⁷⁰⁾

Por otro lado, el autor Julca H, definió que la acción de fumar es aspirar por la boca el humo producido por la combustión de un elemento. El hecho de fumar, especialmente cigarrillos que contienen muchas sustancias toxicas como la nicotina o alquitrán, es perjudicial para la salud, a su vez es un habito difícil

de dejar, porque la nicotina contenida que es un adictivo químico. El consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas, como el cáncer pulmonares y cardiovasculares que pueden causar la muerte. ⁽⁷¹⁾

Según García J, el alcoholismo es una enfermedad multifactorial que se debe a una alteración del funcionamiento cerebral que intervienen en el autocontrol de la conducta de ingerir bebidas alcohólicas. A lo largo del tiempo conlleva la aparición de consecuencias médicas, psiquiátricas y adictivas. ⁽⁷²⁾

El alcohol puede actuar de manera diferente en personas mayores que en personas jóvenes. Algunas de las personas mayores pueden alcanzar un estado de euforia, sin aumentar la cantidad de alcohol que toman así mismo puede incrementar la probabilidad de que tengan accidentes, inclusive caídas y fracturas, condicionándoles a obtener alguna enfermedad. ⁽⁷³⁾

Por otro lado, el examen médico periódico debe alcanzar y mantener un nivel óptimo de salud y poder identificar si estamos en mayor riesgo de discapacidad y/o vulnerabilidad detectando a tiempo riesgos como alteraciones y enfermedades crónicas. Permitiendo realizar intervenciones de salud para evitar la discapacidad, así como valorar la magnitud de la enfermedad y de su impacto en la familia. ⁽⁷⁴⁾

Otro punto tenemos la actividad física que es un conjunto de movimientos del cuerpo obtenido como resultado un gasto de energía, es una forma de actividad física planificada y constante con la finalidad de mejorar o mantener una vida saludable. ⁽⁷⁵⁾

Según Espinoza, G, define que la caminata es una posibilidad de hacer ejercicio y que a su vez es perfecta para distintas personas en especial para los adultos mayores debido a que no genera grandes exigencias, ni alto impacto que puedan lesionar o perjudicar como otros deportes más exigentes. La caminata es una manera de estar en movimiento y ejercitar el organismo sin requerir un gran entrenamiento previo donde puedan realizarla. ⁽⁷⁶⁾

Chávez, I, define que el alimento es el componente esencial de la vida desde el nacimiento hasta la muerte, porque proporciona una mezcla proporcionada de sustancias químicas que hace posible que el cuerpo construya y mantenga sus órganos y le suministra la energía para desarrollar sus actividades, los alimentos pueden clasificarse de distintas maneras como alimentos de origen animal, como la carne. La leche, los huevos o el pescado, y alimentos de origen vegetal, como las frutas, los cereales o las verduras. El agua y la sal son alimentos de origen mineral. ⁽⁷⁷⁾

Así mismo la alimentación es un aspecto muy importante para el desarrollo personal, físico e intelectual de cualquier persona. En los adultos una buena alimentación ayudara afrontar el día a día con más fuerzas y ello se traduce a su vez en prevención de enfermedades donde juega un papel crucial en el control y mantenimiento de su salud. ⁽⁷⁸⁾

En esta investigación tenemos como resultado, que la mayoría de los adultos mayores nunca han fumado de manera habitual y consumen bebidas alcohólicas solo en ocasiones, esto se debe que en las zonas rurales no se acostumbra a fumar ni beber como en la zona urbana, porque los pobladores de esta comunidad tienen diferentes culturas y costumbres, suelen tomar solo

cuando hay fiestas del pueblo o en ocasiones especiales. Es por ello que los adultos mayores por ser una población vulnerable deben evitar el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco porque dañan su salud.

La población es estudio se observa, la mayor parte de los adultos mayores duermen de 6 a 8 horas, porque están acostumbrados a dormir temprano por la razón que es parte sierra y anochece temprano y se levantan a las 4:00 am para empezar a realizar sus labores como los quehaceres de la casa, ir a la chacra a pastear sus animales y cosechar.

La mayoría de los pobladores no se realizan exámenes médicos periódicos en ningún puesto de salud, esto se debe que los adultos mayores tienen su tiempo ocupado, con las labores de la chacra, pastear sus animales y si presentan alguna dolencia no tienen tiempo para ir al puesto de salud, es por ello que prefieren utilizar sus hiervas medicinales que tienen en casa y se curan solos.

Analizando la variable anterior se muestra un gran porcentaje de adultos mayores que realizan caminata, moviéndose de un lado a otro como ir a la chacra, o a la ciudad, pastear animales y llevar almuerzo para sus esposos, de alguna forma están en constante movimiento, así mismo es difícil trasladarse en movilidad porque es una zona alejada de la ciudad donde los automóviles no pasan constantemente y ellos optan por caminar hasta su destino.

Con respecto a la tabla de alimentación se observa que los adultos mayores del caserío de algallama no poseen un estilo de vida saludable probablemente esto se debe a que no consumen alimentos ricos en vitaminas y proteínas, como es el caso de las carnes que solo consumen 1 a 2 veces a la semana, los adultos mayores se acostumbran a comer carne solo en casos

especiales por ejemplo cuando tienen visita de sus familiares de la ciudad, en cumpleaños de algún integrante de la familia, día de la madre o navidad.

En el caso de la fruta consumen 1 a 2 veces por semana y el pescado consumen nunca casi nunca, esto se debe que no es una zona muy accesible para la compra de estos productos, por lo mismo necesitan ir al pueblo para que compren o decirles a sus familiares de la ciudad que les envíe, es por ello que la mayoría tienen una alimentación basada en carbohidratos y harinas que son los productos que ellos mismos cosechan como el trigo, la papa, cebada, oca el olluco, etc. Y esto pueden generar consecuencias graves en su salud, y desencadenar enfermedades afectando su calidad de vida tales como: Sobrepeso, obesidad, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes.

En la tabla sobre los determinantes de los estilos de vida se ha podido evidenciar que consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente y nunca han fumado de manera habitual, muchos de los adultos mayores no se realizan sus chequeos médicos periódicos, esperan enfermarse para ir a un centro de salud, además en los adultos mayores duermen de 6 a 8 horas diarias logrando un buen hábito de sueño. Por otra parte, de acuerdo a la alimentación no tienen una buena calidad de vida ya que ellos no se alimentan adecuadamente.

Es por ello que el personal de salud tiene como reto incentivar el conocimiento sobre los daños que causa el alcohol asimismo hacer hincapié en reducir los daños sufridos por las personas a su entorno y que se realicen chequeos médicos de una manera preventivo promocional con la finalidad de mejorar y fortalecer sus estilos de vida.

Por otra parte, se debe orientar y brindar consejería a los adultos mayores a motivar y promover estilos de vida saludables, evitando así el uso de consumo de azúcar y carbohidratos en su alimentación, porque es perjudicial y dañino para la salud.

En la tabla 4: Según los Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias, el 74% de los Adultos no reciben apoyo social natural, en su totalidad un 100% no reciben algún apoyo social organizado, por otro lado el 58% recibe apoyo de la pensión 65, así también el 100% se atendieron en un puesto de salud en estos 12 últimos meses, de tal manera que el 57% considera que el lugar donde lo atendieron esta regular de distancia de su casa, y el 100 % refiere que tienen SIS_MINSA , edemas el 46% consideran que el tiempo que espero que lo atendieran fue regular, y la calidad de atención un 54 % fue regular, y por último el 93% refiere que no existe pandillaje cerca de su casa.

Este estudio se asemeja con lo encontrado por Chinchay. M. En su estudio titulado “Determinantes de la Salud de los Adultos del Caserío de Vista Alegre Sector “Q”- Huaraz, 2014”. Donde indica que el 50,5% se atiende en puesto de salud, el 68,9% manifiestan que la distancia de atención es regular, un 78,1% cuentan con un SIS-MINSA y el 86,9% recibieron una regular atención.⁽⁷⁹⁾

Otro estudio similar por Peña J. En su investigación “Determinantes de la Salud del Adulto Mayor del Caserío Palo Blanco- Chulucanas- Morropon- Piura, 2014” quien sostuvo que el 45,6% considera regular la distancia entre el establecimiento de salud y su casa, también el 61,0% tienen seguro del SIS-MINSA, un 40,2% de adultos indican que el tiempo que espero para que lo

atendieran en el establecimiento de salud fue regular y por último el 43,8% refirieron que la calidad de atención fue buena. ⁽⁸⁰⁾

Así mismo este estudio concuerda con el resultado obtenido por López, R, en su estudio titulado: Determinantes de la Salud de los Adultos del mercado los Cedros- Nuevo Chimbote, 2015. Donde concluye que el 60% de los adultos mayores se atienden en posta de salud, el 46% considera que el lugar donde se atendió se encuentra a una distancia regular, así también el 84% tiene SIS-MINSA, como el 57% manifiesta que el tiempo de espera es regular, un 82% considera que la calidad de atención es buena, el 61% no cuentan con apoyo social natural, y en su totalidad el 100% manifiesta que no existe pandillaje ni delincuencia cerca de su casa. ⁽⁸¹⁾

Por otro lado, existe una discordancia a lo encontrado por Garay, A. En su estudio denominado “Determinantes de la Salud de los Adultos del Asentamiento Humano Golfo Pérsico Nuevo Chimbote, 2016”. Donde refiere que el 40% de los adultos se atienden en los 12 últimos meses en un centro de salud, un 38% considera que el lugar donde se atendieron está lejos, así mismo el 47% considera que el tiempo de espera para que les atendieran fue demasiado largo, el 99% considera que la calidad de atención fue mala, además el 62% refiere que hay pandillaje cerca de su casa y por último el 95% refiere que reciben apoyo social natural. ⁽⁸²⁾

Estos resultados no son congruentes con lo encontrado por Avalos. L. En su investigación titulada” Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío San Juan de la Virgen Ignacio Escudero- Sullana, 2014”. Donde se destacó que el 72% está asegurado en el ESSALUD y el 47% espero regular

tiempo para que lo atendieran en una institución de salud. ⁽⁸³⁾

Así mismo este estudio difiere a la investigación por Jiménez L. Titulado “Determinantes de la Salud en los Adultos Mayores Sanos en el A.H.Los paisajes Chimbote, 2014.” Concluyendo que el 50% reciben un apoyo social natural, 81% que se atendieron en estos 12 últimos meses fue en un hospital, un 79% consideran el lugar donde se atendieron es muy cerca a su casa, así como el 50% refieren que el tiempo de espera para la atención es muy largo y el 56% manifestaron presencia de pandillaje cerca de su casa. ⁽⁸⁴⁾

“Según, Guzmán, Define el apoyo social como el conjunto de recursos humanos y materiales que cuenta cada individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas y rupturas familiares). Los sistemas de apoyo social se constituyen en forma de organizaciones interconectadas entre sí, lo que favorece su eficacia y rentabilidad. ⁽⁸⁵⁾

Por otro lado, la pensión 65 surge del estado ante la necesidad de brindar protección a una población vulnerable así mismo se les entrega una subvención económica de 250 soles bimestrales por persona y con este beneficio contribuye a que ellos ay ellas cubran sus necesidades básicas. ⁽⁸⁶⁾

Estos hallazgos encontrados por Huerta Y, define el puesto de salud, es un establecimiento de primer nivel de atención que desarrolla actividades de baja complejidad con énfasis en los aspectos preventivos y promocionales con la participación de la comunidad y contribuyendo así mismo en su ámbito de responsabilidad. ⁽⁸⁷⁾

Además, García refiere que el seguro integral de salud es un seguro para aquellos que viven en condiciones de pobreza y vulnerabilidad, así mismo no cuentan con un seguro que cubran todos los paquetes integrales de salud y tienen como finalidad proteger la salud de todos los individuos priorizando las poblaciones vulnerables. ⁽⁸⁸⁾

De este modo Jaramillo, define que la calidad de atención de salud regular es la aplicación de la ciencia y tecnología médica que a su vez tiene beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional su riesgo. El grado de calidad consiste en la medida que se espera la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios. ⁽⁸⁹⁾

Analizando las variables en relación a los determinantes de las redes sociales y comunitaria de los adultos mayores de algallama se observa que no reciben ningún apoyo social organizado, probablemente se debe a que las autoridades no toman importancia a este tipo de organización por ello no puede apoyar con un financiamiento de cualquier identidad sea una empresa u organización, por otra parte si reciben el apoyo social de pensión 65, donde el gobierno tiene ese programa para las familias de pobreza extrema, ayudando a la población a solventar sus gastos, porque los adultos mayores no pueden trabajar para satisfacer sus necesidades.

En el caserío de Algallama los adultos mayores cuentan con un seguro de salud llamado SIS-MINSA, que es un seguro que brinda el estado a los pobladores con bajo recursos económicos, los beneficios que brinda este seguro, es que es gratuito y accesible para todas las personas que no tengan otro tipo de seguro, cubre muchas necesidades y problemas de salud. De esta manera los

adultos podrán satisfacer sus necesidades de salud, sin embargo, hoy en día vemos que una persona para ser atendido tiene que hacer colas y sacar una cita desde muy temprano para que puedan ser atendidos.

En cuanto a la calidad de atención que recibieron la población, la mayoría refiere que es regular, uno de los indicadores para medir la calidad es el tiempo de espera en una institución de salud para ser atendido, las poblaciones en estudio en su gran mayoría esperan un tiempo regular para ser atendidos lo que disminuye la calidad de atención, así mismo no son evaluados minuciosamente, en algunos casos no llegan a solucionar sus problemas de salud, llegando a complicarse.

Otro motivo que se puede observar en el caserío de Algallama tiene una posta de nivel I donde hay poca demanda de personal, hoy en día vemos que el personal de salud no acepta ir trabajar a este tipo de zonas rural por ser un lugar muy alejado de la ciudad y no contar con los equipos necesarios para dar una buena atención.

Por otra parte, el ministerio de salud opta por los serumistas que son colocados en estas zonas rurales, en la posta de salud solo cuentan con un médico y una enfermera así mismo ellos tratan de cubrir todos los campos de salud ya sea como obstetra, farmacéuticas y técnicas de enfermería.

La gran mayoría de los adultos mayores refiere que no existe pandillaje ni delincuencia cerca de su casa, quizás esto se deba por el motivo de que el pueblo es alejado y tranquilo, y no existen discotecas, cosas que puedan perjudicar y dañar los jóvenes o a conllevarles a este tipo de delincuencia por el simple hecho de que las familia son más unidos con sus hijos y también esto se

debe a que en esta zona hay rondaros que que cuidan las casas y por eso no existe este tipo de problemas sociales.

Es por ello que el personal de salud debe orientar y concientizar la población la importancia de tener un SIS, también es importante la calidad de atención que reciban los adultos mayores, así mismo con estos factores la población podrá poner en practica conductas preventivas y promocionales.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones:

- En relación a los Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconomico, la mayoría de los adultos mayores son de sexo femenino, más de la mitad tienen un grado de instrucción inicial/ primaria, cuentan con un ingreso económico menor de 750 soles y tienen una ocupación eventual, tienen vivienda propia, piso de tierra, paredes de adobe, cocinan con leña y más de la mitad refiere que el carro recolector de basura pasa todas las semanas, pero no diariamente.
- Con respecto a los estilos de vida tenemos que la mayoría de adultos mayores no fuman y no han fumado nunca de manera habitual y consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, no se realizan ningún examen médico en un establecimiento de salud, consumen frutas menos de 1 vez a la semana, nunca o casi nunca consumen verduras y hortalizas, y la única actividad física que realizan es la caminata
- Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias los adultos mayores no reciben apoyo social natural, pero reciben apoyo social de la pensión 65, la mayoría cuentan con SIS, en relación los establecimientos de salud refieren que el tiempo que espero para que lo atiendan es regular y la calidad de atención es regular.

5.2. Recomendaciones:

- Dar a conocer los resultados del estudio de investigación al teniente del caserío de Algallama- Santiago de Chuco, así como el puesto de salud, para fortalecer estrategias y promover actividades preventivas promocionales en la salud de los adultos mayores con el fin de impenetrar, ampliar conocimientos y mejorar la calidad de vida.
- Incentivar al personal de salud, para que realicen visitas domiciliarias, programas de educación y seguir evaluando los estilos de vida del adulto mayor.
- Coordinar con el personal del puesto de salud para implementar programas educativos que permitan mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en base a la alimentación saludable y saneamiento básico.
- Difundir los resultados obtenidos en la investigación y continuar realizando estudios en el área de salud de los adultos mayores para promover, mejorar y ampliar los conocimientos sobre los determinantes de la salud en la vida de cada individuo.

VI.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Edgar Lopategui, Conceptos Básicos Preliminares salud, Copyright 2000 [Página de internet]. [Acceso 20 de octubre 2018]. Disponible : <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaCon.html>
2. Esther Reyes Rodríguez, Rolando Durand Rill, Calidad de vida en la tercera edad de la universidad del adulto mayor, Revista Información Científica, Universidad de Guantánamo. [Revista de internet] 2018. Vol. 97 Num.1 Cuba. [Citado 10 de octubre 2018] Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/issue/view/117>
3. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes de la salud. 2da.ed. Chile: OPS; 2014.
4. Manuel Villar Aguirre Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención, acta médica peruana, [Página de internet]. Lima 2011 [Acceso 12 de octubre 2018]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
5. Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Organización Mundial de la salud, los determinantes de la salud. [Página de internet]. [acceso al internet 21 de octubre 2018]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/es/
6. Jaime Humberto Henao Franco, adultos mayores: un reto para la sociedad, [Página de internet]. Panamá 2014 [Publicado por la Red Latinoamericana

- Gerontología el 29 de mayo 2018] Disponible en:
<https://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo22>
7. José E. Ávila Morales, El comportamiento en las etapas del desarrollo humano, [Página de internet]. Huancavelica 2014, [Publicado 19 de marzo de 2018] Disponible en:
<https://www.monografias.com/trabajos16/comportamientohumano/comportamiento-humano.shtml>
 8. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Situación de la Población Adulto Mayor, [Página de internet], Perú, 2018, [Publicado 3 - Setiembre 2018] Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/03-informe-tecnico-n03_adulto-abr-may-jun2018.pdf
 9. Milagros Morales Carpio, Tesis: Abandono Familiar al usuario del Centro Mayor. Es Salud Guadalupe- Pacasmayo 2014. Universidad Nacional de Trujillo [Página de internet] [acceso 19 de octubre de 2018] Disponible en:
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3676/MORALES%20CARPIO%20MILAGROS%20SUGEY%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 10. Vanessa Grez Ampuero, Tesis: El Maltrato Familiar y Social: Una mirada crítica desde los derechos del Adulto Mayor, Mendoza, República Argentina: Universidad Nacional de Cuyo [Página de internet] [acceso 17 de octubre de 2018] Disponible en: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitaes/6142/tesis-fcpys-grez.pdf

11. Yoli Pa Yhua Sacha, Tesis :Abandono Del Adulto Mayor Por El Núcleo Familiar Del Programa "Ciam",- Huancayo 2013 Universidad Nacional Del Centro Del Perú [Página de internet] [Acceso 15 de octubre de 2018] disponible en: http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/956/TTS_51.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Fernando Mier Sosa Violencia social hacia el adulto mayor en la hipermodernidad, Universidad de la República, Uruguay [Página de internet] 2016, [Acceso 22 de octubre 2018]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168870262016000200010
13. Catarina, Capítulo I: Adulto Mayor, [Página de internet] [Acceso 23 de octubre de 2018] Disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lar/dionne_e_mf/capitulo1.pdf
14. Felipe García Sánchez, Tesis Que Para Obtener El Título De: Licenciado En Psicología, Calidad De Vida De Adultos Mayores Hombres De Una Delegación Del Municipio De Toluca, Mexico [Página de internet] 2016, [acceso 23 de octubre, 2018] Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/41351/Tesis%20Final%20Felipe.pdf?sequence=1>
15. Juliana Nardy Wong Ayala, Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, Determinantes De La Salud En Adultos Mayores Del “Club Adulto Mayor” _ Huacho, 2017 [Página de internet] 2015, [acceso 24 de octubre, 2018]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970/DETERMINANTES_SALUD_WONG_AYALA_JULIANA_NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Santa Cruz De Chuca, [Página de internet], Perú, 2018, [Acceso 29 de Setiembre 2018] Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/>
17. Municipalidad Provincial de Santiago de Chuco, El Pueblo, Copyright © 2014, [Página de internet], Perú [Acceso 29 de Setiembre 2018] Disponible en: http://www.munisantiagodechuco.gob.pe/Sobre_santiago/el_pueblo
18. López R, Montero P, Mora A, Romero J. Hábitos de alimentación, salud y género en personas mayores. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*. 2014; 4(1): 31-40
19. Cid P, Merino J, Stieповich J. Factores Biológicos y Psicosociales Predictores del Estilo de Vida Promotor de Salud. [Revista en internet]. Chile; 2006. [Citado 25 de octubre 2018]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S00348872006001200001&script=sci_arttt
20. Roció Hipólito Vera, tesis para optar el título en enfermería Determinantes De La Salud En Adultos Mayores. Asentamiento Humano Los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016 [Página de internet] 2015, [acceso 25 de octubre, 2018] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMI>

NANTES_SALUD_HIPOLITO_VERA_ROCIO_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Valverde L. Determinantes de la salud de los adultos del sector “B” Huaraz – Huarney; 2013. [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
22. Massiel León Mostacero, Tesis para optar el título en enfermería Determinantes de la salud en la persona adulta mayor. Sector San Martín - La Esperanza, 2013[Página de internet] 2015, [acceso 25 de octubre, 2018] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1709/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADULTO_MAYOR_LEON_MOSTACERO_MASSIEL_JAQUELINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Miguel Varela Peralta, Para Optar El Título De Licenciado En Enfermería determinantes De La Salud En La Persona Adulta Mayor. El Presidio - El Porvenir, 2013. [Página de internet] 2015, [acceso 25 de octubre, 2018] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/167/VARELA_PERALTA_%20MIGUEL_ANGEL_DETERMINANTES_SALUD_ADULTO_MAYOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Zenén Carmona Meza, Devian Parra Padilla, Determinantes de la Salud: un análisis desde el contexto colombiano. Artículo Revisión [Artículo de internet]. Colombia; 2011. [Acceso 26 de octubre, 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n3/v31n3a17.pdf>

25. Adriana Moiso. Fundamentos de la Salud Pública, de Horacio Luis B. arragán. Cap. Determinantes de la Salud. [Página de internet]. Colombia; 2015. [publicado 20 de octubre,2018]. Disponible: [http://files.saludpublicasur.com.ar/2000000242806f28ff4/DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD%202015%20\(1\).pdf](http://files.saludpublicasur.com.ar/2000000242806f28ff4/DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD%202015%20(1).pdf)
26. Manuel Villar Aguirre, Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención, [Página de internet]. [Publicado octubre del 2017] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
27. Dr. Gregorio Delago Garcia, Cuaderno de Historia Publica, conferencia internacional sobre la atención primaria de salud, Alma – Ata 1978, [Artículo de internet] Habana, 2012 [Acceso 26 de octubre, 2018]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00459178200800010009
28. Enf. Fuesanta Martinez Conferencia Mundial Promoción de la Salud: Ottawa, Promoción Educación para la Salud [Página de internet], 2013 [Publicado 29 de julio 2013] Disponible en: <http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2013/07/29/conferencias-mundiales-de-promocion-de-la-salud-desde-ottawa-hasta-helsinki/>
29. Ana Raventos Segunda Conferencia Internacional para la Promoción de la Salud: Adelaida, [Revista de internet], Australia [Acceso 28 de octubre 2018] Disponible en:<http://portal.mspbs.gov.py/promociondelasalud/wpcontent/uploads/2013/08/Segunda-Adelaida.pdf>

30. Enrique Cárdenas, César Juárez, Ricardo Moscoso, Joseph Vivas, Determinantes sociales en salud, Universidad ESAN, Surco, Lima-Perú [Página de internet]. [Publicado octubre del 2017] Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
31. Marisol Hernández, Metodología: Tipos y niveles de Investigación, [Página de internet] Venezuela, 2017 [Publicado 12 de diciembre del 2017] Disponible en: <http://metodologiadeinvestigacionmarisol.blogspot.com/>
32. Krissell, diseño de investigación, diseño de contrastación de hipótesis, [Página de internet] Piura, 2014 [Publicado 10 de diciembre del 2014] Disponible en: <https://es.slideshare.net/krislesp/9-diseo-de-la-investigacin>
33. Jesús Ferrer. Conceptos Básicos de Metodología de Investigación, Operacionalización de Variables [Página de internet] 2016 [Acceso Noviembre, 2018] Disponible en: <http://metodologia02.blogspot.com/p/operacionalizacion-de-variable-03.html>
34. Javier Alvarez - Galvez, Determinante socioeconómicos de la salud en Andalucía: Estudio comparado del impacto de la crisis económica en la salud de los andaluces, Conference: XII Congreso Español de Sociología, [Publicado julio 2016]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/315687017_Determinantes_socioeconomicos_de_la_salud_en_Andalucia_estudio_comparado_del_impacto_de_la_crisis_economica_en_la_salud_de_los_andaluces_proyecto_IMPACT-A

35. Claudia Wong de Liu, Estilos de Vida, Universidad de San Carlos de Guatemala [Página de internet] Guatemala [Publicado agosto, 2016] Disponible en <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
36. Vannya Herrera Enrriquez, Determinantes Sociales - Salud Pública, San Martín de Porres University, Medicina Humana [Página de internet] Lima [Publicado 21 de agosto 2013] Disponible en: http://www.academia.edu/4487025/DETERMINANTES_SOCIALES_SALUD_P%C3%9ABLICA
37. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Acceso 28 de octubre 2018] Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
38. Martínez, N; Cabrero, J; Martienz, M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [Acceso 28 de octubre 2018]. Disponible en: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
39. Chinchay, M. Determinantes de Salud de los Adultos del Caserío de Vista Alegre Sector “Q”. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Huaraz] – 2013.
40. Uchazara M, determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado menor los palos. Tacna, 2013 [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna 2013.

41. Salazar, K. Determinantes de la salud del adulto en Bellavista - Bellavista de la Unión –Sechura, 2013. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Sechura – Perú: Universidad Católica Los Ángeles, 2015.
42. Arroyo, M. Determinantes de la salud del adulto mayor del A.H. Lomas del Sur Nuevo Chimbote – 2012 [informe de tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
43. Leyton M. “Estilos de Vida y Factores biosocioculturales del Adulto Mayor del Centro Poblado Castillo, Chimbote”. [Tesis Para Optar Título de Licenciada en Enfermería]. [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote] – 2013
44. Domínguez, H. Determinantes de la salud en adultos con cáncer de pulmón, Hospital Eleazar Guzmán Barrón, nuevo Chimbote, 2012, [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote –Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014.
45. Organización Mundial de la salud. Definición de sexo. Washington: OMS; 2007. [Acceso 01 de diciembre 2018] Disponible en: http://sexosaludyenfermeria.blogspot.com/p/definiciones-delaoms_22.html
46. Bugada S. Definición de educabilidad. [Artículo en internet] 2010 [Acceso 01 de diciembre 2018]. Disponible en:<http://www.psicopedagogia.com/definición/educabilidad>
47. Nivel de instrucción. [Portal de internet]. 2004. [[Acceso 01 de diciembre 2018] [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en:

http://www.eustat.es/documentos/idioma_c/opt_0/tema_303/elem_2376/definicion.html

48. García, talacón H. ingresos economicos como factor de desarrollo integral socioeconómico. [Artículo en internet].2005. [Acceso 01 de diciembre 2018]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/cccss/02/vgpt.htm>
49. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Glosario de términos: ocupación. [Portada en internet]. [Acceso 01 de diciembre 2018]. Disponible en: <http://www.mintra.gob.pe/mostrarcontenido.php?id=418&tip=105>. 2011.
50. Hadad N. Determinantes Sociales de la salud de la persona adulta, Lima 2010 [Portada en internet]. [Acceso 01 de diciembre 2018] Disponible en.
51. Pajuelo, A. Determinantes de Salud de los Adultos del Sector “C” Huaraz - Distrito, 2013. [Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería]. Huaraz Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
52. Shuan, E. Determinantes de Salud de los Adultos de la Comunidad Juan Velasco Alvarado- Huaraz, 2013. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz – Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
53. Correa B. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano 4 De Noviembre - Sullana, 2013. [Informe de tesis].
54. Alvarado, Y. Determinantes de la Salud en los Adultos Mayores Pueblo Joven La Esperanza Baja - Chimbote, 2013. [Tesis para optar el título de Licenciada en

- Enfermería]. Chimbote– Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
55. Hipólito R. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento humano Los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016. (Tesis de licenciatura). Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. 2016
56. Maldonado, G. Vivienda multifamiliar, [Documento en internet] [Acceso 02 de diciembre 2018]. Disponible: <http://esscribd.com/doc/77234018/vivienda.multifamiliar#s r>.
57. Principales definiciones utilizadas [página en internet] Uruguay: Instituto Nacional de Estadísticas;2014 [citado 2013 Nov. 27].
58. Hinostroza, K. Definición de tipo de material de tierra [artículo en internet]. 2012 [Acceso 02 de diciembre 2018]. [pantalla 1 de internet] Disponible en URL: <https://www.covagr.gob.mx/seis/módulos/secciones/indicadores/Indicador%2013.pdf>.
59. Chavarría, P. Definición de piso de tierra [artículo en internet] 2014 [Acceso 02 de diciembre 2018]. [pantalla libre en internet] Disponible en URL. <http://ces.iisc.ernet.in/energía/HC270799/HDL/spanish/sk01ms/sk01ms0h.htm>
60. Pérez, L. Vocabulario básico de construcción de techo. Ed. Univ. Politéc. Valencia. ISBN 84-97058844. (2015). Concepto de habitación. Definición en Conceptos [serie en internet] 2013 [Acceso 02 de diciembre 2018] Disponible en: <http://deconceptos.com/ciencias-juridicas>.

61. Sures, D. conceptos de material del techo de la vivienda [serie en internet] 2013 [Acceso 02 de diciembre 2018]; Disponible en: <http://www.es.vienda.org/ds/conceptos vivienda>.
62. Capillo, H. Definición de material de paredes de adobe [artículo de internet], 2013 [Acceso 02 de diciembre 2018]. [pantalla libre] Disponible en: [http://www.construmatica.com/construpedia/el_adobe_en_la_construcci%C3%B3n para_el_desarrollo](http://www.construmatica.com/construpedia/el_adobe_en_la_construcci%C3%B3n_para_el_desarrollo)
63. Salvador J. Hacia una vivienda saludable. [Serie Internet] [Acceso 02 de diciembre 2018]. Disponible desde el URL: <http://www.bvsde.paho.org/bvsasv/e/iniciativa/posicion/cuatro.pdf>, http://veronica159.blogspot.com/2012/11/hacinamiento-familiar-un-problemasocial_28.html.
64. Moreno D, Derechos Humanos Vivienda Digna y No Digna 2 [Uladech Católica 2014] Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/230057729/DerechosHumanos-Vivienda-Digna-y-No-Digna-2>
65. Castro, N. (123), en su estudio: Determinantes de la Salud de los Adultos del Caserío Pongor, Huaraz, 2015.”. [Tesis para optar por el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00078690>
66. Chinchay, M. Determinantes de la Salud de los Adultos del Caserío de Vista Alegre Sector Q – Huaraz, 2015. [Tesis para optar por el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.

Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000546778>

67. Abanto, A. Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión. A. H. Villa España- Chimbote, 2013, (Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería). Chimbote- Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
68. Beltrán, B. Determinantes de la Salud en Adultos con Hipertensión Arterial del Asentamiento Humano Bello Horizonte, Lima 2015. [Tesis para optar por el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014. Disponible en http://erp.uladech.edu.pe/biblioteca_virtual/?Ejemplar=000005677555
69. Rodríguez, A. Determinantes de la Salud de los Adultos de Urbanización San José –Piura, Abril 2013. [Tesis para optar por el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014. Disponible en: http://erp.uladech.edu.pe/biblioteca_virtual/?Ejemplar=00000887532
70. Peña, Y. (127), en su estudio titulado: Determinantes de la Salud en el Adulto Mayor. Pueblo Joven Miraflores Bajo _ Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Acceso 02 de diciembre 2018]. Disponible en: http://erp.uladech.edu.pe/biblioteca_virtual/.
71. Julca, H. Definición de fumar. [artículo en internet];2014. [Acceso 03 de diciembre 2018] [Pantalla libre] Disponible en <http://educavital.blogspot.com/2012/10/concepto-de-fumar.html#sthash.RF4EkzoX.dpuf>

72. García, J. Definición de alcoholismo, [documento en internet] 2014 [Acceso 03 de diciembre 2018] [pantalla libre] Disponible en: http://ajarjaen.org/Fotos%20AJAR/guia_alcoholismo_08.pdf.
73. Alburg S. Vejez y calidad de vida. (2016) Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos87/alternativasactividadesdisminuirconsumo-bebidas/alternativas-actividadesdisminuirconsumobebidas2.shtml#bibliograa>
74. Ministerio de Salud. Norma técnica de estándares de calidad para hospitales e institutos especializados 2003. Perú: Ministerio de Salud; 2013.
75. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. [Serie Internet] [Acceso 04 de diciembre 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>.
76. Espinoza, G. Definición de caminata. [artículo en internet]; 2013. [Acceso 04 de diciembre 2018]. [pantalla libre] Disponible en: <http://www.Definicionabc.com/deporte/caminata.php>.
77. Chávez, I. Definición clasificación de alimentos. [artículo en internet]; 2014. [Acceso 04 de diciembre 2018] lima-Perú [pantalla libre]. Disponible en: <http://los-triangelosmargaritapaico.Blogspot.com/2008/04/los-alimentos-y-su-clasificacion.html>
78. José María Ezquiaga, La importancia de la alimentación en la tercera edad, [blog en internet], 2014 Disponible en: <http://www.cvirtual.org/blog-post/la-importancia-de-la-alimentacion-en-la-tercera-edad>

79. Chinchay. M “Determinantes de la salud de los adultos del Caserío de Vista Alegre Sector “Q” - Huaraz, 2013” [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. [Página de internet] 2015.
80. Peña J. Determinantes de la salud del adulto en El caserío Palo blanco - Chulucanas - Morropon - Piura, 2013. (Tesis de licenciatura). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Piura, Perú. 2016.
81. López R. Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2015” [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Huaraz - Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. [Citado 2017 Set 20]. Disponible en:
http://erp.uladech.edu.pe/biblioteca_virtual/?Ejemplar=00000035467
82. Garay, A. Determinantes de la Salud de los Adultos del Asentamiento Humano Golfo Pérsico Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – 2013. [Citado 2017 abr 20]. Disponible en: http://erp.uladech.edu.pe/biblioteca_virtual/
83. Avalos L. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío San Juan de la Virgen- Ignacio Escudero -Sullana, 2013. [Informe de tesis].
84. Jiménez, L. Determinantes de la salud en adultos maduros sanos en el A.H. Los Paisajes, Chimbote, 2014. (Tesis para optar el título de licenciado en enfermería). Chimbote-Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

85. Guzmán, T. Definición de apoyo social [artículo en internet], 2014. [citado 02 de diciembre]. Disponible en: <http://ocw.unican.es/cienciasde-la-salud/ciencias-psicosociales/tema-13.1-1/13.1.2-que-es-el-apoyo-social>.
86. Díaz, B. Concepto de pensión 65. [artículo en internet], 2016. [citado 2 diciembre 2018] [alrededor de la pantalla de internet]. Disponible en: <http://www.pension65.gob.pe/quienes-somos/que-es-pension-65/>.
87. Huerta, K. Definición de centro de salud [artículo en internet], 2018 [citado 4 de diciembre del 2018]. Disponible en: <http://definicion.de/centro-de-salud/#ixzz3dSOJ0s42>.
88. García, H: Definición de Seguro Integral de Salud [artículo científico], 2013. [citado 4 de diciembre del 2018] . Disponible en: <http://es.slideshare.net/julianayamines/seguro-integral-de-salud1>.
89. Jaramillo, T. Definición de calidad de atención de salud regular [Documento en internet][citado el 25 de octubre] 2017 [alrededor de pantalla de internet] Disponible en : <http://www.mspas.gob.gt/index.php/en/servicios/regulacionacreditacion-y-control-de-establecimientos-de-salud.html>.

ANEXOS:

**GRÁFICO 1: DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO
BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS MAYORES DE
ALGALLAMA – SANTIAGO DE CHUCO, 2018.**

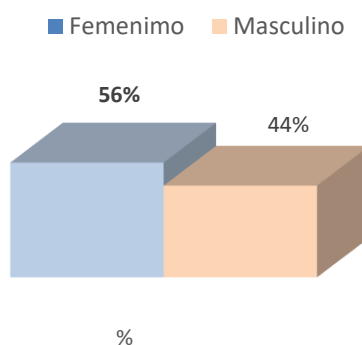


Gráfico 1: Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Sexo.

Fuente: Tabla 1

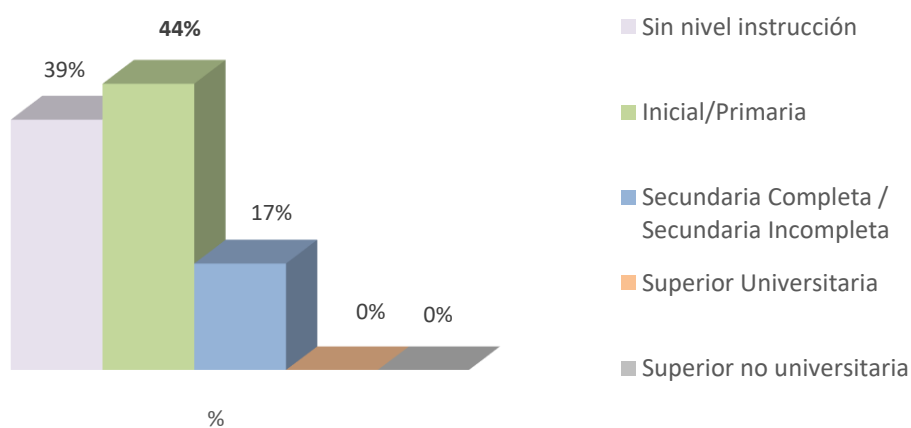


Gráfico 2: Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Grado de Instrucción.

Fuente: Tabla 1

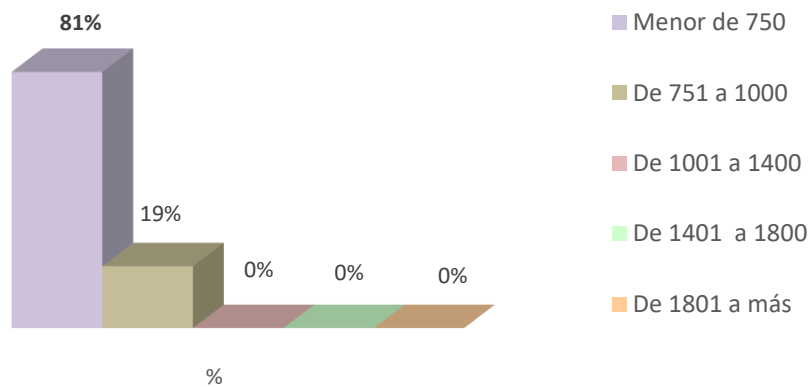


Gráfico 3: Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Ingreso Económico.

Fuente: Tabla 1

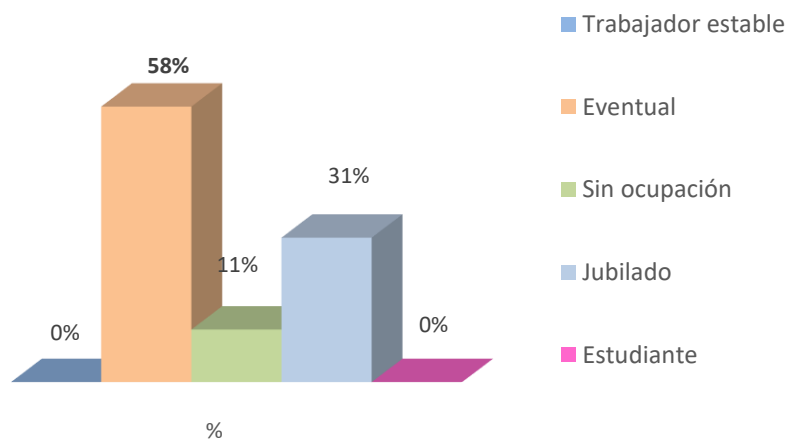


Gráfico 4: Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Ocupación del Jefe de Familia.

Fuente: Tabla 1

**GRAFICO 2: DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO
DE LOS ADULTOS MAYORES DE ALGALLAMA – SANTIAGO DE
CHUCO, 2018.**

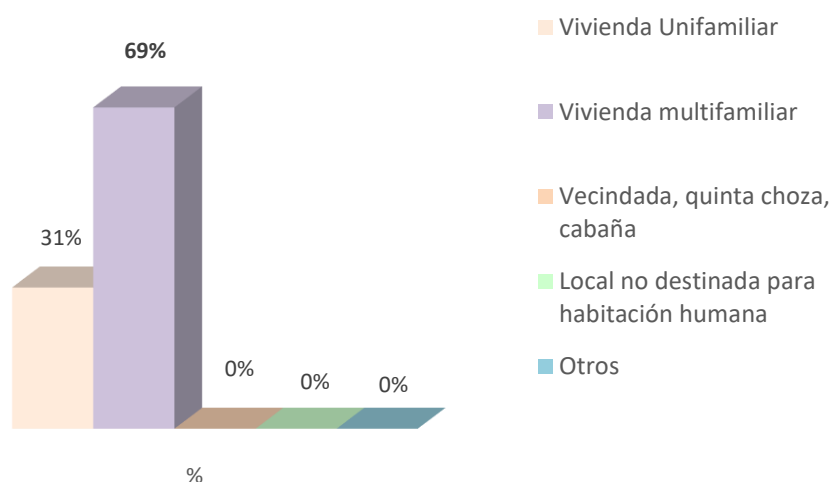


Gráfico 5.1: Determinantes de la Salud del Entorno Físico de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Tipo de Vivienda.

Fuente: Tabla 2

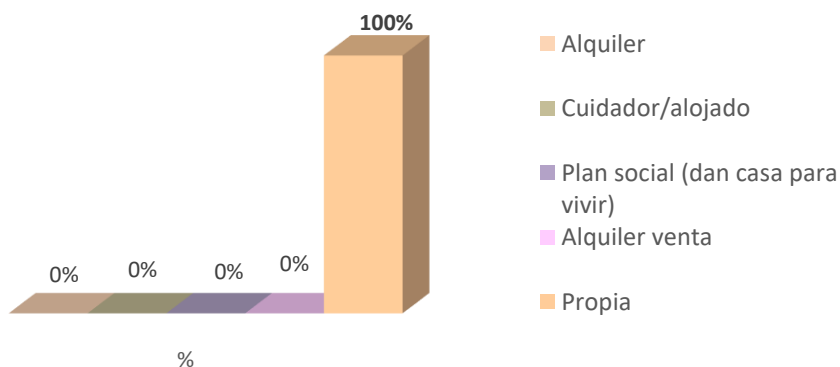


Gráfico 5.2: Determinantes de la Salud del Entorno Físico de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Tenencia.

Fuente: Tabla 2

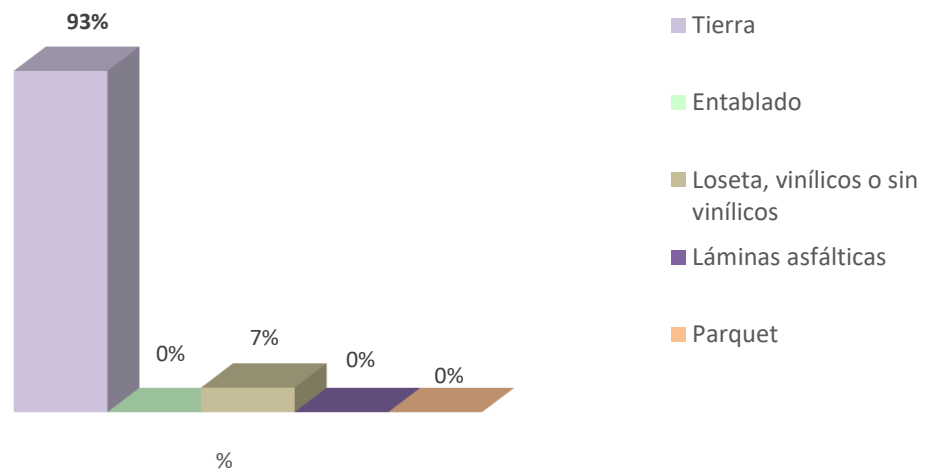


Gráfico 5.3: Determinantes de la Salud del Entorno Físico de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Material del Piso.

Fuente: Tabla 2

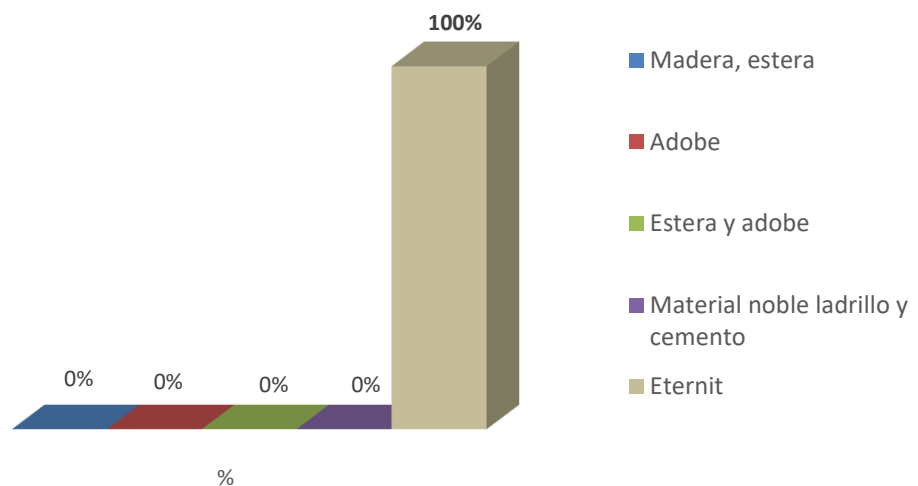


Gráfico 5.4: Determinantes de la Salud del Entorno Físico de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Material del Techo.

Fuente: Tabla 2

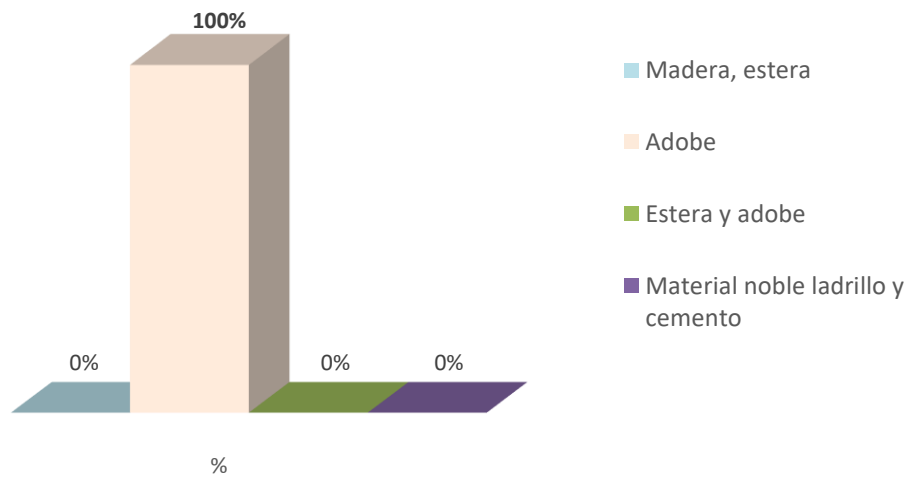


Gráfico 5.5: Determinantes de la Salud del Entorno Físico de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Material del Techo.

Fuente: Tabla 2

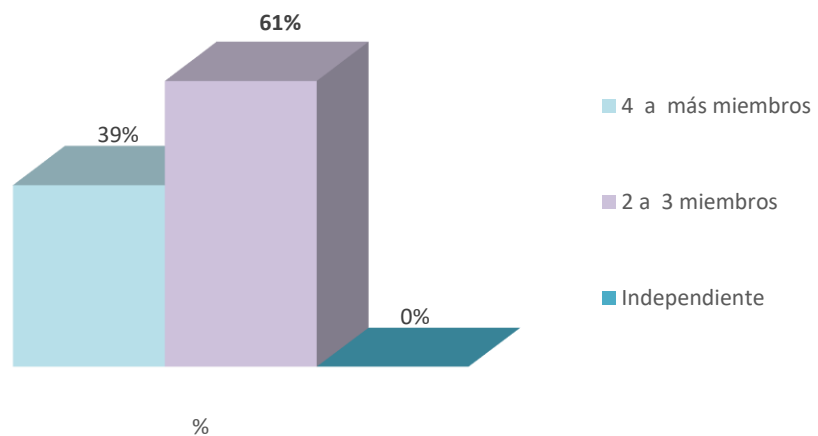


Gráfico 5.6: Determinantes de la Salud del Entorno Físico de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Número de personas que duermen en una habitación.

Fuente: Tabla 2

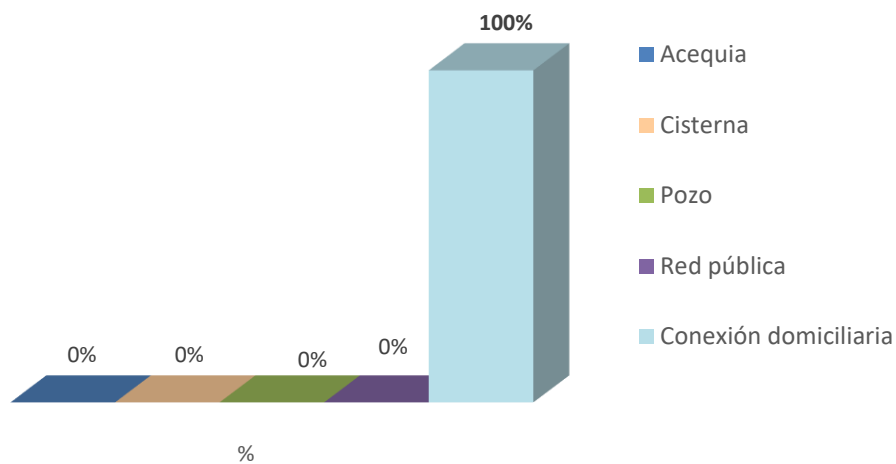


Gráfico 6: Determinantes de la Salud del Entorno Físico de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Abastecimiento de Agua.

Fuente: Tabla 2

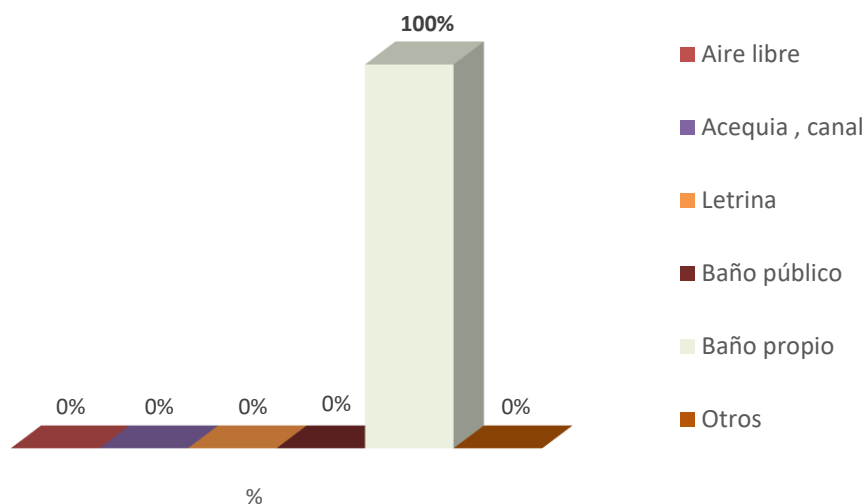


Gráfico 7: Determinantes de la Salud del Entorno Físico de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Eliminación de excretas.

Fuente: Tabla 2

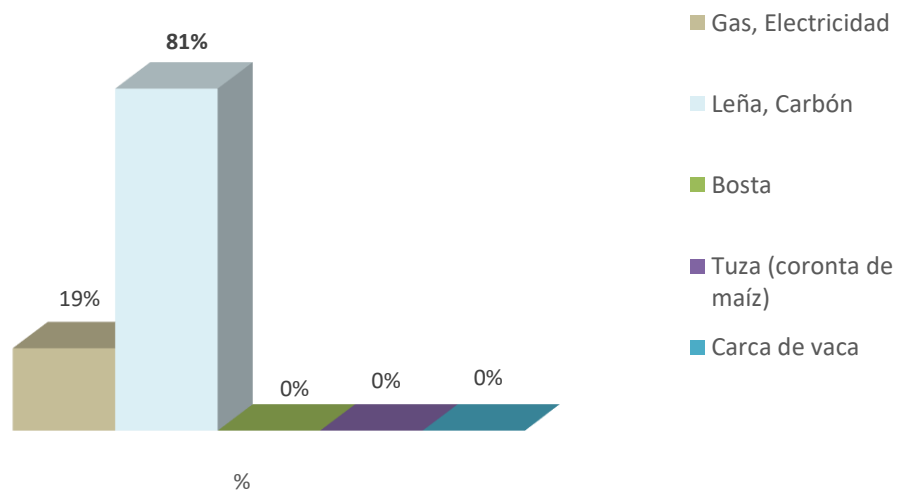


Gráfico 8: Determinantes de la Salud del Entorno Físico de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Combustible para cocinar.

Fuente: Tabla 2

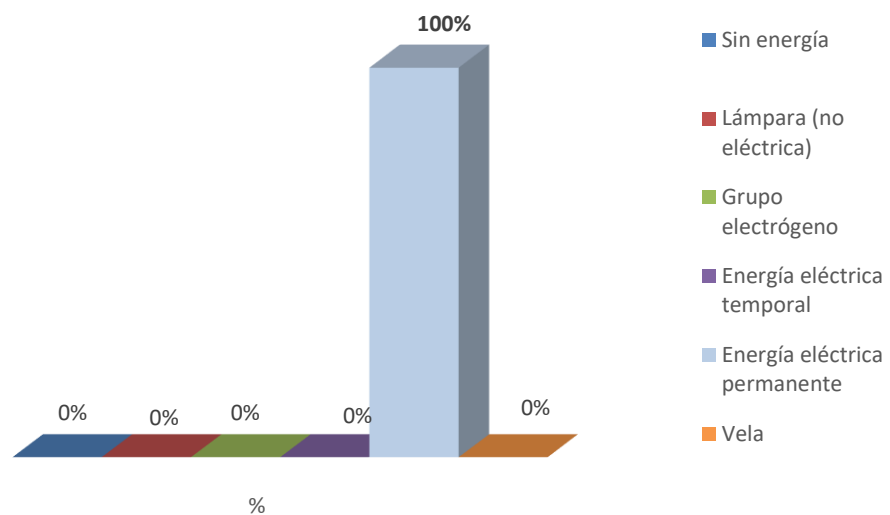


Gráfico 9: Determinantes de la Salud del Entorno Físico de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Energía Eléctrica.

Fuente: Tabla 2

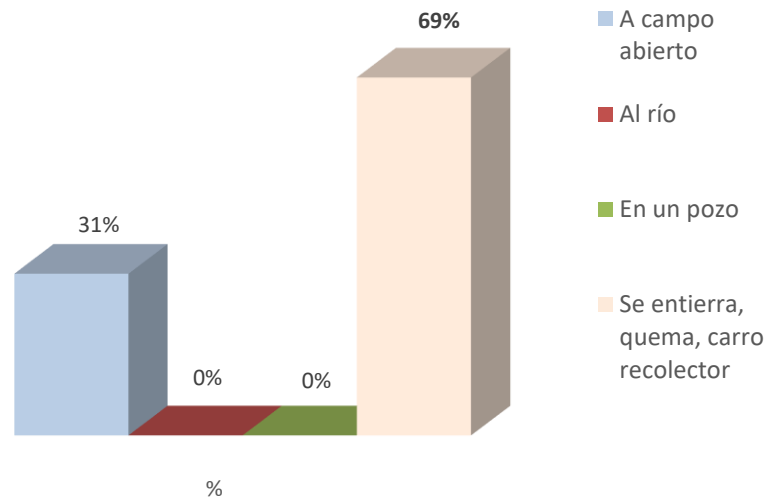


Gráfico 10: Determinantes de la Salud del Entorno Físico de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Disposición de basura.

Fuente: Tabla 2

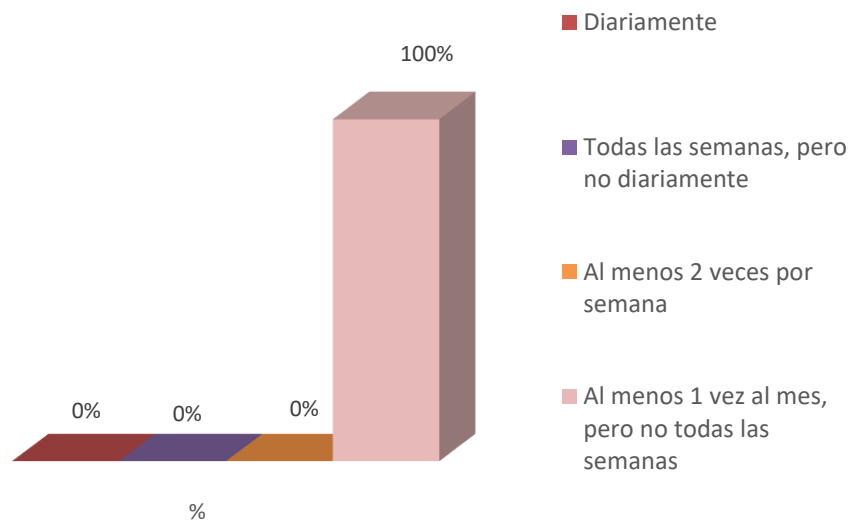


Gráfico 11: Determinantes de la Salud del Entorno Físico de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa.

Fuente: Tabla 2

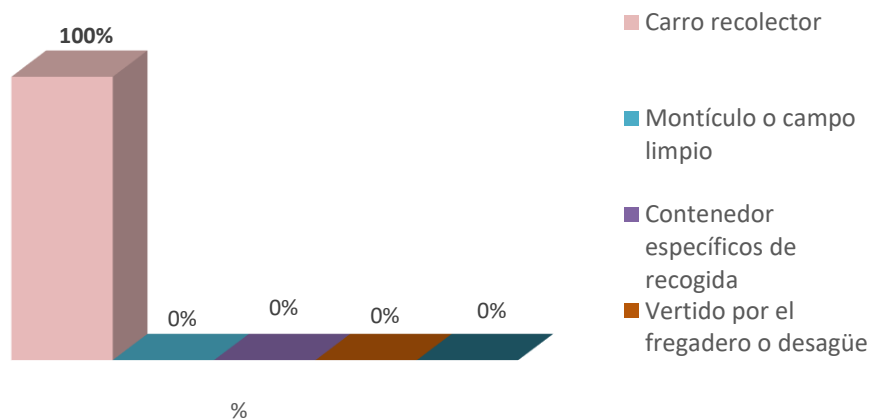


Gráfico 12: Determinantes de la Salud del Entorno Físico de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Suele eliminar la basura en algunos de estos lugares.

Fuente: Tabla 2

GRÁFICO 3: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DE ALGALLAMA – SANTIAGO DE CHUCO, 2018.

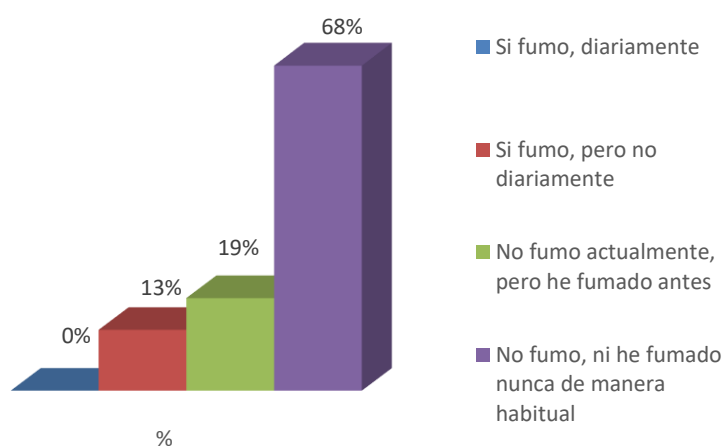


Gráfico 13: Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Actualmente Fuma.

Fuente: Tabla 3

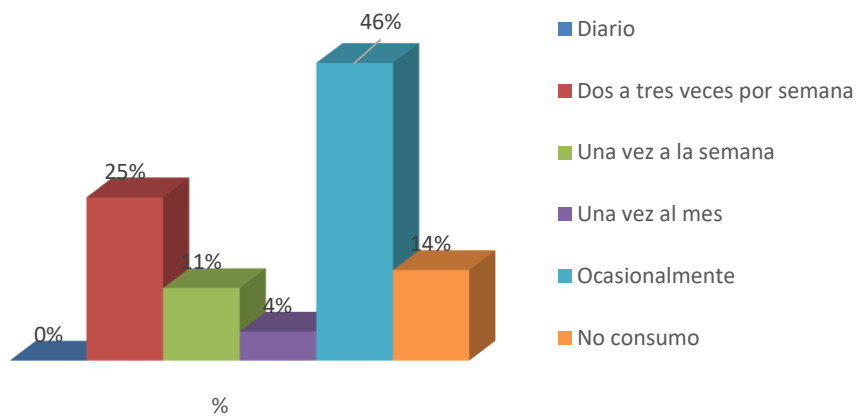


Gráfico 14: Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas.

Fuente: Tabla 3

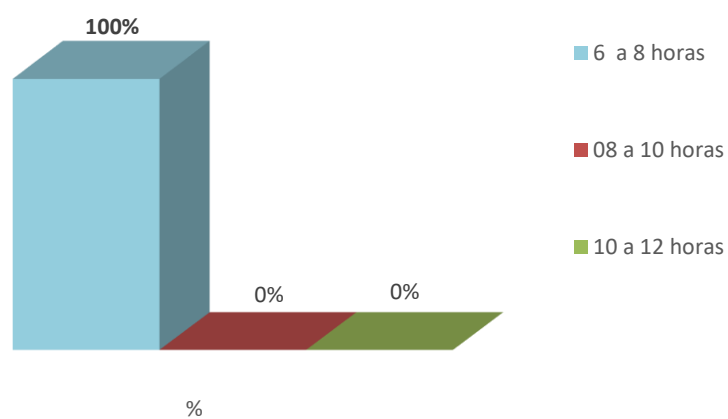


Gráfico 15: Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Cuántas horas duerme usted.

Fuente: Tabla 3

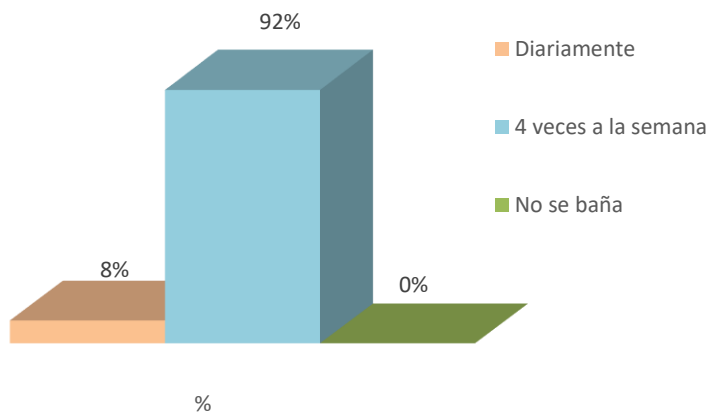


Gráfico 16: Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Frecuencia con la que se baña.

Fuente: Tabla 3

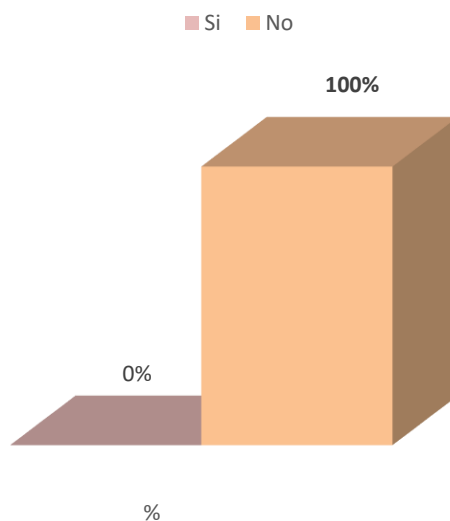


Gráfico 17: Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Se realiza algún examen periódico en su establecimiento.

Fuente: Tabla 3

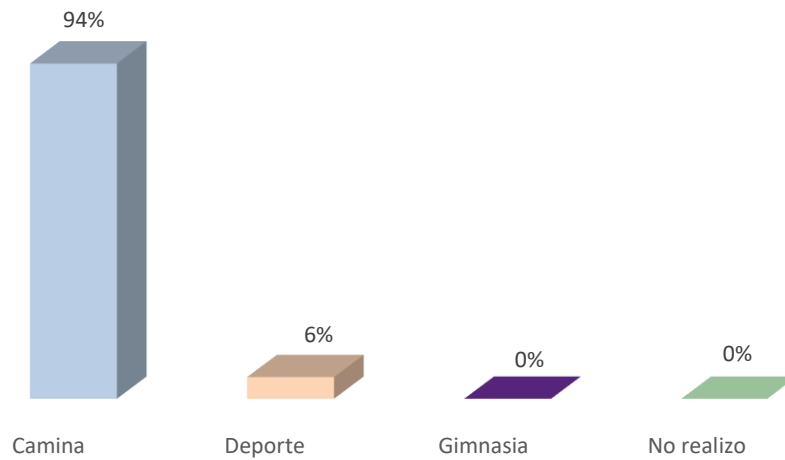


Gráfico 18: Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Realiza alguna actividad física en su tiempo libre.

Fuente: Tabla 3

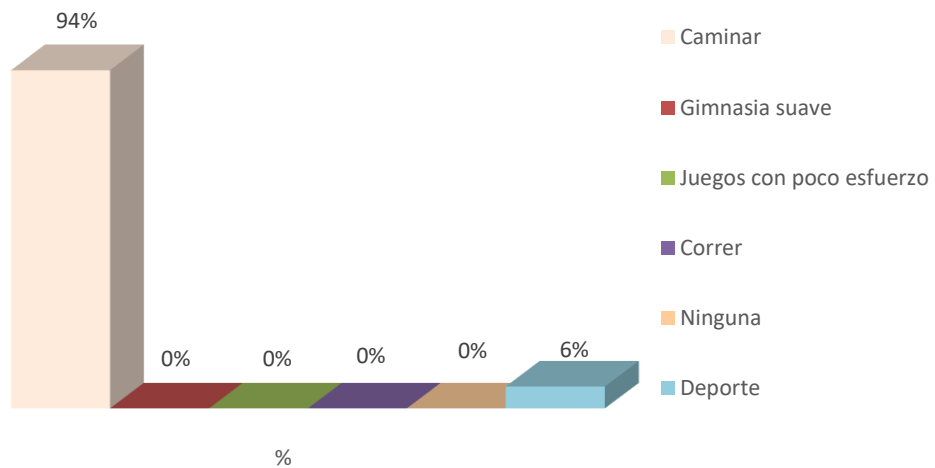


Gráfico 19: Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos.

Fuente: Tabla 3

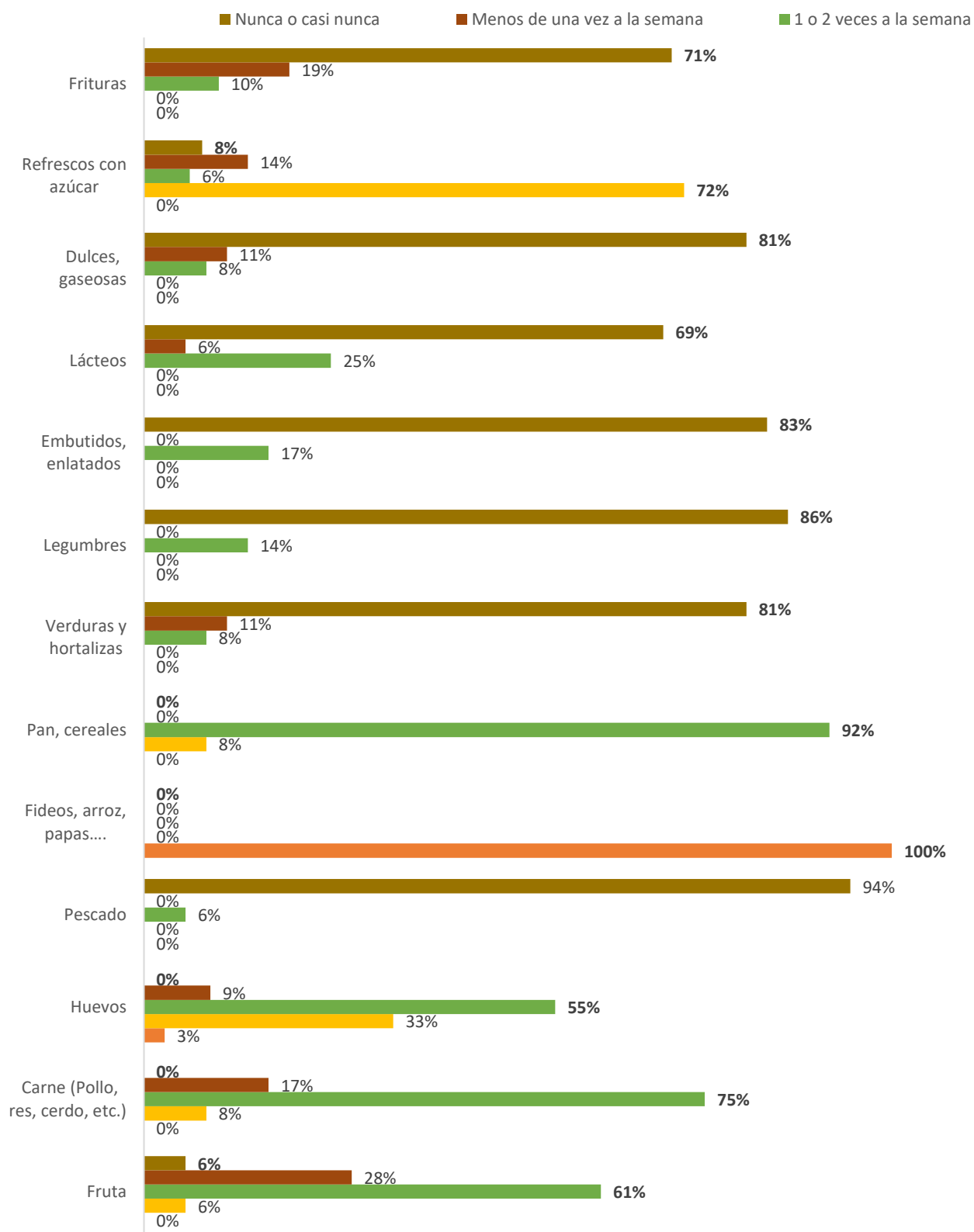


Gráfico 20: Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Dieta.

Fuente: Tabla 3.1

GRÁFICO 4: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS MAYORES DE ALGALLAMA – SANTIAGO DE CHUCO, 2018.

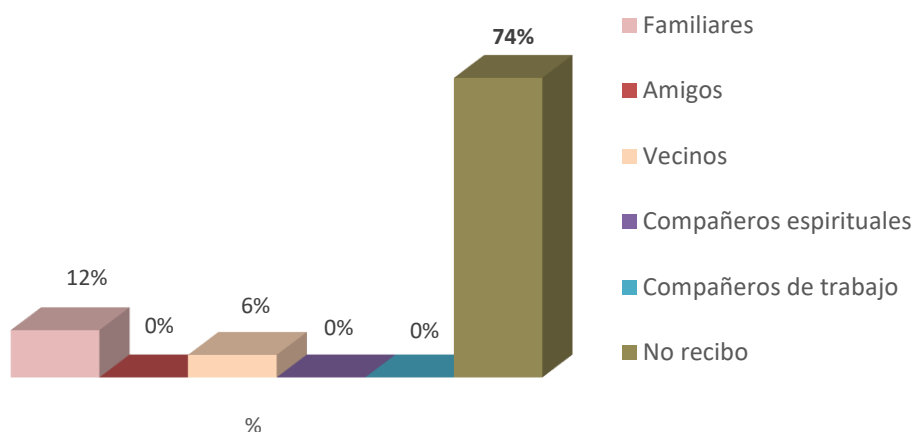


Gráfico 21: Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Recibe algún apoyo socia natural

Fuente: Tabla 4

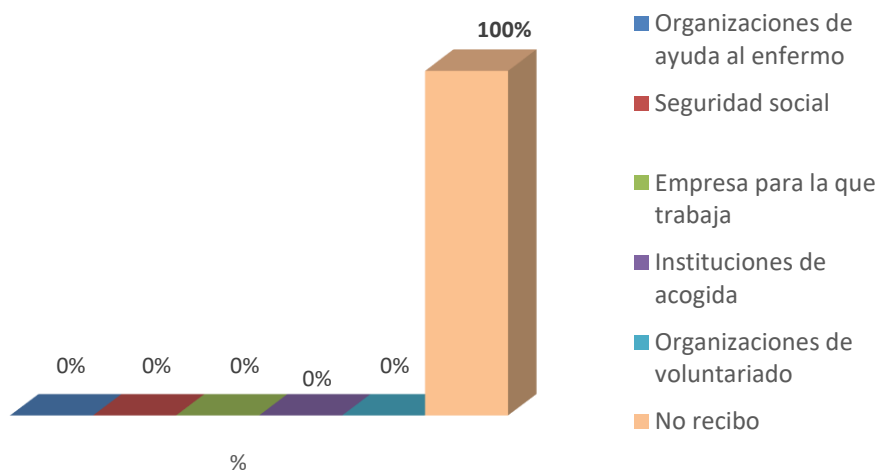


Gráfico 22: Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Recibe algún apoyo social organizado.

Fuente: Tabla 4

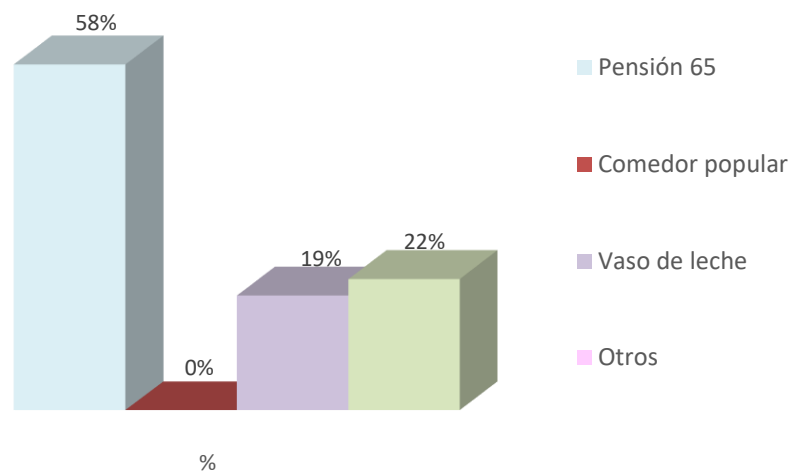


Gráfico 23: Determinantes de la Salud de los de las Redes Sociales y Comunitarias de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Recibe alguna de algunas de estas organizaciones.

Fuente: Tabla 4

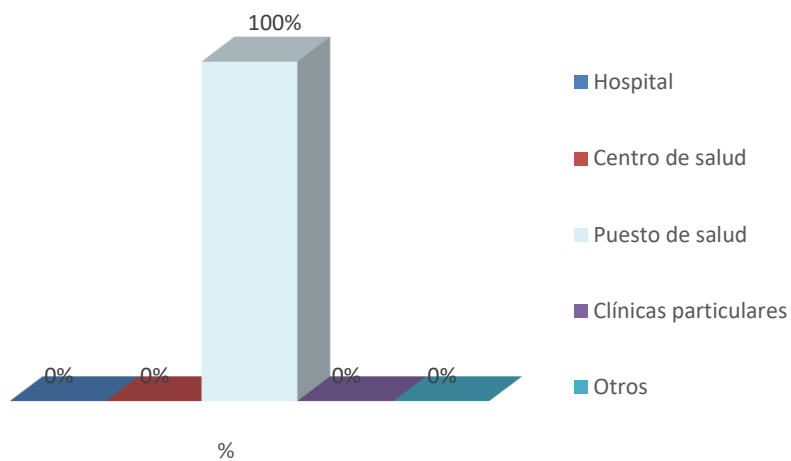


Gráfico 24: Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses.

Fuente: Tabla 4

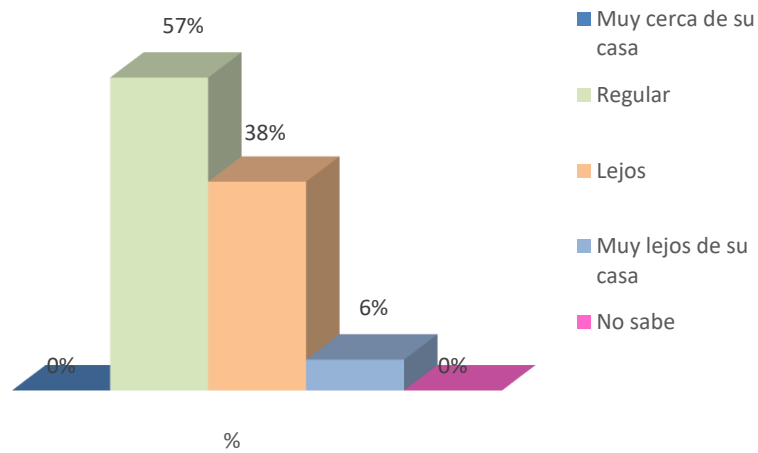


Gráfico 25: Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está.

Fuente: Tabla 4

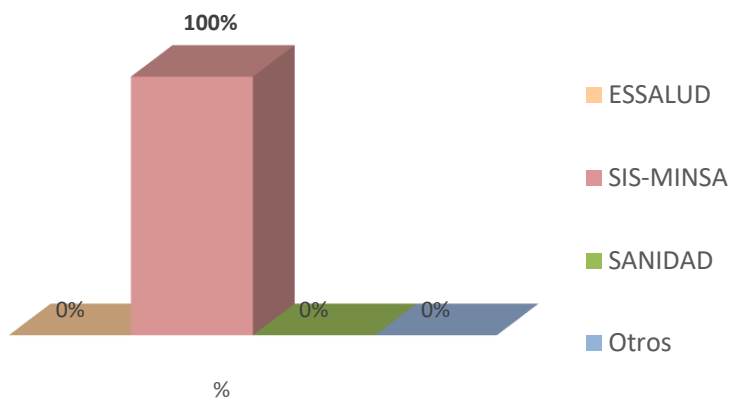


Gráfico 26: Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Qué tipo de seguro tiene Usted.

Fuente: Tabla 4

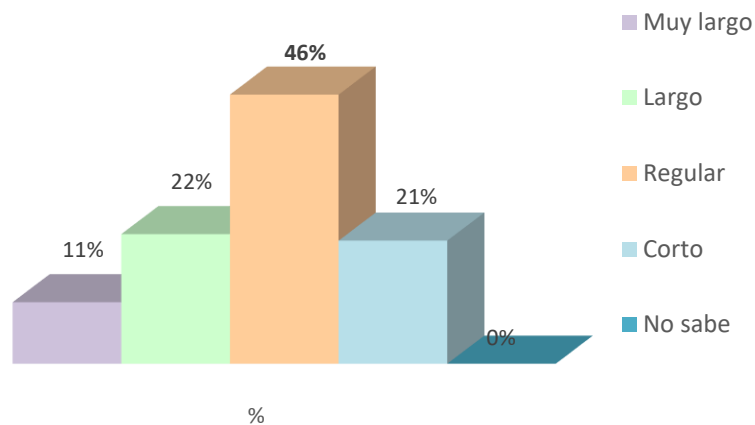


Gráfico 27: Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?

Fuente: Tabla 4

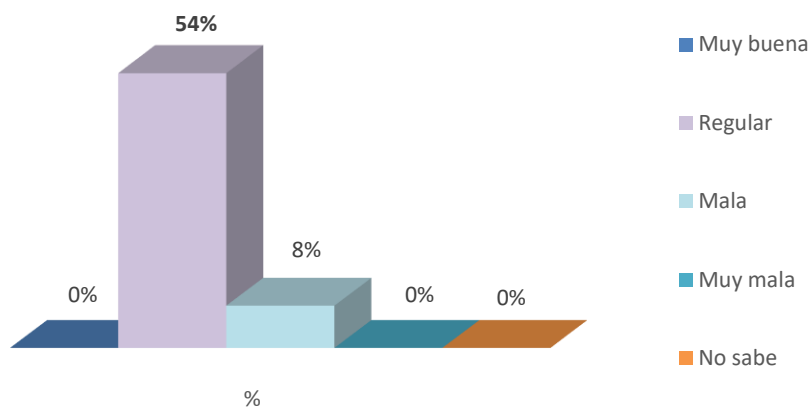


Gráfico 28: Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?

Fuente: Tabla 4

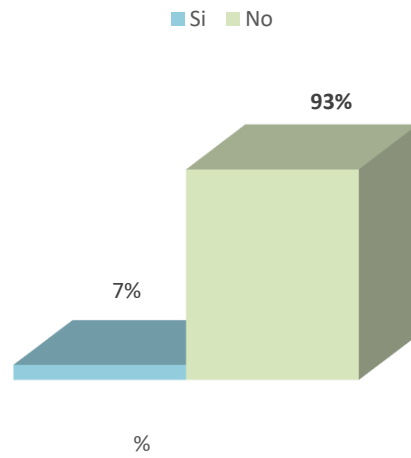


Gráfico29: Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias de los Adultos Mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018: Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Fuente: Tabla 4

ANEXO 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA D

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DEL
ADULTO MAYOR ALGALLAMA – SANTIAGO DE CHUCO**

Adaptado del Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

• **DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO Y ENTORNO FISICO**

1.-Sexo: Masculino () Femenino ()

2.-Edad:

- Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) ()
- Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días) ()
- Adulto Mayor (60 a más años) ()

3.-Grado de instrucción:

- Sin nivel 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 más ()

5.-Ocupación del jefe de familia:

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

6.-Vivienda

6.1.-Tipo:

- Vivienda Unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindada, quinta choza, cabaña ()

- Local no destinada para habitación humana ()
- Otros ()

6.2.-Tenencia:

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

6.3.-Material del piso:

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

6.4.-Material del techo:

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

6.5.-Material de las paredes:

- Madera, estera ()

- Adobe ()
- Estera y adobe ()
- Material noble ladrillo y cemento ()

6.6.-Cuántas personas duermen en una habitación

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

7.-Abastecimiento de agua:

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

8.-Eliminación de excretas:

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

9.-Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad ()
- Leña, Carbón ()
- Bosta ()

- Tuza (coronta de maíz) ()
- Carca de vaca ()

10.-Energía eléctrica:

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

11.-Disposición de basura:

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

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

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

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

- Carro recolector ()
- Montículo o campo limpio ()
- Contenedor específicos de recogida ()

- Vertido por el fregadero o desagüe ()
- Otros ()

• **DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

14.- ¿Actualmente fuma?

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

15.- ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16.- ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17.-Con qué frecuencia se baña?

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

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

Si () NO ()

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

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

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

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

21.-DIETA:

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

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

DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

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 en..... ()
- Seguridad social ()
- Empresa para la que trabaja ()
- Instituciones de acogida ()
- Organizaciones de voluntariado ()
- No recibo ()

24.-Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

- Muy cerca de su casa ()
- Regular ()
- Lejos ()

- Muy lejos de su casa ()
- No sabe ()

27.-Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

30.-Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

ANEXO 2

Tabla de registros de las calificaciones de cada uno de los expertos a las preguntas del cuestionario.

N°	Expertos consultados								Sumatoria	Promedio	n° de jueces	N° de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Expe rto 1	Expe rto 2	Expe rto 3	Expe rto 4	Expe rto 5	Expe rto 6	Expe rto7	Expe rto 8					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
. 1													
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
. 2													
4	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
. 1													
6	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
. 2													
6	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
. 3													
6	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
. 4													
6	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
. 5													
6	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
. 6													
7	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
1	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

0													
1	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
1													
1	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	10	3	1,000
2													
1	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3													
1	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4													
1	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5													
1	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6													
1	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7													
1	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8													
1	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9													
2	3	3	3	3	3	3	3	3	29	2,9	10	3	0,950
0													
2	3	3	3	3	3	3	3	3	29	2,9	10	3	0,950
1													
2	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2													
2	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3													
2	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4													
2	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5													
2	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6													
2	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7													
2	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8													
2	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9													
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
0													
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

1													
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2													
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3													
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4													
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5													
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6													
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7													
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8													
Coefficiente de validez del instrumento													0,99 8



ANEXO 3

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADULTOS MAYORES DE ALGALLAMA- SANTIAGO DE CHUCO, 2018.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

Instrucciones: colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación (*) mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINACIA			ADECUACIÓN				
	¿La habilidad o conocimiento medio por reactivos es?			¿Esta adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
DETERMINANTES BIOSOCIECONOMICO Y ENTORNO FISICO								
P 1								
Comentario:								
P 2								
Comentario:								
P 3								

Comentario:									
P 3.1									
Comentario:									
P 3.2									
Comentario:									
P 4									
Comentario:									
P 5									
Comentario:									
P 6.6									
Comentario:									
P 7									
Comentario									
P 8									
Comentario:									
P 9									
Comentario:									
P 10									
Comentario:									

P 11								
Comentario:								
P 12								
Comentario:								
P 13								
Comentario:								
DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P 14								
Comentario:								
P 15								
Comentario:								
P 16								
Comentario:								
P 17								
Comentario:								
P 18								
Comentario:								
P 19								
Comentario:								

P 20								
Comentario:								
P 21								
Comentario:								
P 22								
Comentario:								
P 23								
Comentario:								
P 24								
Comentario:								
P 25								
Comentario:								
P 26								
Comentario:								
P27								
Comentario:								
P28								
Comentario:								

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES COMUNITARIAS								
P 29								
Comentario:								
P 30								
Comentario:								
P 31								
Comentario:								
P 32								
Comentario:								
P 33								
Comentario:								
P 34								
Comentario:								
P 35								
Comentario:								
P 36								
Comentario:								
P 37								
Comentario:								

P 38								
Comentario:								

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

Gracias por su colaboración.

ANEXO 4

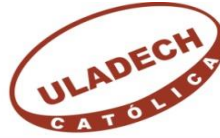
Tabla 1 V de Aiken de los ítems del cuestionario sobre los Determinantes de la Salud en el Perú.

El

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,00	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17			
Coeficiente V de Aiken total			0,998

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 el Perú.

ANEXO 5



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente es un estudio que determinará los determinantes sociales en las personas adultas del Perú por lo que se le solicita a Ud. Su participación en el presente proyecto de Investigación.

La participación es voluntaria, antes de tomar una decisión de su participación lea con atención lo siguiente:

- Se realizará una encuesta anónima con sus datos generales, para lo cual se le pide veracidad y seriedad al momento de responder las preguntas de la encuesta.
- Toda información obtenida en el presente estudio será confidencial y solo tendrá acceso a ella Ud. Y las investigadoras
- En el caso de no estar dispuesta a participar en el estudio, Ud. tendrá derecho a retirarse voluntariamente con todas las garantías del ejercicio pleno y libre de sus facultades civiles;

Yo-----, acepto participar en el presente estudio y me someto a todas las exigencias que este supone y de las cuales he tenido conocimiento mediante el presente documento.

Firma del Participante

Firma del Investigador