



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA, EN LA PROMOCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO
MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE
MORROPÓN – PIURA, 2018**

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

AUTORA

RUIZ ROMAN NOELI

ORCID: 0000-0002-1960-8919

ASESORA

MENDOZA FARRO NATHALY

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Ruiz Román Noeli

ORCID: 0000-0002-1960-8919

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

ASESORA

Mgtr. Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias De
La Salud –Escuela Profesional de Enfermería Perú

JURADO

Dra. Córdor Heredia Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003.1806-7804

Mgtr

. Rubio Rubio Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Mgtr. Diaz Aquino Bertha Luz

ORCID 0000-0002-2407-9273

JURADO Y ASESOR

Dra. C3ndor Heredia Nelly Teresa

Presidente

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida

Miembro

Mgtr. Diaz Aquino Bertha Luz

Miembro

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la vida y guiarme por el camino correcto para poder cumplir mi meta.

A mis padres:

Walter e Imelda por estar siempre apoyándome en cada paso de mi carrera profesional.

A mi asesora:

Mgtr. Nathaly Mendoza Farro, por guiarme y brindarme todos sus conocimientos es este difícil proceso y terminar con éxito mi informe de investigación.

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado
fuerza espiritual y no
abandonarme en los
momentos difíciles.

A mis padres

Imelda y Walter por haberme
hecho una persona de bien y
siempre estar ahí dándome
fuerzas y valor para seguir
adelante y hacer realidad mis
sueños.

A mi esposo

Reinhold por confiar en mí y
brindarme todo su apoyo
incondicional y siempre estar ahí
siempre conmigo motivándome para
seguir adelante y lograr este gran
sueño

RESUMEN

La siguiente investigación con título Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del Distrito de Yamango Provincia de Morropón- Piura, 2018, tiene como enunciado de problema ¿Cuáles son los Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del Distrito de Yamango Provincia de Morropón- Piura, 2018?, de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, con diseño de una sola casilla, la muestra estuvo conformada por 215 adultos mayores del Distrito de Yamango, en la recolección de datos se utilizó un instrumento el cual estuvo compuesto por 30 ítems. El análisis y procesamiento de datos fue mediante el software SPSS versión 18,0, teniendo como resultado que el 56,7% son de sexo masculino, el 65,1% tienen grado de instrucción inicial /primaria, el 92,1 tiene un ingreso económico menor de 750,00, el 56,7% tiene piso de tierra, el 88,4% no realiza actividad física, el 59,5 % no se realizó algún examen periódico, el 52,1% consumen fideos ,arroz a diario, el 100,0% no recibe algún apoyo organizado , concluyendo que más de la mitad son de sexo masculino, la mayoría tiene grado de instrucción inicial /primaria, la mayoría tiene un ingreso económico menor de 750, más de la mitad tienen piso de tierra, la mayoría no realizan actividad física, más de la mitad no se realiza algún examen médico y de la mitad consumen fideos ,arroz a diario y todos no recibe apoyo organizado.

Palabras claves: adulto mayor, determinantes, salud.

ABSTRACT

The following investigation with the title Determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of health in the elderly in the Yamango District, Morropón-Piura Province, 2018, has as a problem statement What are the Determinants that influence care of nursing in the promotion and recovery of health in the elderly of the Yamango District, Morropón-Piura Province, 2018 ?, of a quantitative type, descriptive level, with a single box design, the sample consisted of 215 older adults from the Yamango District, an instrument was used to collect data, which consisted of 30 items. The analysis and data processing was using the SPSS software version 18,0, with the result that 56,7% are male, 65,1% have an initial / primary education degree, 92,1 have an income economic less than 750, 56.7% have a dirt floor, 88,4% do not perform physical activity, 59,5% did not undergo any periodic examination, 52,1% consume noodles, rice daily , 100,0% do not receive any organized support, concluding that more than half are male, most have an initial / primary level of education, most have an income of less than 750, more than half have a dirt floor , most do not carry out physical activity, more than half do not undergo any medical examination, more than half consume noodles, rice daily and all do not receive organized support.

Key words: elderly, determinants, health.

CONTENIDO

1. TITULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRAC.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE TRABAJO Y TABLAS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	9
III. METODOLOGÍA.....	22
3.1 diseño de la investigación.....	22
3.2 población y muestra.....	23
3.3 definición y operacionalización de variables.....	23
3.4 técnicas e instrumento de recolección de datos.....	34
3.5 plan de análisis.....	37
3.6 matriz de consistencia.....	39
3.7 principios éticos.....	40
IV. RESULTADOS.....	41
4.1 Resultados.....	41
4.2 análisis de resultados.....	66
V. CONCLUSIONES.....	87
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	89
ANEXOS.....	102

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA N° 1.....	42
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN, PIURA-2018.	
TABLA N° 02... ..	44
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FÍSICO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018	
TABLA N° 03	53
DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN-PIURA, 2018	
TABLA N° 04... ..	59
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN -PIURA, 2018	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICOS DE LA TABLA N° 1.....	42
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN - PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 1.....	42
SEXO DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN –PIURA ,2018	
GRAFICO N° 2.....	42
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN -PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 3.....	43
INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 4.....	43
OCUPACIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	

GRÁFICOS DE LA TABLA N° 02.....46

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.

GRAFICO N° 5.....46

TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.

GRAFICO N° 6.....46

TENENCIA DE LA VIVIENDA DEL DEL DISTRITO DE YAMANGO- PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.

GRAFICO N° 7.....47

MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.

GRAFICO N° 8.....47

MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.

GRAFICO N° 9.....	48
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 10.....	48
NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 11.....	49
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN EL ADULTO MAYOR EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 12.....	49
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 13.....	50
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	

GRAFICO N° 14.....	50
ENERGÍA ELÉCTRICA EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 15.....	51
DISPOSICIÓN DE BASURA EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 16.....	51
FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 17.....	52
ELIMINACIÓN DE BASURA EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	
GRÁFICOS DE LA TABLA N° 03.....	55
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	

GRAFICO N° 18.....	55
FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 19.....	55
FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO-PROVINCIA DE MORROPÓN PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 20.....	56
NUMERO DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 21.....	56
FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 22.....	57
REALIZA ALGÚN EXAMEN MEDICO EN SU ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	

GRAFICO N° 23.....	57
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPON-PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 24.....	58
EN LAS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZO MAS DE 20 MINUTOS EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 25.....	58
FRECUENCIA QUE CONSUMEN LOS ALIMENTOS EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	
GRÁFICOS DE LA TABLA N° 04.....	61
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN EL ADULTO MAYOR MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 26.....	61
APOYO SOCIAL NATURAL EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	

GRAFICO N° 27.....	61
APOYO ORGANIZADO EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 28.....	62
APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 29.....	62
INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 30.....	63
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 31.....	63
TIPO DE SEGURO EN EL QUE SE ATENDIÓ EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.	

GRAFICO N° 32.....64

EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO ATENDIERAN EL ADULTO MAYOR
DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.

GRAFICO N° 33.....64

CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO
DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.

GRAFICO N° 34.....65

EXISTE DELINCUENCIA CERCA A LA CASA DEL ADULTO MAYOR DEL
DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como título determinantes que influyen en el cuidado de enfermería, en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del Distrito de Yamango Provincia de Morropón – Piura, 2018, es de tipo cuantitativo, con diseño de una sola casilla. La muestra está constituida por 215 personas adultas mayores que pertenecen a dicho distrito, se aplicó el instrumento de la técnica de entrevista, observación y cuestionario sobre determinantes de la salud en el adulto mayor, para la realización de la investigación se tomó en cuenta principios éticos como es la protección a la persona, se respetó su dignidad, identidad, y privacidad del adulto mayor, la presente investigación se llevó a cabo con el fin de poder contribuir en la rehabilitación y mejoramiento de la salud del adulto mayor mediante la de promoción y prevención de la salud

Según la OMS estableció que la salud no solo es la ausencia de enfermedades si no también que el ser humano tenga un estado completo de bienestar psicológico, físico y social, además que sus procesos fisiológicos, estructuras corporales y su comportamiento se mantenga dentro de los límites normales, y goce de un óptimo estado de salud el cual le permita sobrellevar todos los factores de riesgos que condicionan su salud, a estos factores se les atribuye también los determinantes biosocioeconómicos como es la edad, educación, el ingreso económico, ambiente, vivienda así también como los estilos de vida y los accesos a los servicios de salud (1).

Es por ello, que siempre los adultos mayores por sus condiciones sociales y biológicas están considerados individuos vulnerables porque están más expuestos a factores de riesgo ya sea por falta de recursos económicos, personales, comunitarios y acceso a la salud (1).

A nivel mundial, la población de adultos mayores va a pasos agigantados se dice que entre 2000 y 2050 la cantidad de personas adultas mayores de 60 años se va a duplicar y va a pasar de 605 millones a 2000 millones y que las personas adultas que no van a poder valerse por sí mismas se va a multiplicar por cuatro en los países que están en desarrollo, España es uno de los países europeos que tiene una mayor esperanza de vida, seguido por Japón, esto se ha logrado a través de la implementación de estrategias sanitarias que se han incorporado, en otros países hay un incremento de graves problemas de salud que afecta a este grupo de adultos mayores de 65 a 80 años, estos problemas de salud están relacionados a enfermedades respiratorias, obesidad, hipertensión y diabetes siendo un gran problema de muertes a nivel mundial (2).

Según la comisión económica de América Latina y el Caribe considera que Uruguay es uno de los países más envejecido de América, donde el 17% de su población son mayores de 60 años el cual el 13% son mayores de 65 años, encontrándose que el mayor problema de salud es el sedentarismo seguido por obesidad y sobrepeso y diabetes(3).

Igualmente se dice que en América Latina y el Caribe, a medida que la población envejece, las enfermedades crónicas aumentan siendo la principal causa de muerte y morbilidad, se estima que el 80% de personas que viven en países que tienen ingresos medios o bajos sufren de diabetes seguido por hipertensión esto debido al sobrepeso y obesidad, las principales causas de morbilidad y mortalidad en los adultos mayores de América Latina y el Caribe es debido a enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares representando el 25% de la carga total de enfermedades en la población de 60 años (4).

Entre las principales morbilidades que afrontan esta población son las enfermedades crónicas no transmisibles como consecuencia de los hábitos de vida personales como es el consumo de alcohol, sedentarismo y mala alimentación, el golpe de estas enfermedades en la población de edad avanzada viene a ser dos o tres veces mayor en países que tienen bajos ingresos económicos que en países que tienen un nivel de ingresos altos, siendo así que el gran número de enfermedades como demencia, cardiopatías, accidentes cerebrovasculares pérdida de la visión y audición son de los países más pobres (4).

Según el Instituto Nacional de Estadística en Diciembre del 2019, el proceso de envejecimiento de la población adulta aumentó de 5,07% en el año 1950 a 12,04% en el 2019, también se describieron algunos factores de salud como son sociales,

demográficos y económicos en la población de 60 años a más, el cual son grandes determinantes que influyen en la salud del adulto mayor en el Perú (5).

Se dice que dentro de los hogares rurales hay un alto porcentaje de adultos mayores a diferencia de los hogares de las zona urbanas que registra un bajo índice de personas adultas por hogar, se encontró que el 28,02% de los adultos mayores son los jefes/as del hogar existiendo así más mujeres que hombres que son la cabeza del hogar, esto mayormente se da en las zonas rurales. La mayoría de los hogares son de tipo nuclear y un mínimo porcentaje son unipersonal es decir constituido por un adulto/a mayor, cuando se refieren al nivel educativo el 14,0 % de adultos mayores a nivel nacional no cuentan con un nivel educativo y el 39,5% si logro estudiar primaria (5).

Con lo expuesto anteriormente decimos que en el Perú así como en otras partes del mundo se registra un aumento de la longevidad, según el INEI se espera que de 3 millones de adultos mayores peruanos en el 2015, aumente a 8,7 millones en el 2050, según la Organización de las Naciones Unidas en el Perú la esperanza de vida es de 73,03 % en los periodos 2015- 2020 proyectándose que entre el 2045 y 2050 sea de 82 años, este grupo se encuentran en situaciones de vulnerabilidad que no son propios de la vejez debido a diferentes factores sociales como es el género, etnia, situación, educación, pensión y falta de acceso a los servicios de salud el cual empeoran el estado de salud del adulto mayor en el Perú (6).

Según la OMS los determinantes de la salud vienen hacer todas las circunstancias en que el ser humano nace, crece, trabaja, vive y envejece y que estas situaciones se dan debido a la distribución de dinero , poder y de los recursos a nivel mundial , nacional y local, dentro de estos determinante encontramos lo que son determinantes del medio ambiente, los estilos de vida que lleva cada persona, el acceso a sistemas sanitarios y biología humana que vienen hacer problemas de salud genéticos ya sea por herencia en la cual se ve involucrada la salud del ser humano (7).

Los determinantes de la salud guardan una estrecha relación con el estilo de vida del ser humano, esto depende mucho del nivel socioeconómico, el cual dadas las circunstancias la persona no tendrá una alimentación saludable, las personas por no tener un ingreso económico o un trabajo estable adoptara conductas en su comportamiento como es el consumo de alcohol, drogas el cual no son beneficiosas para su salud (7).

En el año 2017, el Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú realizo un estudio sobre el gasto del bolsillo en el adulto mayor de 60 años que se encontraban en condiciones de pobreza, donde se encontró que unos de los factores que ponen en riesgo la salud del adulto mayor son los gastos que realiza para atender su salud debido a la inequidad en el acceso a los servicios de salud especialmente para los mas más vulnerables como son los no cuentan con nivel de estudios o enfermedades crónicas es por ello que las inequidades en el envejecimiento están vinculados con la pobreza,

esto es debido a que la vejez es una etapa en que la persona tiene una disminución de sus actividades y esto lo refleja en la parte laboral, esto es debido que ya no gozan de las mismas energías por la misma edad y esto implica una disminución en los ingresos económicos por la cual puede ser un factor de riesgo para su salud (8).

En Perú se ha logrado altas tasas de crecimiento macroeconómicos que ha favorecido a la reducción de la pobreza y a los avances de la salud , pero a pesar que se ha llegado a una disminución de problemas de salud en las últimas décadas, aún sigue manteniéndose niveles altos de inequidad debido al lugar donde residen y características sociodemográficas , el nivel de ingreso es un gran problema de desigualdad en salud especialmente en los accesos y la utilización de los servicios de las personas que se encuentran en la cuarta parte de los más pobres de la población , la educación de las personas y el lugar donde viven también vienen siendo grandes determinantes en la atención, acceso y protección financiera de la salud (8).

Ante lo expuesto anteriormente el Distrito de Yamango no es ajeno a estos problemas de salud, este Distrito se encuentra ubicado en la parte Nororiental de la Provincia de Morropón, limita con el Distrito de Pacaypampa, Huancabamba, Santa Catalina de Mosa y con San Juan de Bigote, cuenta con un establecimiento de salud tipo I-3 que atiende a más de 6 mil habitantes de esta localidad , donde se encontró que los principales problemas de salud son las respiratorias, gastrointestinales y enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes.

Se encontró, que en las familias del Distrito de Yamango más de la mitad son de sexo masculino, la mayoría tiene un ingreso económico menor de 750 soles, cuentan con una vivienda propia, la mayoría están construidas de adobe y más de la mitad tiene piso de tierra, todos cuentan con abastecimiento de agua, baño propio y casi todos cuentan con energía eléctrica.

La mayoría de los adultos no realizan ninguna actividad física, duermen de 6 a 8 horas y se bañan diariamente, más de la mitad de los adultos no se realizó ningún examen médico en un establecimiento de salud, más de la mitad consumen carbohidratos a diario como es papas, arroz, camote y yuca, la mayoría recibe apoyo del programa pensión 65, la distancia de lugar donde se atienden está muy cerca y la mayoría cuentan con tipo de seguro SIS.

Como sabemos en el adulto mayor surgen problemas de salud por factores genéticos, también cobra gran importancia los entornos físicos y sociales, particularmente las viviendas, características personales como es el sexo, etnia y el nivel socioeconómico, todos estos factores comienzan a influir en el proceso del envejecimiento desde una etapa muy temprana.

Para la elaboración de esta investigación he considerado oportuno plantear el siguiente problema

¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería, en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del Distrito de Yamango Provincia de Morropón – Piura ,2018?

Para lograr el problema, he planteado el objetivo general.

Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería, en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del Distrito de Yamango Provincia de Morropón –Piura, 2018

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

Identificar los determinantes de la salud del entorno biosocioeconómicos del adulto mayor en el Distrito de Yamango Provincia de Morropón – Piura, 2018 (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo, entorno físico, (vivienda, servicios de salud, saneamiento ambiental).

Establecer los determinantes de la salud de los estilos de vida del adulto mayor en el Distrito de Yamango Provincia de Morropón – Piura, 2018: Alimentos que consumen los adultos mayores, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) morbilidad.

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias del adulto mayor en el Distrito de Yamango Provincia de Morropón – Piura, 2018: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

La presente investigación se realizó con el fin de poder identificar los determinantes que afectan la salud de la población mayor del Distrito de Yamango y contribuir en la rehabilitación y mejoramiento de la salud del adulto mayor mediante estrategia de promoción y prevención de la salud, el cual es el único camino para mejorar la salud y la pobreza en nuestro Perú que cada vez es más preocupante.

La investigación será esencial para el Establecimiento de Salud I-3 Yamango porque a través de los resultados y conclusiones de esta investigación se obtendrá información para manejar y controlar problemas de salud que se presenten en la comunidad y así de esta manera aumentar el cuidado del paciente mayor por medio de la implementación de estrategias preventivo promocionales y reducir el riesgo de padecer enfermedades y por ende favorecer la salud y el bienestar del adulto mayor.

II REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

A nivel internacional

Cardona D, et al. (9), en su investigación Factores asociados a la vulnerabilidad

cognitiva de los adultos mayores en tres ciudades de Colombia 2016, tuvo como objetivo identificar los factores asociados a la vulnerabilidad cognitiva de los adultos mayores en tres ciudades de Colombia en el año 2016, es de tipo cuantitativo, transversal analítico, con fuente de información primaria, encuestando a 1514 adultos mayores residentes en la zona urbana de Barranquilla, Medellín y Pasto, empleando muestreo probabilístico bietápico. La condición cognitiva se evaluó con el Mini Examen Cognoscitivo modificado. Se realizaron análisis univariados, bivariados y multivariados, cálculos estadísticos y epidemiológicos, intervalos de confianza y pruebas estadísticas menores del 5%, se obtuvieron los siguientes resultados: El riesgo de deterioro cognitivo se presentó en un 5,1% en Medellín, un 2,7% en Pasto y un 1,7% en Barranquilla, predominantemente en hombres, con edades entre los 75 y 89 años, sin pareja y con bajos niveles de escolaridad. El 100% de quienes tenían deterioro cognitivo refieren no realizar actividad física, el 13% reportaron depresión y el 7,7% soporte social escaso. Concluyendo que los factores asociados a la vulnerabilidad cognitiva de los adultos mayores incluyen características demográficas, sociales y de estilos de vida. Es importante considerar estos resultados en las políticas de salud para la población de adultos mayores con el fin de reorientar la atención en la prevención de la vulnerabilidad cognitiva.

Agudelo A, et al .(10), en su investigación sobre salud bucal y género en relación a la población adulta mayor atendida en la red hospitalaria pública de Medellín, tiene como objetivo explorar las percepciones sobre salud bucal y género con relación a la población adulta mayor que consulta la red hospitalaria pública de Medellín desde la

perspectiva de los prestadores de servicios de salud, es de tipo cualitativo con perspectiva etnográfica mediante 34 entrevistas semi-estructuradas en personal que presta servicios de salud en la Empresa Social del Estado -E.S.E- Metrosalud donde se concluye : Los prestadores entrevistados perciben como la población adulta mayor que consulta a la red prestadora de servicios pública de Medellín se encuentra en situación de vulnerabilidad social que impacta en las condiciones de salud bucal, de igual manera, se perciben diferencias de género relacionadas a la equidad.

Nivel nacional

Manrique M. (11), en su trabajo de investigación titulado determinantes de salud de los adultos mayores del centro poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz Ancash, 2018, tuvo como objetivo identificar los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado Huamarín- Sector BHuaraz, fue de tipo cuantitativa, descriptivo de una sola casilla con una muestra conformada por 120 adultos donde se concluyó que en los determinantes biosocioeconómicos: más de la mitad son de sexo femenino, adultos maduros, cuentan con un sueldo menos de 750 soles y trabajo eventual, en los determinantes del entorno físico menos de la mitad desecha la basura a campo abierto, más de la mitad tienen vivienda unifamiliar y duermen 2-3 miembros / habitación, la mayoría tienen paredes de adobe, techo de eternit/teja, piso de tierra, letrina, leña/carbón para cocinar, no pasa el carro recolector, en los determinantes de estilo de vida, menos de la mitad no realiza actividad física en su tiempo libre, y por último en los determinantes de redes sociales y comunitarias menos de la mitad no recibe apoyo social organizado, se atiende en el puesto de salud, tiempo de espera regular y calidad

regular y la mayoría no recibe apoyo social natural.

Wong J. (12), en su investigación determinantes de la salud en adultos mayores del “club adulto mayor” _ Huacho, 2017, tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en los adultos mayores del Club del Adulto Mayor-Huacho, 2017, es de tipo cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 135 adultos mayores. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre determinantes de la salud, donde se concluye: Según los determinantes biosocioeconómicos la mayoría tienen un ingreso menor de 750 soles, más de la mitad paredes de adobe. En los determinantes de estilos de vida, más de la mitad no fuman actualmente, la mayoría consumieron bebidas alcohólicas ocasionalmente y en los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría se atendió en un puesto de salud, el tipo de seguro es SIS-MINSA, la calidad de atención recibida fue regular, recibe apoyo de sus familiares, no recibe apoyo social organizado como pensión 65.

Peña Y. (13), en su investigación Determinantes de la salud en el adulto mayor. Pueblo joven Miraflores Bajo- Chimbote, 2016. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de salud del adulto mayor, Pueblo Joven Miraflores Bajo – Chimbote. La investigación fue de tipo cuantitativa - descriptiva, con una muestra de 150 adultos mayores, a quienes se les aplicó el cuestionario determinantes de la salud, para la base de datos se utilizó el programa SPSS Versión 18. Se concluye: En los determinantes socioeconómicos: más de la mitad tienen trabajo eventual, menos de la mitad con

instrucción inicial/ primaria, con un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles. En los determinantes de estilos de vida: La mayoría duerme entre 8 a 10 horas, consumen diariamente pan, más de la mitad no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas con frecuencia, menos de la mitad realizan actividad física como es caminar. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias más de la mitad reciben apoyo social natural por parte de sus familiares, se encuentran asegurados por ESSALUD.

A nivel local

Yanac G. (14), en su trabajo de investigación con título determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano la Primavera I etapa - Castilla - Piura, 2016; tuvo como objetivo identificar los determinantes de salud en las personas adultas en el Asentamiento Humano La Primavera I etapa Castilla – Piura , de tipo cuantitativo descriptivo, con diseño de una sola casilla, con una muestra de 221 personas adultas en la cual se concluye que más de la mitad son de sexo femenino, tienen un ingreso económico entre 751 a 1000 soles, el jefe de familia cuanta con trabajo eventual, cuanta con seguro integral de salud (SIS). La mayoría cuenta con vivienda unifamiliar de tenencia propia con material de piso tierra, techo eternit, paredes material noble ladrillo y cemento, tienen abastecimiento de agua con conexión domiciliaria y luz eléctrica, son atendidos en el centro de salud siendo este el de María Goretti, casi todos eliminan basura al carro colector, no recibe apoyo social natural y organizado; todos respondieron que si existe delincuencia.

Calderón K. (15), en su investigación sobre determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Dos Altos- La unión – Piura .Estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño de una sola casilla. La muestra está constituida por 194 adultos mayores , se les aplicó el instrumento determinantes de la salud usando como técnica la entrevista y la observación.se concluyo ; más de la mitad son sexo masculino, tienen un trabajo eventual ,menos de la mitad tuvieron educación inicial/ primaria, la mayoría tiene un ingreso menor a 750, la mayoría cuenta con vivienda propia ,el abastecimiento de agua es a través de una red pública, la mayoría cuenta con vivienda unifamiliar ,de material noble, ladrillo y cemento, utiliza como combustible para cocinar usan el gas/electricidad ,no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual ,la mitad no consumen bebidas alcohólicas, la mayoría duerme entre 6 y 8 horas al día, se realizan exámenes médicos periódicamente, mantienen una alimentación medianamente balanceada, todos se atendieron anualmente en un centro de salud, no recibe apoyo de alguna organización, más de la mitad tienen seguro SIS MINSA y la totalidad menciona que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Tume J. (16), en su investigación sobre determinantes de salud en la persona adulta del Caserío San José - Ignacio Escudero-Sullana, 2018. La investigación de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla, tuvo como objetivo general, determinar los determinantes de salud en la persona adulta del caserío San José - Ignacio Escudero-Sullana, 2018. La muestra estuvo conformada por 250 personas adultas, aplicándose el cuestionario sobre determinantes de la salud. Concluyendo: según los determinantes biosocioeconómicos que más de la mitad son de sexo

femenino, la minoría son adultos maduros, tiene trabajo estable y más de la mitad tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales. En cuanto a la vivienda: Más de la mitad tienen una vivienda multifamiliar, la mayoría cuenta con vivienda propia, más de la mitad tiene paredes de material noble y piso de loseta. La mayoría cuenta con electricidad, agua y desagüe. En lo que se refiere a los determinantes de estilos de vida: Más de la mitad nunca ha consumido tabaco, menos de la mitad consumen alcohol ocasionalmente, más de la mitad no se ha realizado algún examen médico, la minoría no realizan actividad física. Según los determinantes de redes sociales y comunitarias: Más de la mitad se ha atendido en un puesto de salud los 12 últimos meses, la mayoría tiene seguro SIS-MINSA, más de la mitad no recibió apoyo social natural, y en su totalidad no recibió apoyo social organizado

2.1 Bases teóricas

La presente investigación tiene como base fundamental el modelo de Marc Lalonde y Dahlgren y Whitehead el cual definieron a los determinantes de la salud como al conjunto de factores personales, sociales, económicos, y ambientales el cual determinan el estado de salud de las personas o de la población. En su informe Marc Lalonde sostuvo que las causas de muertes y enfermedades, fue principalmente por cuatro grandes determinantes que viene hacer aquellos que están relacionados con el estado de salud de las personas, entre ellos tenemos a los determinantes sociales, políticos y económicos, también se encuentra el sistema sanitario donde la población se beneficia de los servicios de salud, como es la promoción y prevención de enfermedades, por otro lado también se encuentran los factores que están relacionados

con los estilos de vida, contaminación ambiental y factores biológicos (17).

Todos estos comportamientos como son los ingresos económicos, educación, estilo de vida, los accesos a los servicios de salud, trabajo y entorno físico en un individuo crea diferentes condiciones de vida, de acuerdo a las conductas que adquiere los seres humanos, como es los estilos de vida el cual están relacionados con los hábitos personales que adquieren los individuos en su vida diaria y por ende van a determinar el estado de salud de cada persona. Una de las responsabilidades del sistema de salud es promover a la población a tener cambios en los estilos de vida y brindarles orientación y consejería en llevar una buena dieta balanceada, hacer ejercicios, consejería en el consumo del alcohol, tabaco y qué consecuencias tiene sobre la salud y logren mantener un comportamiento saludable (18).

Otro factor que hace hincapié Lalonde es el medio ambiente como se sabe casi todos las problemas respiratorios , asma, alergias están directamente relacionadas con la alta contaminación del aire, otros factores que están relacionados con el medio ambiente es la contaminación de los suelos, el agua que en algunos casos se puede transmitir enfermedades por diversos agentes químicos y microbiológicos, siendo así la causa del brote de diversas enfermedades hídricas que están relacionadas al abastecimiento de agua que no es apta para el consumo.(18)

La carta de Ottawa en 1986 definió la promoción de salud como un "Proceso que da a la población los medios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y de mejorarla", la promoción de la salud se centra en conseguir una equidad en los sistemas de salud, es por ello la importancia de brindar capacitación de promoción, prevención a las personas más vulnerables para que logren tener el control de su propia salud. (19)

El mejoramiento y calidad de vida de las personas o de la población dependen de la accesibilidad a los servicios de salud mediante los programas de prevención y control de enfermedades prioritarias de cada individuo, las formas de cómo se organicen los profesionales de salud en la atención médica y sanitaria como es la promoción, la protección, recuperación y prevención de la salud, control y el tratamiento de la enfermedad van a determinar el bienestar en una población (19).

Entre los determinante sociales de la salud que hace hincapié Dahlgren y Whitehead encontramos a los determinantes estructurales de la salud, estos son los que generan la estratificación social, dentro de estos se configuran las oportunidades de salud de grupos sociales que se basan en su ubicación dentro de las jerarquías de poder y acceso a los servicios, influyendo así en la salud de la población y esto debido a las desigualdades que se dan dentro del sector salud, también encontramos a los determinantes intermedios los cuales distribuyen según la estratificación social determinado la exposición y la vulnerabilidad a las condiciones perjudiciales para la

salud. (20).

Dentro de los determinantes intermedios se encuentran diferentes categorías como son las circunstancias materiales como es la calidad de vivienda, contar con medios financieros para tener una buena alimentación y vestimenta, entorno físico de trabajo, tenemos a las circunstancias psicosociales como son las relaciones estresantes y apoyo de redes sociales, otro son los factores conductuales y biológicos como es la nutrición, factores genéticos, consumo de alcohol, tabaco, y por último el acceso a los sistemas de salud, otro determinante social son los proximales que viene hacer la conductas personales de cada persona como los estilos de vida, edad y sexo (20).

Todos los individuos que tienen una situación económica desfavorable presenta un mayor riesgo en lo que es factores de comportamiento como por ejemplo el tabaquismo, y la mala alimentación, también nos dice que las influencias sociales influyen en los comportamientos personales de forma positiva o negativa (21).

Lalonde incluye también otro factor importante que perjudica la salud de las personas como es la biología humana el cual están relacionados con la salud física y mental del ser humano que perjudican al organismo, a esto se incluye la herencia genética lo cual implican grandes problemas de salud que se hereda de familiares como son enfermedades conductuales, cognitivos, metabólicos, cardiovasculares, repercutiendo

en la salud de los individuos de manera variadas, múltiple y muy grave cuya causas producen altos costos para su tratamiento (17).

La salud se puede ver perjudicada por factores individuales y las preferencias del ser humano sobre el mantenimiento de su salud estas comprenden sus creencias, conducta del individuo, los valores de cada persona, la actitud que tiene la persona frente al riesgo y a la visión futura de su salud, el manejo del estrés, su capacidad de comunicación y el control sobre las circunstancias de su vida la cual van a determinar sus preferencias y los estilos de vivir (17).

Los estilos de vida y conductas están condicionados por los contextos sociales que los moldean o restringen , y así de esta manera los problemas de salud como es el tabaquismo, alcoholismo, agentes tóxicos e infecciosos y la mala alimentación son estilos de vida individuales que adquiere cada persona poniendo en riesgo su salud, estos también dependen de macro determinantes como es el nivel de acceso a los servicios básicos , educación, empleo, vivienda , ingreso económico que determinan la salud de la persona (17) .

Las condiciones de vida y de trabajo hace referencia a que las personas con más control sobre las circunstancias de su trabajo y sin demandas estresantes son más saludables y viven más que aquellas que tienen un trabajo más riesgoso o estresante, los riesgos y lesiones en el ambiente laboral son causa significativa de problemas de salud, los prerrequisitos básicos para mantener la salud viene hacer la vivienda, el

empleo y la educación, una vivienda segura un ambiente físico apropiado para las personas, la calidad del ambiente de trabajo, la inseguridad física, mental y social, el desempleo son grandes determinantes de la salud en la persona por lo que puede producir ansiedad , depresión y pone en riesgo su salud (22).

También decimos que la educación es un factor determinante que influye en la salud de la población, todas las personas con mayores niveles educativos, tienen mayores probabilidades de ser empleados, de tener trabajos con más alto estatus social y tener ingresos estables, esto permite el incremento de oportunidades y satisfacción en el trabajo y resolver los problemas individuales o de la familia (22).

Según la OMS definió a la salud como un estado donde la persona tiene un completo bienestar mental, físico y social. El bienestar físico viene hacer el buen funcionamiento somático y el buen funcionamiento del cuerpo, la enfermedad según la OMS la define como la alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo que pueden ser por causas conocidas manifestada en síntomas o signos y por ultimo tenemos la afección que es determinado como el trastorno o lesión que queda después de la curación de una enfermedad (23).

En la etapa de la adultez surgen muchas complicaciones, al envejecimiento se le define como un proceso continuo heterogéneo, universal e irreversible de sus capacidades

donde interviniere muchos factores sociales, biológicos y psicológicos, esta es una etapa donde sus funciones se van deteriorando el cual produce una respuesta negativa como es el estrés y por ende a tener un mayor riesgo de padecer enfermedades por la edad (24).

Por esta razón el envejecimiento se caracteriza por la disminución de las actividades laborales lo que implica una disminución de ingresos el cual afecta su seguridad económica siendo un problema que afecta el bienestar de los adultos mayores, la ayuda económica de familiares en la etapa de la vejez es esencial porque permite cubrir sus necesidades. A medida que los seres humanos van envejeciendo van sufriendo un declive en su salud debido a la acumulación gradual de algunos daños celulares y moleculares ocasionando una disminución de las reservas fisiológicas y las complicaciones van a depender mucho de las conductas y el cuidado de su salud que tuvo desde edad temprana (24).

En el campo de enfermería tenemos a Dorothea E. Orem que nos hace referencia sobre su teoría del déficit de autocuidado donde nos dice que el autocuidado es una función humana reguladora que debe aplicar cada persona de forma deliberada con el único fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar, definiendo así a la salud como un estado de integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro en la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez

más altos considerándola así como la percepción del bienestar que tiene una persona (25).

III METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

El presente trabajo tendrá un diseño de una sola casilla, porque va a trabajar con un solo grupo, con el objeto de tener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, además sirve para resolver problemas de identificación (26).

La siguiente investigación es de tipo cuantitativo, porque se hace una minuciosa medición de las variables, sobre la base de objetivos bien definidos y delimitados, para obtener los datos y/o resultados de la investigación, a los mismos se les aplican distintos tratamientos estadísticos para la determinación de diferencias estadísticamente significativas entre las variables medidas, incluyendo la utilización de ciertos paquetes estadísticos (27).

Es descriptivo porque se realiza mediante la observación del investigador para describir el comportamiento de grupos y así encontrar resultados que sean válidos para formular nuevos problemas (28).

3.2. Población y muestra

Población

Estuvo compuesta por 485 personas adultas de más de 60 años que pertenecen al distrito de Yamango.

Muestra

Estuvo conformada por 215 adultos mayores de 60 años del Distrito de Yamango Provincia de Morropón

Unidad de análisis

Adulto mayor del Distrito de Yamango -Provincia de Morropón.

Criterios de Inclusión

- Personas Adultas mayores de 60 años del Distrito de Yamango – Morropón que vivían más de tres años
- Personas adultas mayores de 60 años del Distrito de Yamango – Morropón que tuvieron el tiempo de contribuir en la información para el cuestionario sin interesar su nivel de economía y nivel de educación.

Criterios de Exclusión:

- Personas Adultas mayores de 60 años que mostraban algún mal psicológico en el Distrito de Yamango – Morropon
- Personas adultas mayores que presentaron alguna dolencia (enfermedad)
- Personas adultas mayores de 60 años que presentaron problemas en la comunicación

3.3 Definición y Operacionalización de variables

I Determinantes del entorno biosocioeconómicos

Sexo

Definición Conceptual. Viene hacer el conjunto de características físicas, corporales y biológicas y anatómicas que poseen cada individuo al momento del nacimiento y que lo diferencia del uno al otro (29).

Definición operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Instrucción es el proceso por el cual las personas pasan un periodo donde adquieren conocimientos en un campo específico, en educación podemos decir que es cuando la persona ha logrado el nivel más alto de estudios (30).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Son todos aquellos recursos que obtienen los individuos, las sociedades o los gobiernos por el uso de riqueza, trabajo humano, o por cualquier otro motivo que incremente el

patrimonio (31).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición conceptual:

El trabajo comprende todas las actividades realizadas por personas de cualquier sexo y edad con el fin de producir bienes e ingresos o prestar servicios para el consumo de terceros a cambio de alguna remuneración o beneficio para uso final propio (32).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajo estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

Determinantes del entorno físico

Vivienda

Conceptualización

Es un espacio físico proveedora de abrigo y entorno vital esencial para el desarrollo de

los individuos, hogares y familias por medio de condiciones habitacionales dignas (33).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

- Alquiler
- Cuidador/alojado
- Plan social
- Alquiler venta
- Propia

Material del piso:

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

Material del techo:

- Madera

- Adobe
- Estera
- Material noble, ladrillo y cemento
- Eternit

Material de las paredes:

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

Personas que duermen en una habitación

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

Abastecimiento de agua

- Acequia
- Cistera
- Pozo
- Red pública
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Acequia, canal
- Letrina

- Baño publico
- Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar

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

Energía eléctrica

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

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasa recogiendo la basura

- Diariamente
- Todas las semanas pero no diariamente

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

Lugar de eliminación de basura

- Carro recolector
- Montículo o campo limpio
- Contenedor específicamente de recogido
- Vertedor por el fregadero o desagüe
- Otros

II determinantes de los estilos de vida

Definición conceptual:

Los estilos de vida son concebidos como un conjunto de conductas consistentes en el tiempo, que determinan el proceso de salud-enfermedad en combinación con la vulnerabilidad biológica, la edad, el sexo, la reactividad psicofisiológica y las redes de apoyo. Dicho concepto abarca comportamientos complejos como la actividad física, el uso adecuado del tiempo libre, la alimentación saludable y el autocuidado médico, el no consumo de sustancias psicoactivas, y el sueño recuperado (34).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

- 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 a que tiempo lo hace

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

Horas que duerme

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

Frecuencia con que se baña

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

Examen periódico en un establecimiento de salud

Escala nominal

Sí No

Actividad física en tiempo libre.

- Camina
- Deporte
- Gimnasia
- No realizo

Actividad física que realizo en las dos últimas semanas durante más de 20

minutos.

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

Alimentación

Definición Conceptual

Es cuando se da la ingesta de algún alimento al organismo u varios alimentos de forma equilibrada para lograr satisfacer todas las necesidades que requiere el organismo para un buen funcionamiento y crecimiento y de esta manera lograr desarrollar todas las capacidades físicas e intelectuales (35).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

III Determinantes de las redes sociales y comunitarias

Definición Conceptual:

Determinantes sociales de la salud vienen hacer todas las circunstancias en que todas

las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluyendo el sistema de salud. Estas circunstancias son el fruto de la repartición del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende, a su vez, de las políticas adoptadas. También viene hacer la prevención y promoción para el cuidado de la salud a través del sector salud o por ayuda social. Las redes sociales son eficientes para el individuo ya estos ayudan al crecimiento psicológico y social, asimismo desempeñan una actuación protectora para las diferentes enfermedades (36).

Apoyo social natural que obtiene

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

Apoyo social organizado que recibe

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

Apoyo de algunas organizaciones

- Pensión 65
- Comedor popular

- Vaso de leche
- Otros

Acceso a los servicios de salud

Definición conceptual

Es la disponibilidad, accesibilidad, acomodación y aceptabilidad de los servicios de salud, donde se entiende que los servicios son accesibles sí las personas tienen medios para utilizarlo (37).

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

- Hospital
- Centro de salud
- Puestos de salud
- Clínicas particulares
- Otros

Lugar de atención:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

Calidad de atención recibida:

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

Pandillaje cerca de lugar de vivienda

Escala nominal

Si () No ()

3.4 técnicas e instrumentos de recolección de datos:**Técnicas a utilizar**

En esta siguiente investigación se aplicó el instrumento de la observación y entrevista

Instrumento

Se utilizó el siguiente instrumento para la recolección de datos.

Instrumento N° 01

Será aplicado en la cual se tiene como soporte al formulario sobre “determinantes que influyen en la salud de las personas adultas mayores del distrito de Yamango – Morropon”. Está formada por treinta ítems dividido en cuatro partes en donde obtenemos:

- ❖ información personal en donde se toman las iniciales de cada adulto que se entrevista.
- ❖ Factores que influyen en la salud del adulto mayor como es el entorno biosocioeconómicos que abarca la edad, entrada económica, el sexo, el grado de instrucción, abastecimiento de agua, ocupación, donde se realiza la eliminación de excretas, vivienda, combustible que utilizan para cocinar, energía eléctrica.
- ❖ Factores que intervienen en la salud de la persona adulta mayor como son los determinantes de estilos de vida que abarcan los alimentos que consumen el adulto mayor que realizan, el baño con qué frecuencia lo hacen, las horas de sueño.
- ❖ Factores que intervienen en los determinantes de las redes sociales y comunitarias como es el apoyo social natural organizado, el acceso que tienen los adultos mayores a los servicios de salud.

Control de calidad de los datos:

Evaluación cualitativa:

Dicha evaluación cualitativa fue realizada mediante la consulta a personal de salud que procedió como jueces. El trabajo fue realizado en reuniones de trabajo con el propósito

de evaluar la idea del cuestionario de los determinantes de la salud en las personas. Este fue desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

Al mismo tiempo en las reuniones se ofreció información a los participantes como jueces sobre las variables de la matriz y la idea del cuestionario para analizarlos y socializarlos con las diferentes opiniones de los jueces y llevar a cabo los ajustes de las interrogantes asociados a los determinantes de salud en la persona adulta.

Evaluación cuantitativa:

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

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

Dónde:

Fueron los siguientes:

\bar{x} : es el promedio de las calificaciones de los jueces en la selección.

L: Es la calificación más baja posible

K: es el rango de valores posibles.

El coeficiente V total de Aiken es 0.998, este valor indica que el instrumento es válido para recopilar información sobre la relación de salud de las personas mayores en la urbanización Luis Alberto Sánchez.

Confiabilidad

Confiabilidad inter –evaluador

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

Mediante el coeficiente de Kappa se evalúa el porcentaje de entrevistados con un valor a partir de 0,8 considerando muy bueno para su posterior evaluación.

3.5 plan de análisis

Procedimientos de la recolección de datos:

En este estudio se consideró los subsiguientes pasos para la recolección de los datos.

- Se informó y se pidió consentimiento a los adultos mayores de dicha asociación haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos mayores del distrito cuándo estaba disponibles para la aplicación del instrumento.
- Se aplicó el instrumento a cada individuo adulto mayor.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos en los adultos mayores.

- El instrumento fue aplicado en 20 minutos y las respuestas fueron respondidas individualmente y directa.

Análisis y procesamiento de datos:

Toda la información fue incorporada en una base de datos de Microsoft Excel que fueron puestos en una base de datos en el Software PASW Statistics, en su versión 18.0, versión 18.0, para su correspondiente proceso. Para la evaluación analítica adecuada se realizaron tablas de distribución de frecuencias absolutas y porcentuales, al igual que gráficos estadísticos.

Enunciado del problema	Objetivo general de la investigación	Objetivos específicos	Variables de la investigación	Metodología
<p>Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la prevención y recuperación de la salud en la salud del adulto del Distrito de Yamango Provincia de Morropon – Piura ,2018?</p>	<p>Describir los determinantes de la salud que influyen en el cuidado de enfermería, en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del Distrito de Yamango-Provincia De Morropon – Piura, 2018</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar los determinantes de la salud del entorno Biosocioeconómicos en el adulto mayor del Distrito de Yamango – Morropon -2018 (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo, entorno físico, (vivienda, servicios de salud, saneamiento ambiental) 2. Identificar los determinantes de la salud de los estilos de vida en la salud del adulto mayor del Distrito de Yamango – Morropon -2018 : Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) morbilidad 3. Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en el adulto mayor del Distrito de Yamango – Morropon - 2018: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Determinantes del entorno biosocioeconómicos. ✓ Determinantes de los estilos de vida. ✓ Determinantes de las redes sociales y comunitarias. 	<p>Tipo y diseño de la investigación:</p> <p>Tipo: estudio cuantitativo Diseño: descriptivo de una sola casilla Población y muestra: La población de estudio estuvo conformada por 485 adultos mayores La muestra estuvo conformada por 215 adultos mayores La unidad de análisis: Adulto mayor del Distrito de Yamango -Provincia de Morropon.</p>

3.7 Principios éticos

Para la realización de la investigación se tomó en cuenta principios éticos como es la protección a la persona, se respetó su dignidad, su identidad, confidencialidad y privacidad, se le aplicó el cuestionario explicándole que toda información obtenida sería con fines de la investigación, todos los datos recibidos por parte del adulto mayor se mantuvo en secreto y también se evitó ser expuesto respetando su privacidad (38).

Se cuidó el medio ambiente sin hacer daño a las plantas y animales que estuvieron en nuestro entorno, se aseguró el bienestar de las personas que participaron en la investigación, se les informó a los adultos mayores sobre el propósito y finalidades de esta investigación y solo se trabajó con las personas adultas que aceptaron de manera voluntaria participar en esta investigación sin ser obligados y ocasionar daños a las personas adultas (38).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados:

TABLA 01:
DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPON –PIURA, 2018

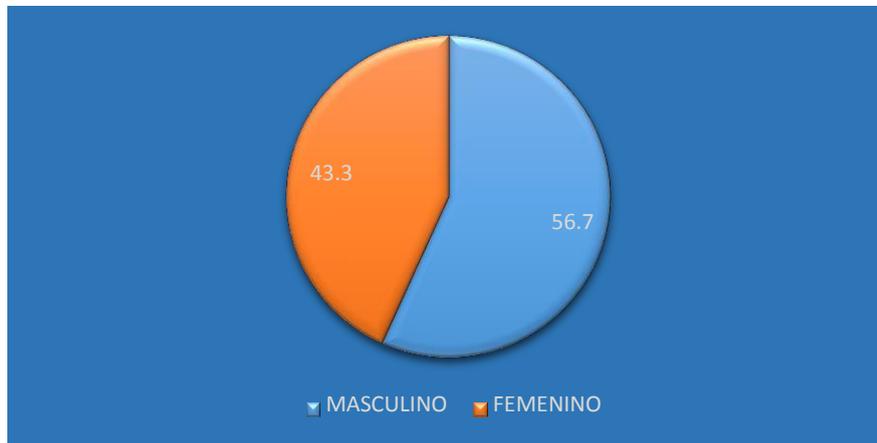
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS		
SEXO	n	%
MASCULINO	122	56,7%
FEMENINO	93	43,3%
TOTAL	215	100.0%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	n	%
SIN INSTRUCCIÓN	57	26,5%
INICIAL/PRIMARIA	140	65,1%
SECUNDARIA: COMPLETA/INCOMPLETA	17	7,9%
SUPERIOR UNIVERSITARIA	1	0,5%
SUPERIOR NO UNIVERSITARIA	0	0,0%
TOTAL	215	100.0%
INGRESO ECONÓMICO	n	%
MENOR DE 750	198	92,1%
DE 751 A 1000	14	6,5%
DE 1001 A 1400	3	1,4%
DE 1401 A 1800	0	0,0%
DE 1801 A MÁS	0	0,0%
TOTAL	215	100.0%
OCUPACIÓN	n	%
TRABAJO ESTABLE	11	5,1%
EVENTUAL	134	62,3%
SIN OCUPACIÓN	66	30,7%
JUBILADO	04	1,9%
ESTUDIANTE	0	0,0%
TOTAL	215	100.0%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vilchez, A, aplicado a los adultos mayores del Distrito de Yamango Provincia de Morropón –Piura, 2018

GRÁFICOS DE TABLA N° 01

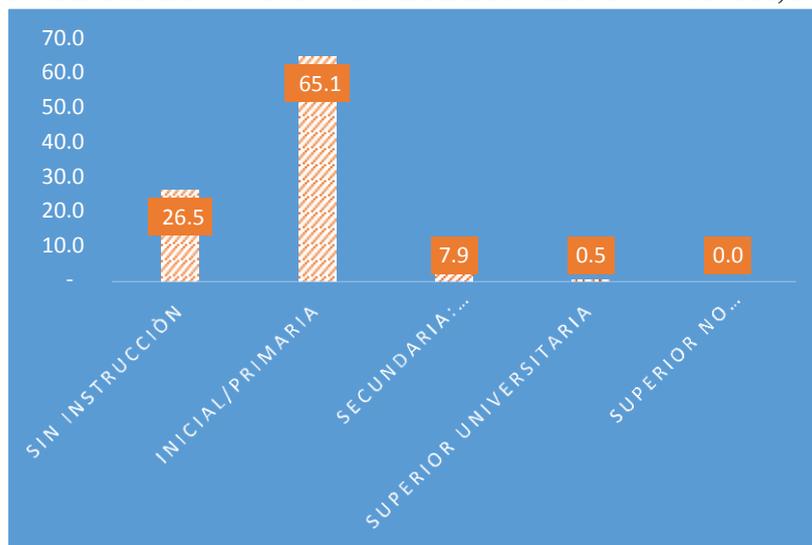
DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPON- PIURA, 2018.

GRAFICO N° 01 SEXO DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN -PIURA, 2018



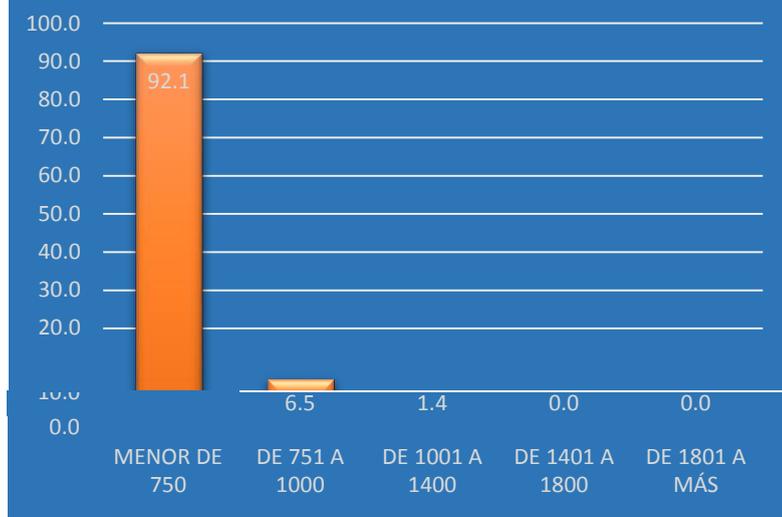
FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropón - Piura, 2018.

GRAFICO N° 02: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPON -PIURA, 2018



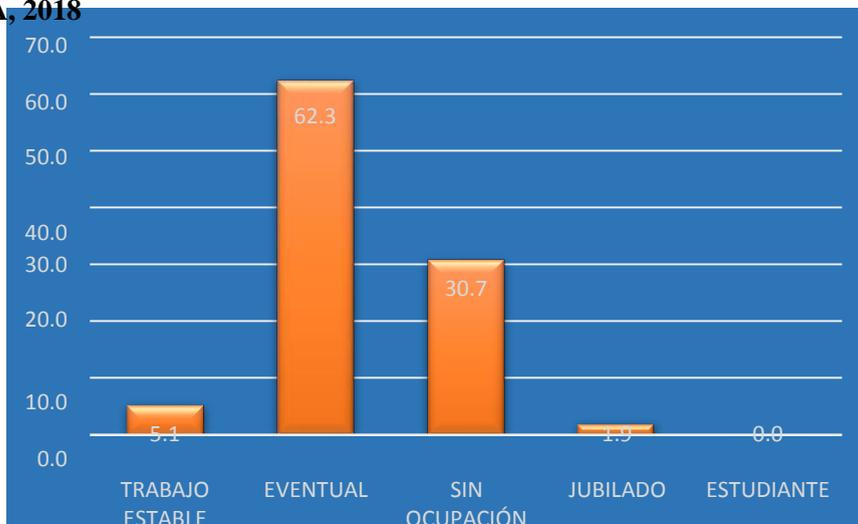
FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon -Piura, 2018.

GRAFICO N° 03 INGRESO FAMILIAR DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPON PIURA, 2018.



FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon- Piura, 2018.

GRAFICO N° 04: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO –PROVINCIA DE MORROPON PIURA, 2018



FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon Piura, 2018.

**TABLA 02:
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FÍSICO
DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA
DE MORROPÓN –PIURA, 2018**

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA		
TIPO	n	%
UNIFAMILIAR	209	97,2%
MULTIFAMILIAR	6	2,8%
VECINDAD, QUINTA, CHOZA, CABAÑA	0	0,0%
NO DESTINADA PARA HABITACIÓN HUMANA	0	0,0%
OTROS	0	0,0%
TOTAL	215	100.0%
TENENCIA	n	%
ALQUILER	0	0,0%
CUIDADOR/ALOJADO	1	0,5%
PLAN SOCIAL	0	0,0%
ALQUILER VENTA	0	0,0%
PROPIA	214	99,5%
TOTAL	215	100.0%
MATERIAL DEL PISO	n	%
TIERRA	122	56,7%
ENTABLADO	0	0,0%
LOSETA/CEMENTO	93	43,3%
LÁMINAS ASFÁLTICAS	0	0,0%
PARQUET	0	0,0%
TOTAL	215	100.0%
MATERIAL DEL TECHO	n	%
MADERA, ESTERA	0	0,0%
ADOBE	4	1,9%
ESTERA Y ADOBE	0	0,0%
MATERIAL NOBLE, LADRILLO Y CEMENTO	11	5,1%
ETERNIT	200	93,0%
TOTAL	215	100.0%
MATERIAL DE LAS PAREDES	n	%
MADERA, ESTERA	0	0,0%
ADOBE	179	83,3%
ESTERA Y ADOBE	0	0,0%
MATERIAL NOBLE LADRILLO Y CEMENTO	36	17,7%
OTROS	0	0,0%
TOTAL	215	100.0%
PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN	n	%
4 A MAS MIEMBROS	2	0,9%
2 A 3 MIEMBROS	157	73,0%
INDEPENDIENTE	56	26,0%
TOTAL	215	100,0%
ABASTECIMIENTO DE AGUA	n	%
ACEQUIA	0	0.0%
CISTERNA	0	0.0%

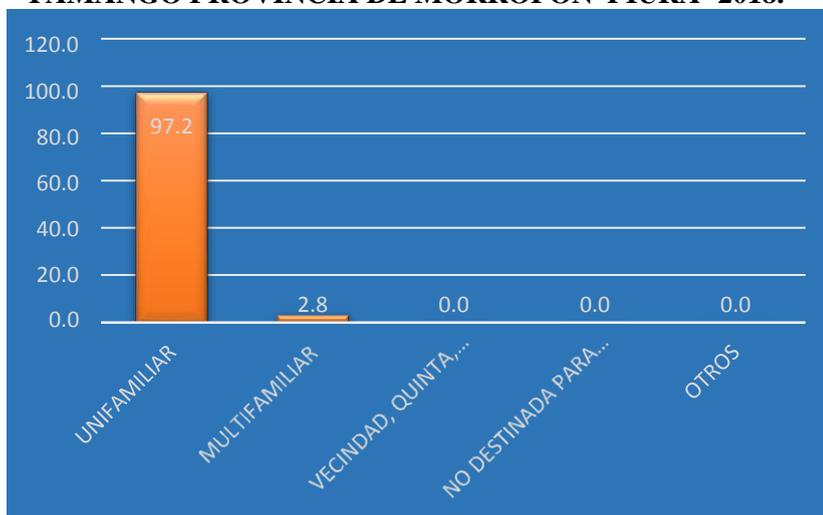
POZO	0	0.0%
RED PUBLICA	0	0.0%
CONEXIÓN DOMICILIARIA	215	100,0%
TOTAL	215	100.0%
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS	n	%
AIRE LIBRE	0	0,0%
ACEQUIA, CANAL	0	0,0%
LETRINA	0	0,0%
BAÑO PUBLICO	0	0,0%
BAÑO PROPIO	215	100,0%
OTROS	0	0,0%
TOTAL	215	100.0%
COMBUSTIBLE PARA COCINAR	n	%
GAS, ELECTRICIDAD	120	55,8%
LEÑA, CARBÓN	95	44,2,%
BOSTA	0	0,0%
TUZA (CORONTA DE MAÍZ)	0	0,0%
CARCA DE VACA	0	0,0%
TOTAL	215	100.0%
ENERGÍA ELÉCTRICA	n	%
SIN ENERGÍA	0	0.0%
LÁMPARA (NO ELÉCTRICA)	1	0.5%
GRUPO ELECTRÓGENO	0	0.0%
ELÉCTRICA TEMPORAL	0	0,0%
ELÉCTRICA PERMANENTE	214	99,5%
VELA	0	0,0%
TOTAL	215	100.0%
DISPOSICIÓN DE BASURA	n	%
A CAMPO ABIERTO	0	0,0%
AL RIO	0	0,0 %
EN UN POZO	0	0,0%
SE ENTIERRA, QUEMA, CARRO RECOLECTOR	215	100,0%
TOTAL	215	100.0%
FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA	n	%
DIARIAMENTE	0	0,0%
TODAS LAS SEMANAS, PERO NO DIARIAMENTE	2	0,9%
AL MENOS 2 VECES POR SEMANA	213	99,1%
AL MENOS UNA VEZ AL MES	0	0,0%
TOTAL	215	100.0%
¿CÓMO ELIMINA SU BASURA?	n	%
CARRO RECOLECTOR	215	100,0%
MONTÍCULO O CAMPO LIMPIO	0	0,0%
CONTENEDOR ESPECÍFICOS DE RECOGIDA	0	0,0%
VERTIDO POR EL FREGADERO O DESAGÜE	0	0,0%
OTROS	0	100,0%
TOTAL		100.0%

FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon- Piura, 2018.

GRÁFICOS DE TABLA N° 02:

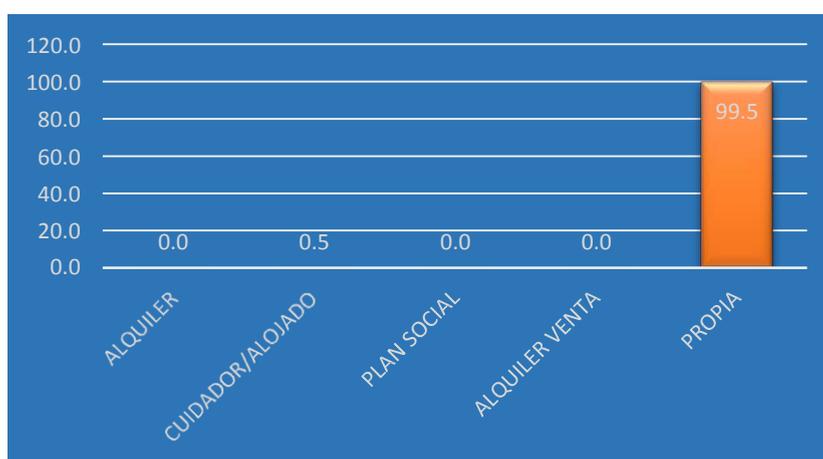
DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FÍSICO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPON –PIURA, 2018.

GRAFICO N° 05: TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPON–PIURA -2018.



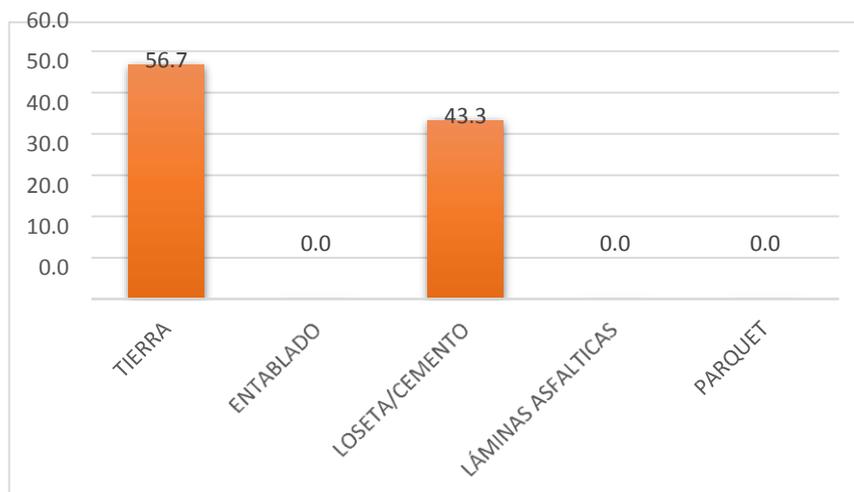
FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropón-Piura, 2018.

GRAFICO N° 06: TENENCIA DE VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN–PIURA, 2018.



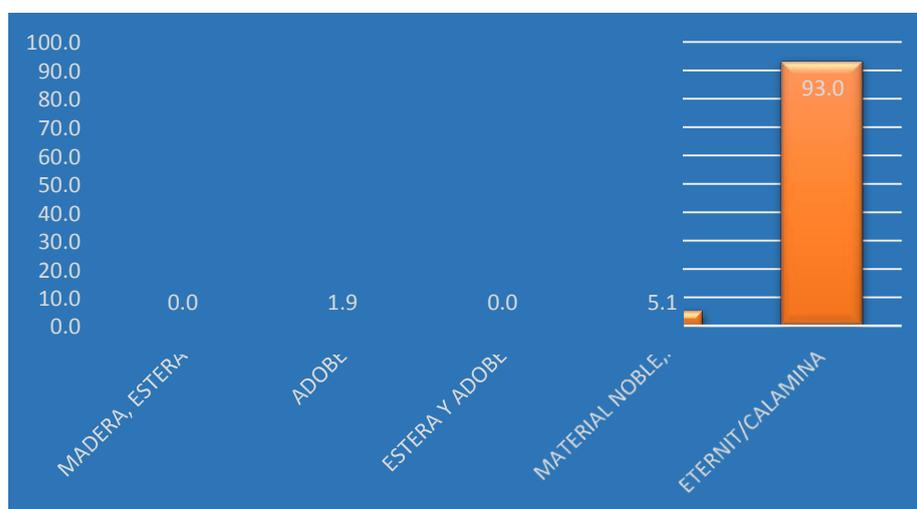
FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropón-Piura, 2018

GRAFICO N° 07: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPON – PIURA, 2018.



FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon- Piura, 2018

GRAFICO N° 08: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPON-PIURA, 2018.



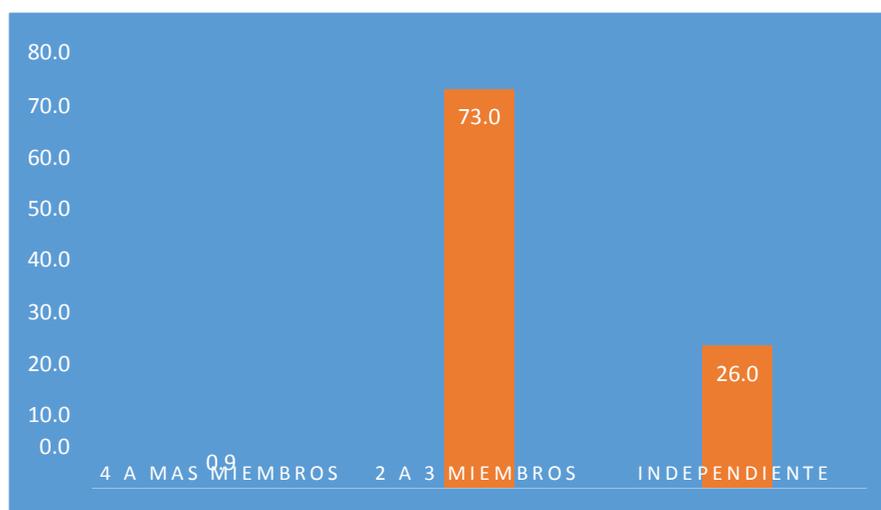
FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon- Piura, 2018.

GRAFICO N° 09: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN–PIURA, 2018.



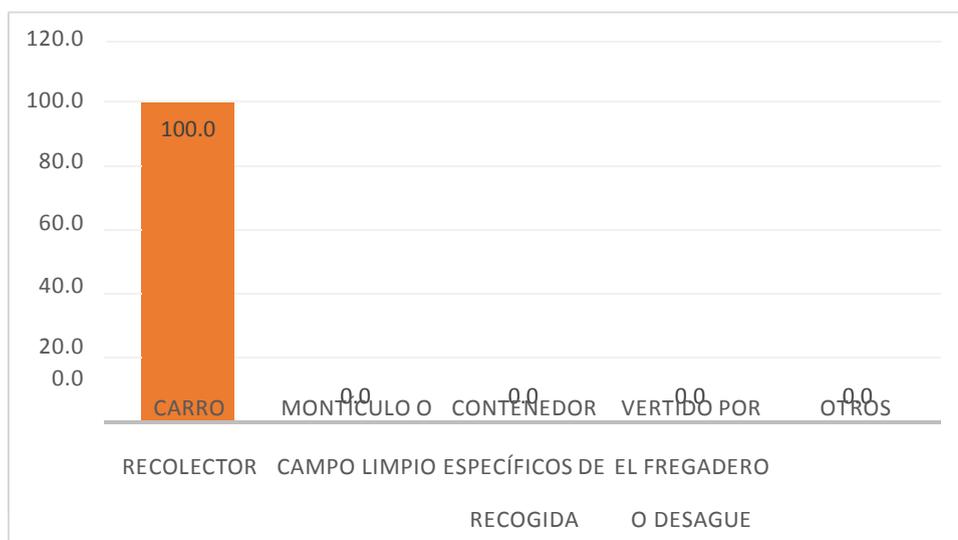
FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon-Piura, 2018.

GRAFICO N° 10: N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN –PIURA, 2018.



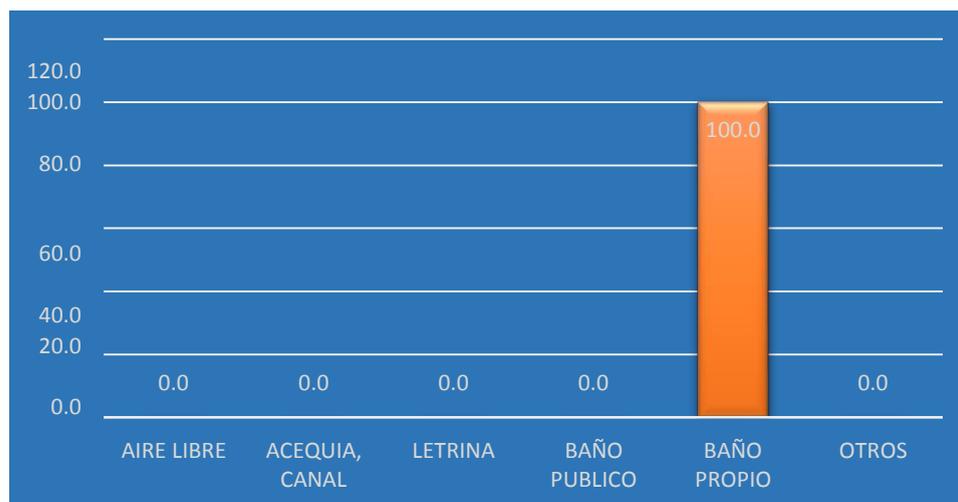
FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon -Piura, 2019

GRAFICO N° 11: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN –PIURA, 2018.



FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon -Piura, 2019

GRAFICO N° 12: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN– PIURA, 2018.



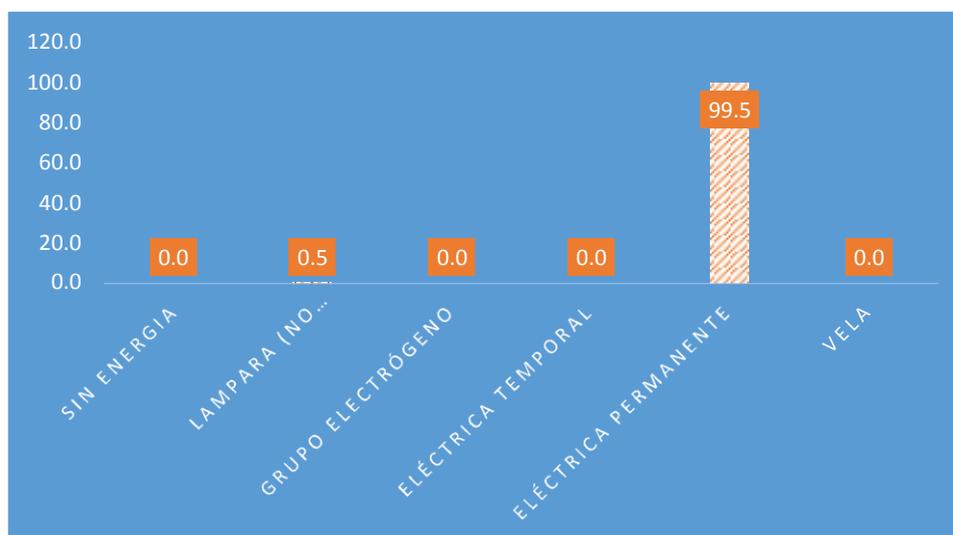
FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon -Piura, 2018.

GRAFICO N° 13: COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN-PIURA, 2018.



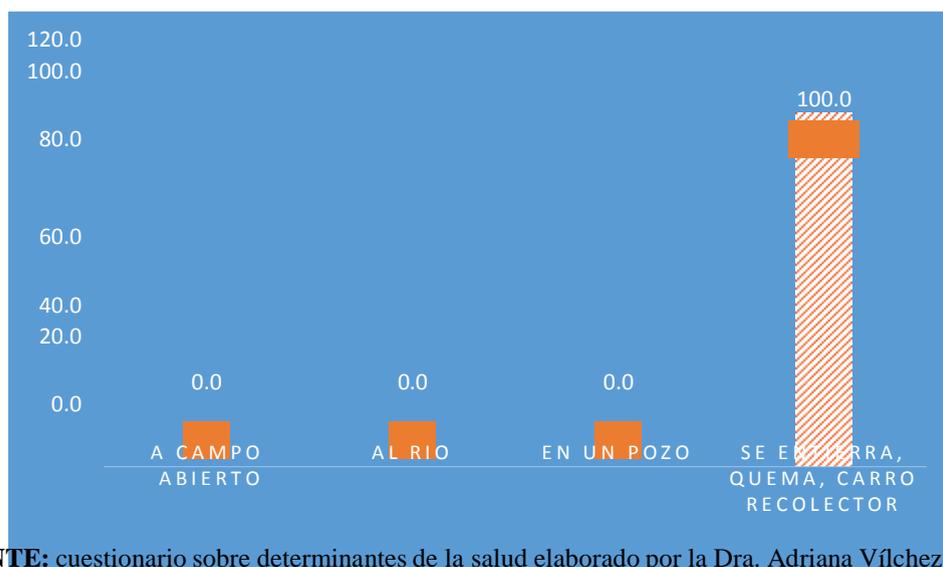
FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon- Piura, 2018.

GRAFICO N° 14: ENERGÍA ELÉCTRICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN-PIURA, 2018.



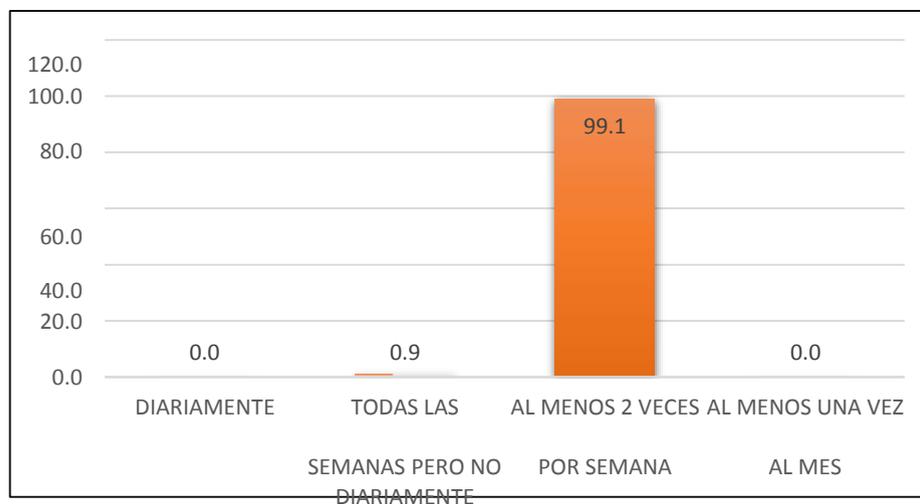
FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropón Piura, 2018.

GRAFICO N° 15: DISPOSICIÓN DE BASURA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN-PIURA, 2018.



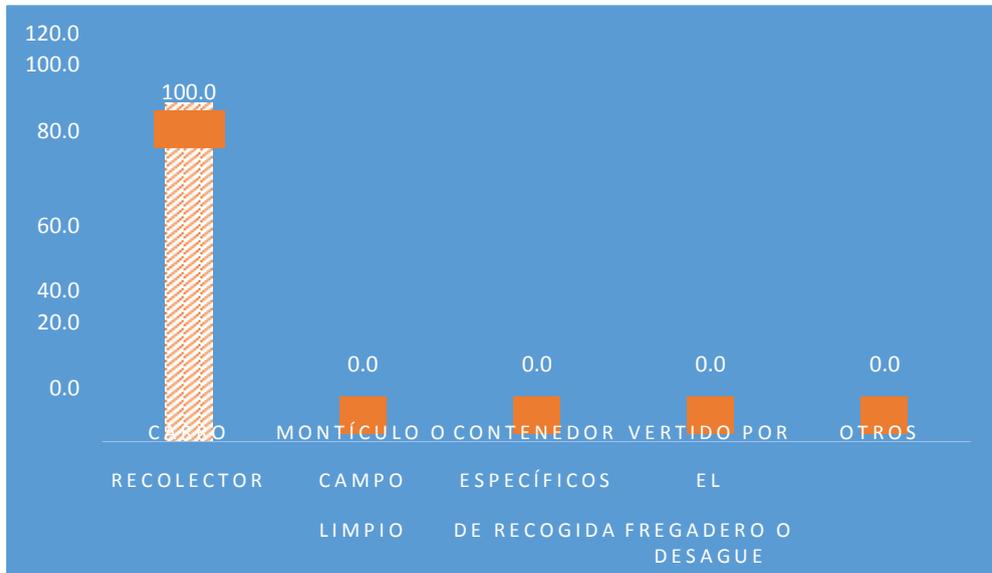
FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon-Piura, 2018.

GRAFICO N° 16: FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPON –PIURA, 2018.



FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon –Piura, 2018

GRAFICO N° 17: ELIMINACIÓN DE BASURA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPON- PIURA, 2018.



FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon -Piura, 2018.

**TABLA 03:
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS
ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO –PROVINCIA DE
MORROPÓN, PIURA -2018.**

DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA

¿ACTUALMENTE FUMA?	n	%
SI FUMO, DIARIAMENTE	1	0,5%
SI FUMO, PERO NO DIARIAMENTE	25	11,6%
NO FUMO ACTUALMENTE, PERO SI HE FUMADO	69	32,1%
NO FUMO, NI HE FUMADO NUNCA	120	55,8%
TOTAL	215	100.0%
¿CON QUÉ FRECUENCIA INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS?	n	%
DIARIO	2	0,9%
2 O 3 VECES POR SEMANA	6	2,8 %
1 VEZ A LA SEMANA	8	3,7%
UNA VEZ AL MES	11	5,1%
OCASIONALMENTE	90	41,9%
NO CONSUMO	98	45,6%
TOTAL	215	100,0%
¿CUÁNTAS HORAS DUERME?	n	%
6 A 8 HORAS	195	90,7%
8 A 10 HORAS	20	9,3%
10 A 12 HORAS	0	0,0%
TOTAL	215	100.0%
¿CON QUE FRECUENCIA SE BAÑA?	n	%
DIARIAMENTE	140	65,1%
4 VECES A LA SEMANA	75	34,9%
NO SE BAÑA	0	0,0%
TOTAL	215	100.0%
¿SE REALIZA ALGÚN EXAMEN MEDICO PERIÓDICAMENTE, A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD?	n	%
SI	87	40,5%
NO	128	59,5%
TOTAL	215	100.0%
EN SU TIEMPO LIBRE REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA	n	%
CAMINA	25	11,6%
DEPORTE	0	0,0%
GIMNASIA	0	0,0%
NO REALIZA	190	88,4%
TOTAL	215	100.0%

¿EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS REALIZO ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS?	n	%
CAMINAR	111	51,6%
GIMNASIA SUAVE	1	0,5%
JUEGOS CON POCO ESFUERZO	0	0,0%
CORRER	1	0,5%
DEPORTE	102	47,4%
NINGUNO	215	100,0%
TOTAL		100,0%

FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropón- Piura, 2018.

TABLA N° 3.1: ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN, PIURA -2018

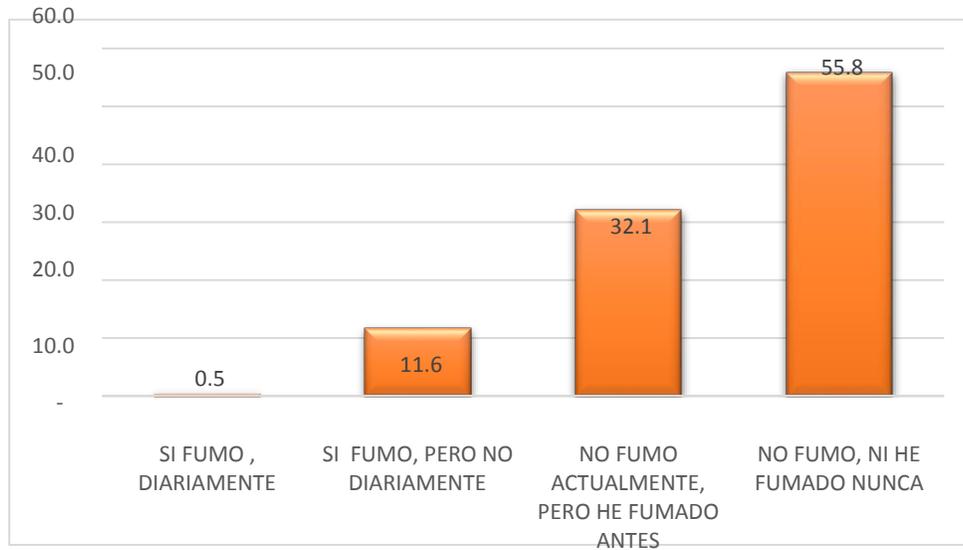
Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	26	12.1	85	39.5	88	40.9	16	7.4	0	0,0	215	100,00
Carne	3	1.4	157	73.0	53	24.7	2	0.9	0	0.0	215	100,00
Huevos	2	0.9	51	23.7	102	47.4	60	27.9	0	0.0	215	100,00
Pescado	6	2.8	66	30.7	95	44.2	47	21.9	1	0.5	215	100,00
Fideos	112	52.1	79	36.7	16	7.4	8	3.7	0	0.0	215	100,00
Pan, cereales	7	3.3	32	14.9	48	22.3	125	58.1	3	1.4	215	100,00
Verduras, hortalizas	1	0.5	76	35.3	112	52.1	24	11.2	2	0.9	215	100,00
Legumbres	0	0.	80	37.2	94	43.7	37	17.2	4	1.9	215	100,00
Embutidos, enlatados	0	0	7	3.3	19	8.8	108	50.2	81	37.7	215	100,00
Lácteos	25	11.6	88	40.9	32	14.9	39	18.1	31	14.4	215	100,00
Dulces, enlatados	0	0	3	1.4	5	2.3	49	22.8	158	73.5	215	100,00
Refrescos con azúcar	0	0	5	2.3	33	15.3	101	47.0	76	35.3	215	100,00

Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del distrito de Yamango Provincia de Morropón-Piura, 2018.

GRÁFICOS DE TABLA N° 03

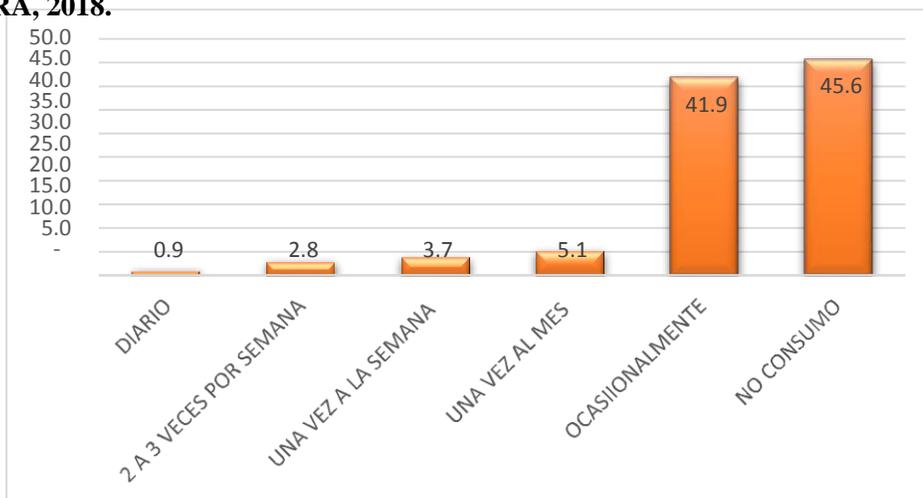
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN-PIURA, 2018.

GRAFICO N°18: FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN-PIURA, 2018.



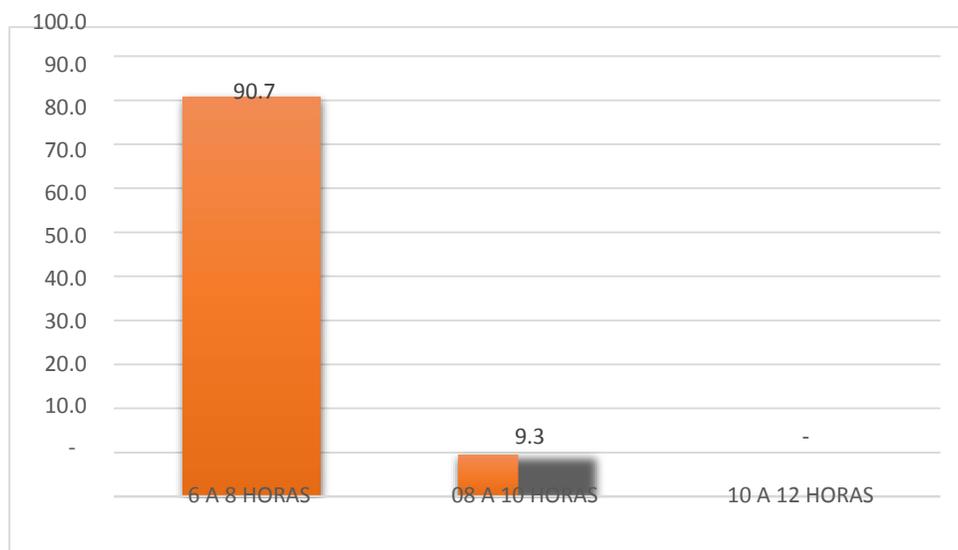
FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon-Piura, 2018

GRAFICO N° 19: FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN - PIURA, 2018.



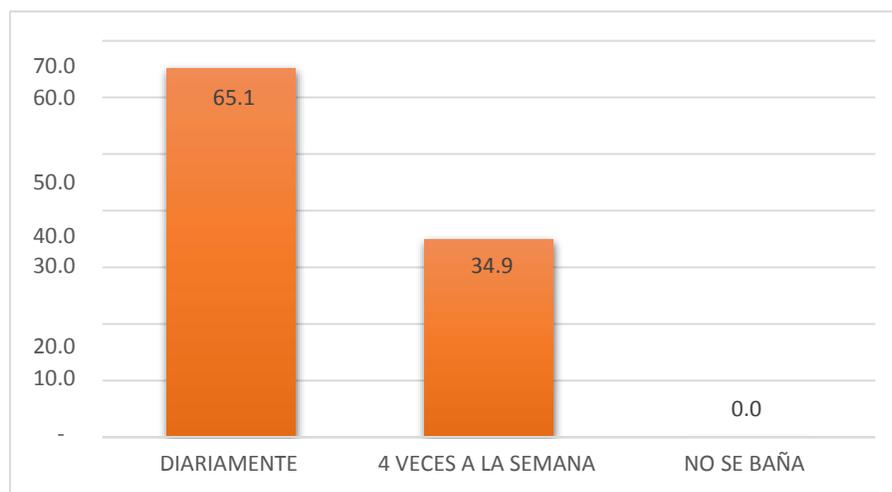
FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon -Piura, 2018.

GRAFICO N° 20: N° DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN –PIURA -2018.



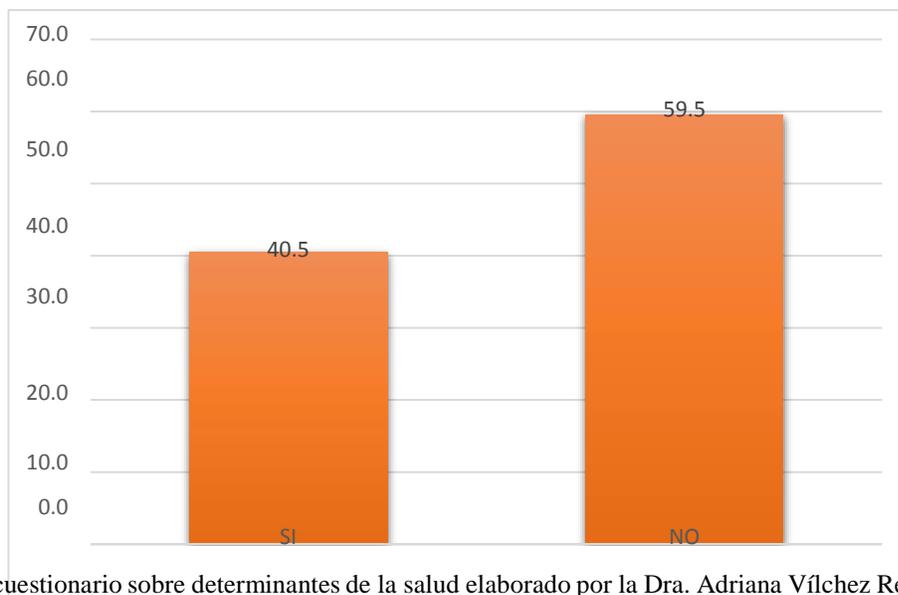
FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropón- Piura, 2018.

GRAFICO N° 21: FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN–PIURA, 2018.



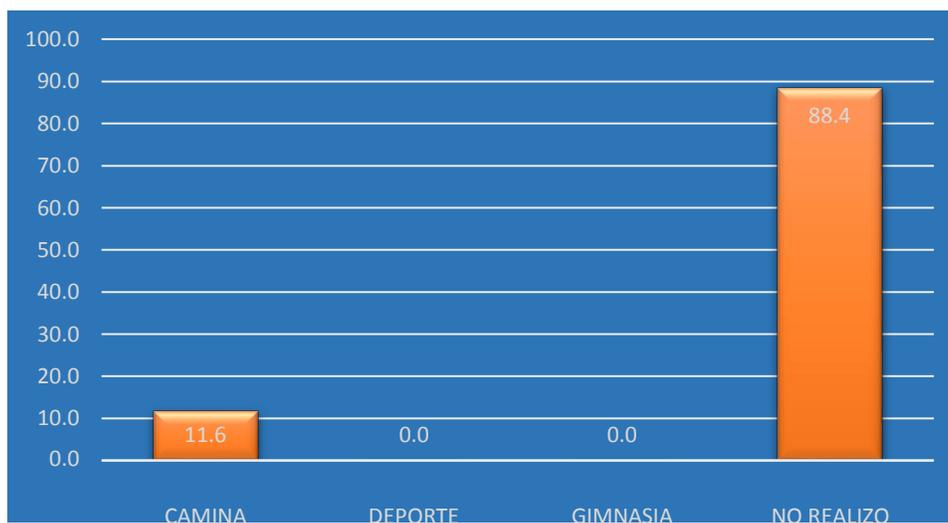
FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon- Piura, 2018

GRAFICO N° 22: REALIZA ALGÚN EXAMEN MEDICO EN SU ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018



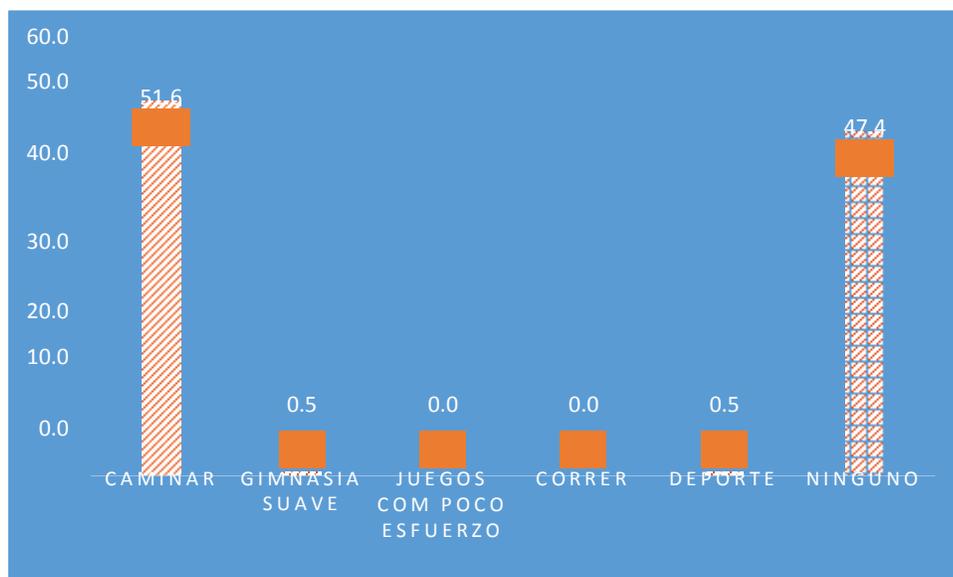
FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon -Piura, 2018.

GRAFICO N° 23: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO-PROVINCIA DE MORROPON-PIURA, 2018.



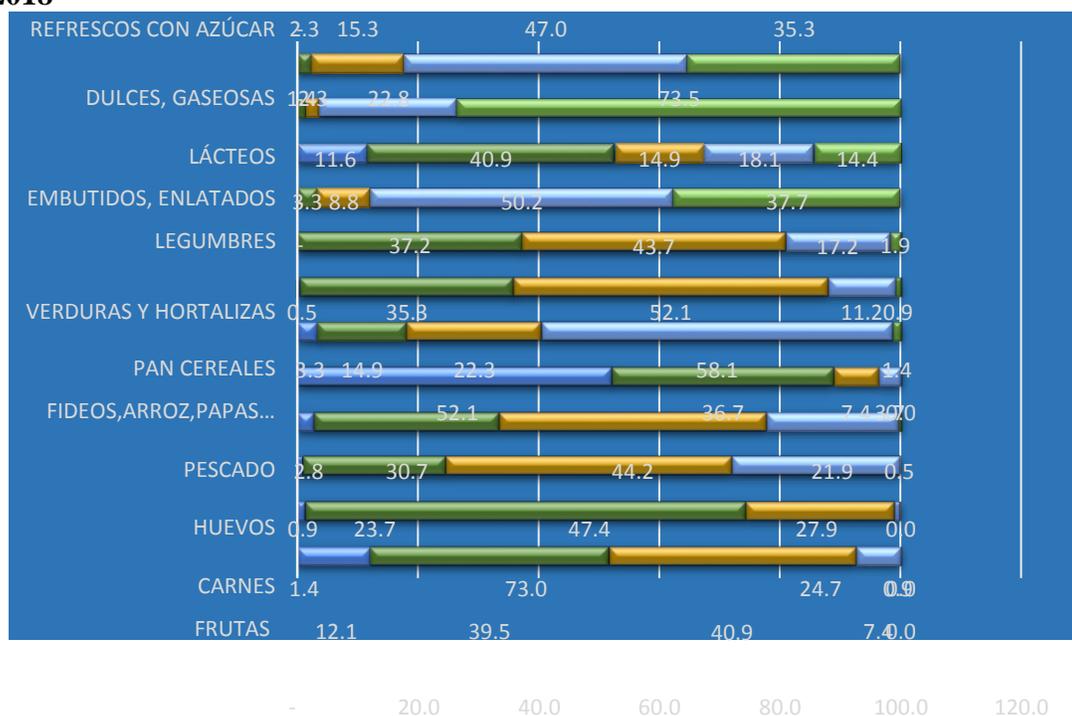
FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango –Provincia de Morropon Piura, 2018

GRAFICO N° 24: EN LAS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZO MAS DE 20 MINUTOS EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.



FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon- Piura, 2018

GRAFICO N° 25: ALIMENTOS QUE CONSUME LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN-PIURA, 2018



FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon- Piura, 2018.

TABLA 04:
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y
COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE
YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN -PIURA, 2018.

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

¿RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL?	n	%
FAMILIARES	57	26,5%
AMIGOS	0	0,0%
VECINOS	0	0,0%
COMPAÑEROS ESPIRITUALES	0	0,00,0%
COMPAÑERO DE TRABAJO	0	%
NO RECIBO	158	73,5%
TOTAL	215	100,0%
¿RECIBE ALGÚN APOYO ORGANIZADO?	n	%
ORGANIZACIONES DE AYUDA AL ENFERMO	0	0.0%
SEGURIDAD SOCIAL	0	0.0%
EMPRESA PARA LA QUE TRABAJA	0	0.0%
INSTITUCIONES DE ACOGIDA	0	0.0%
ORGANIZACIONES DE VOLUNTARIADO	0	0.0%
NO RECIBO	215	100,0%
TOTAL	215	100,0%
¿RECIBE ALGÚN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIÓN?	n	%
PENSIÓN 65	202	94,0%
COMEDOR POPULAR	0	0.0%
VASO DE LECHE	0	0.0%
OTROS	13	6,0%
TOTAL	215	100,0%
¿EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES?	n	%
HOSPITAL	27	12,6%
CENTRO DE SALUD	188	87,4%
PUESTO DE SALUD	0	0,0%
CLINICAS PARTICULARES	0	0,0%
OTROS	0	0,0%
TOTAL	215	100,0%
¿CONSIDERA UD. QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ:	n	%
MUY CERCA DE SU CASA	123	57,2%
REGULAR	66	30,7%

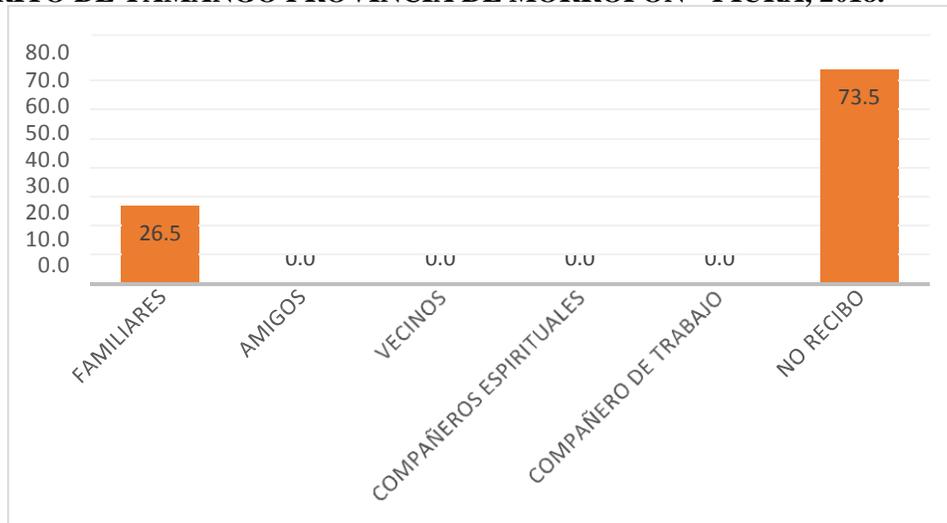
LEJOS	7	3,3%
MUY LEJOS DE SU CASA	19	8,8%
NO SABE	0	0,0%
TOTAL	215	100,0%
QUE TIPO DE SEGURO TIENE UD.	n	%
ES SALUD	10	5,4%
SIS-MINSA	202	94,0%
SANIDAD	0	0,0%
OTROS	3	1,0%
TOTAL	215	100,0%
EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ¿LE PARECIÓ?	n	%
MUY LARGO	31	14,4%
LARGO	36	16,7%
REGULAR	54	25,1%
CORTO	90	41,9%
MUY CORTO	0	0,0%
NO SABE	4	1,9%
TOTAL	215	100,0%
EN GENERAL, ¿LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBÍO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE?	n	%
MUY BUENA	3	1,4%
BUENA	132	61,4%
REGULAR	74	34,4%
MALA	0	0,0%
MUY MALA	0	0,0%
NO SABE	6	2,8%
TOTAL	215	100,0%
¿EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA?	n	%
SI	0	0,0%
NO	215	100,0%
TOTAL	215	100,0%

FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon- Piura, 2018.

GRAFICO DE TABLA N° 04

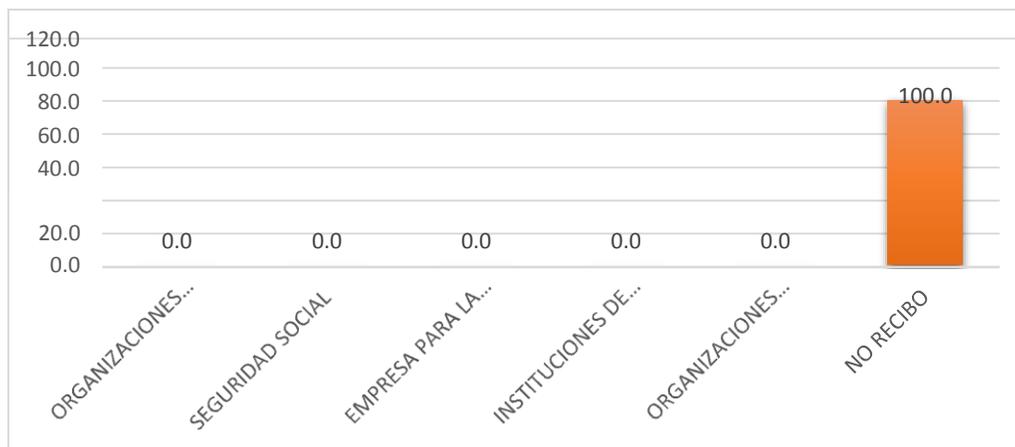
DETERMINANTES DE SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN –PIURA, 2018.

GRAFICO N° 26: APOYO SOCIAL NATURAL EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN – PIURA, 2018.



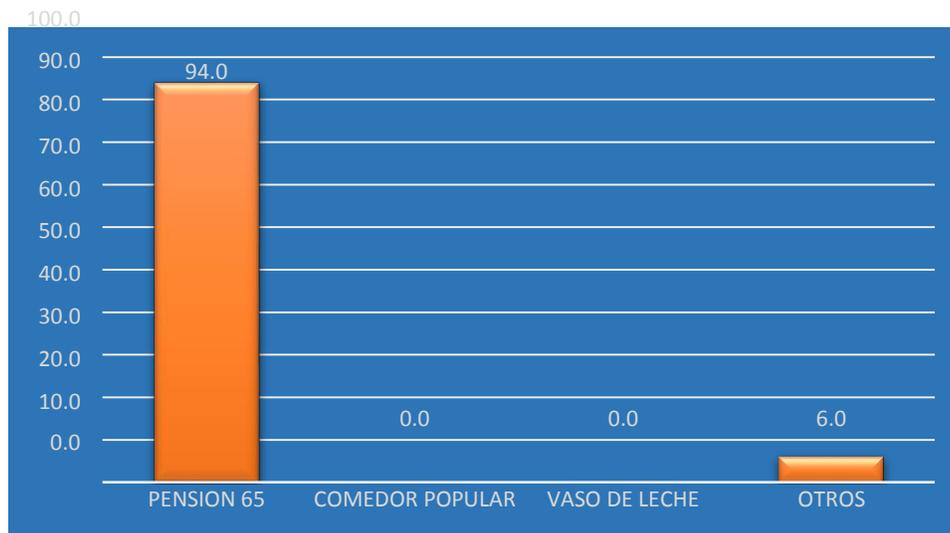
FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon –Piura, 2018.

GRAFICO N° 27: APOYO ORGANIZADO DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.



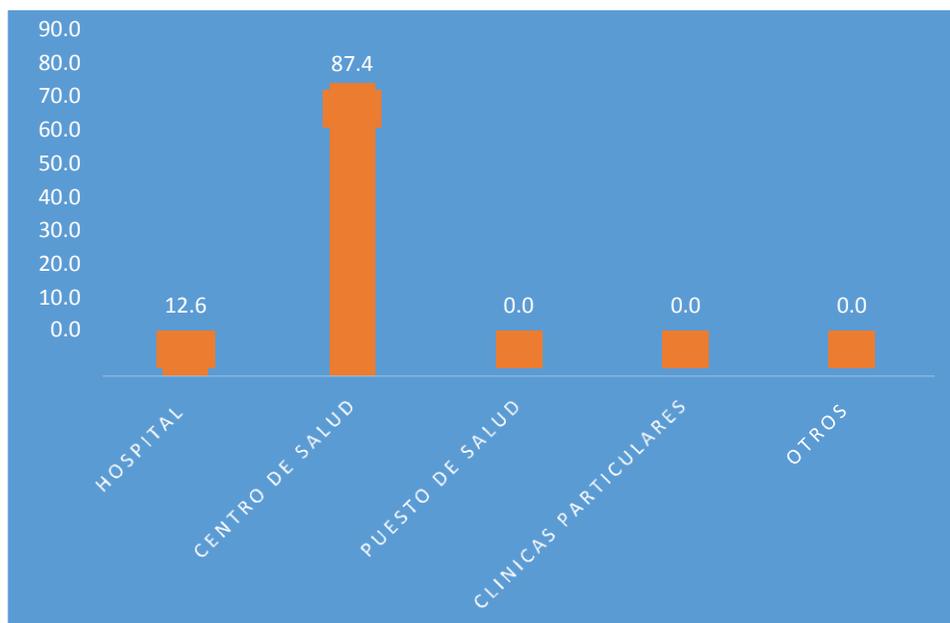
FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropón – Piura, 2018.

GRAFICO N° 28: APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN –PIURA, 2018.



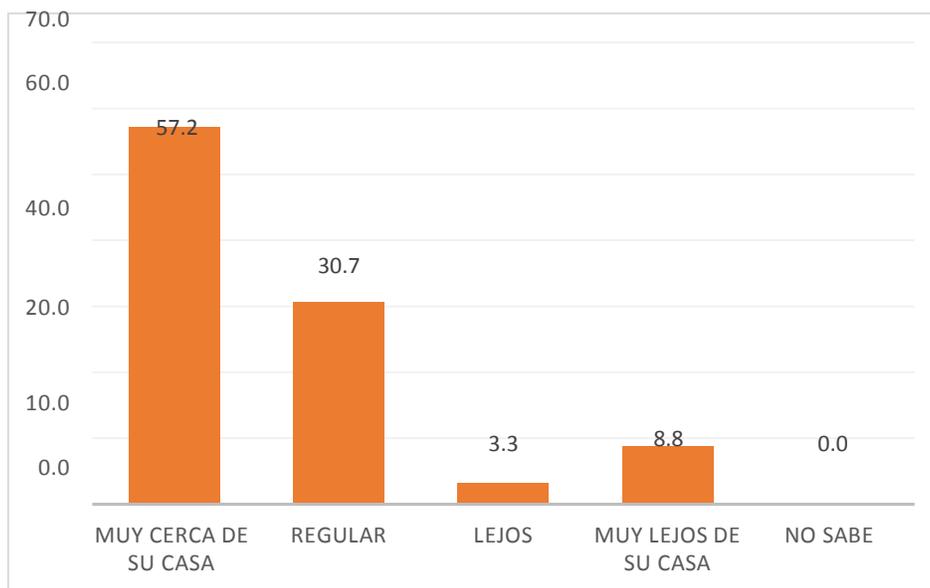
FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon -Piura, 2018

GRAFICO N° 29 INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.



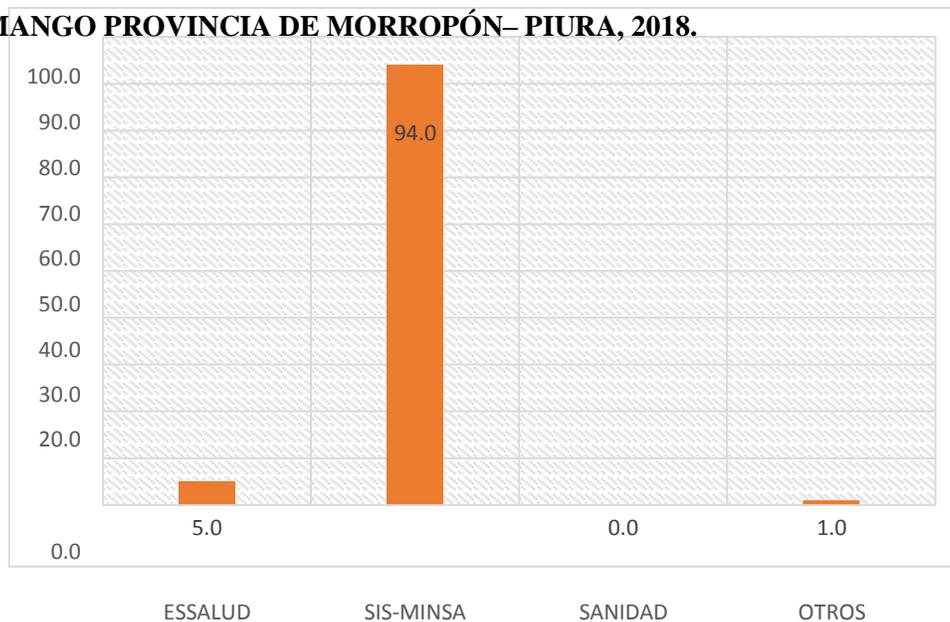
FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon -Piura, 2018

GRAFICO N° 30: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN-PIURA, 2018.



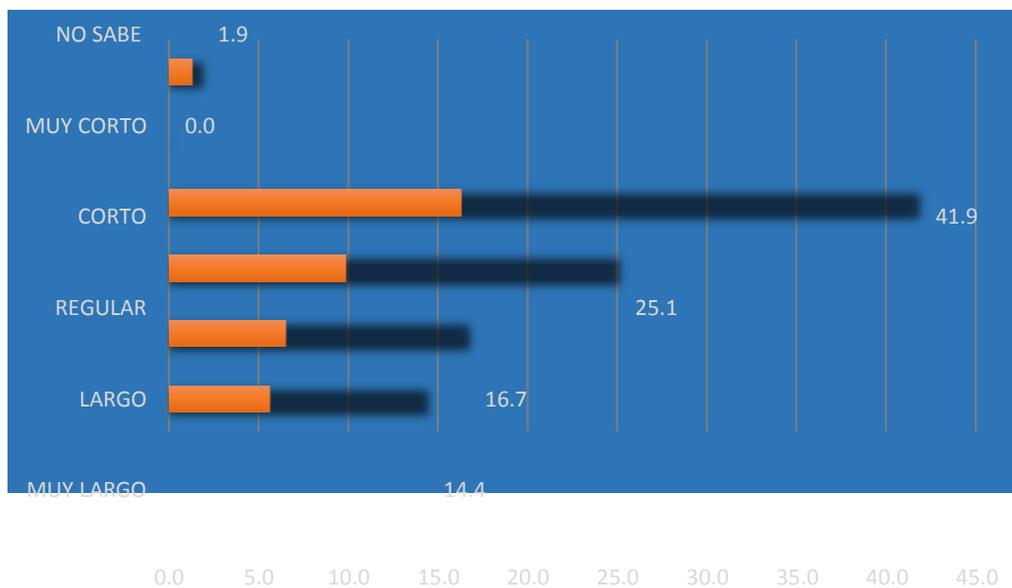
FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon– Piura, 2018.

GRAFICO N° 31: TIPO DE SEGURO DL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.



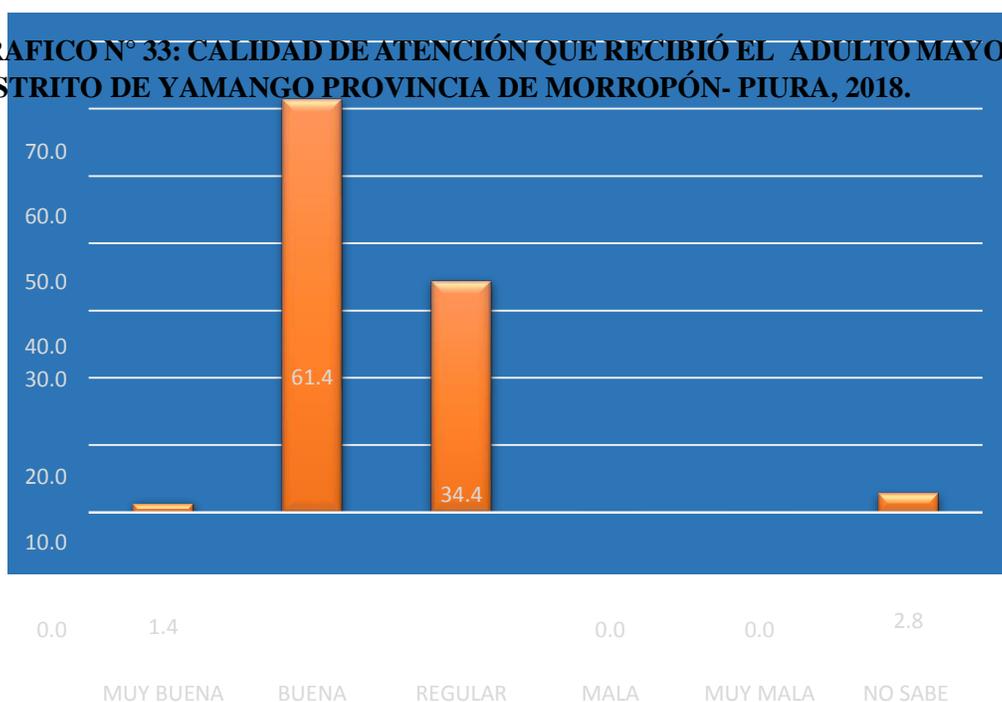
FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon -Piura, 2018.

GRAFICO N° 32: EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO ATENDIERAN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN-PIURA, 2018.



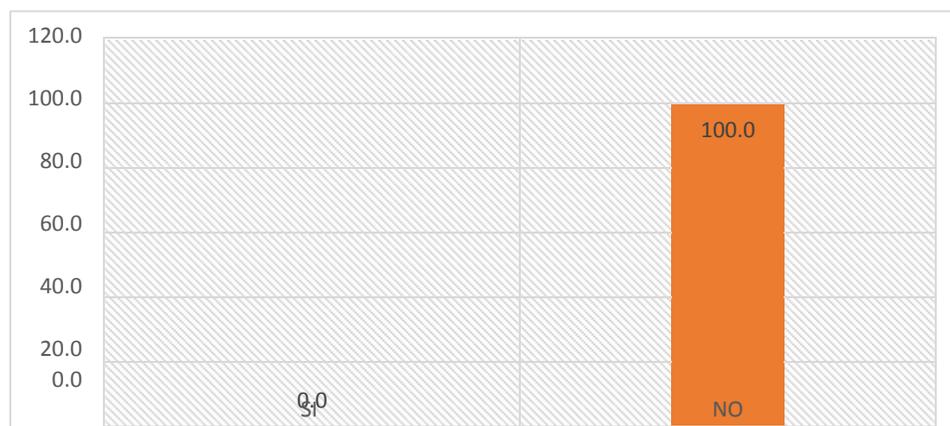
FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon– Piura, 2018.

GRAFICO N° 33: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.



FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon – Piura, 2018

GRAFICO N° 34: EXISTE DELINCUENCIA CERCA A LA CASA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO-PROVINCIA DE MORROPÓN- PIURA, 2018.



FUENTE: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los adultos del distrito de Yamango Provincia de Morropon – Piura, 2018

4.1 Análisis de resultados:

TABLA 1:

Con respecto a los determinantes biosocioeconómicos se obtuvo que el 56,07 % son de sexo masculino, el 65,01% tienen grado de instrucción inicial / primaria, el 92,01% cuentan con un ingreso económico menor de 750,00 nuevos soles y el 62,03% tienen un trabajo eventual.

Los resultados de esta investigación se asemejan con algunas variables encontradas por Sipan A. (39), en su investigación Determinantes de la salud en adultos mayores de la Asociación el Paraíso-Huacho, 2017, donde se obtuvieron que 57,07% son de sexo masculino, el 52,8 % tiene grado de instrucción primaria, el 63,04% tiene un ingreso económico menor de 750 nuevos soles.

Los determinantes sociales de la salud tienen gran impacto en la salud de las personas desde que nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, hay una mayor preocupación por parte de la salud pública porque el contexto económico y social en que algunos grupos sociales viven se conviertan en enfermedades como es el estrés que llevan al cuerpo a tener una respuesta fisiológica la cual aumenta la susceptibilidad a enfermarse y poner en riesgo su salud, uno de los factores que establecen los determinantes sociales es la educación el cual establecen niveles de estratificación social dentro de la población el cual tiene como resultado desigualdades tanto en la salud como en el género(40).

Todos los individuos según la biología se caracterizan por un conjunto de peculiaridades el cual divide a la especie humana en femenino y masculino en donde hacen posible la reproducción caracterizándose por una diversidad genética, el cual se caracterizan por diferentes roles en la sociedad, uno de los factores determinantes de la salud es el género la cual produce inequidades sanitarias, donde aumenta las tasas de vulnerabilidad frente a los riesgos para la salud por falta de atención sanitaria universal y promoción de la salud (41).

La esperanza de vida del hombre es menor que en las mujeres, estas diferencias están relacionadas con el género, debido a que el hombre está más expuesto a conductas que no son favorables para su salud como es el consumo de alcohol, bebidas alcohólicas el cual aumenta el mayor riesgo sufrir de enfermedades crónicas, Según la OMS, las igualdades de género en la salud corresponde a que las mujeres y hombres alcancen los mismos derechos en salud y logren contribuir al desarrollo y por ende beneficiarse de los resultados (41).

Cada ser humano tiene un nivel de estudio diferente ya sea por muchas circunstancias que no logro terminar sus estudios. Este grado de estudio viene hacer el nivel más alto de estudios que el ser humano ha realizado, por ende decimos que la educación es un

derecho esencial para el ser humano porque a través de la educación va adquirir conocimientos y así alcanzar un desarrollo social , económico y cultural dentro de la sociedad (42).

Todos las ganancias o ingresos que adquiere una familia viene hacer el ingreso económico mediante sueldos, remuneraciones salarios que recibe a cambio de su trabajo, el ingreso económico es de gran importancia para el ser humano porque a través de él va a lograr sustentar las necesidades básicas del hogar y al no tener un ingreso la familia va a tener un descontrol sobre sus recursos naturales y económicos, va a existir una relación de parejas e hijos , falta de educación, salud deficiente, acceso limitado de servicios sanitarios y una mala alimentación el cual permitirá que estén más vulnerables de padecer de una enfermedad (43).

Con respecto, a los determinantes biosocioeconómicos del adulto mayor en el Distrito de Yamango más de la mitad son de sexo masculino, la mayoría tienen un grado de instrucción inicial /primaria, la mayoría tiene un ingreso económico menor de 750,00 soles y tienen trabajo eventual.

Dentro los determinantes biosocioeconómicos que influyen en la salud del adulto mayor del Distrito de Yamango encontramos que la mayoría de los adultos mayores tienen un grado de instrucción inicial/primaria debido a que en aquellos tiempos de su niñez no existían los colegios cerca, tenían que caminar horas para poder acceder a la educación, otro factor fueron las costumbres de los padres de no enviar a sus hijos por encomendarles

trabajos del hogar como cuidar a sus hermanos o del campo, o en algunos casos no culminaban sus estudios porque se acompañaban desde muy jóvenes, de igual forma la mayoría cuenta con un ingreso económico menor de 750 soles, debido en gran parte porque no cuentan con una formación profesional, por lo que algunos adultos tienen que dedicarse a trabajos en el campo la cual no son muy bien remunerados, para que puedan subsistir los adultos mayores generan sus propios ingresos insuficientes por la venta de animales, productos agrícolas donde sus precios son muy bajos el cual solo les alcanza para su subsistencia , por otra parte algunos pobladores se dedican a tener su negocio propio en la venta de productos de primera necesidad con el fin de poder solventar la canasta familiar.

Es por ello que el bajo ingreso económico, la edad avanzada y un nivel bajo de educación pone en riesgo la supervivencia al adulto mayor del Distrito de Yamango, y predispone a los adultos mayores de esta zona rural a la pobreza, a limitaciones de oportunidades laborales, condiciona insatisfacción de las necesidades básicas alimentarias y de salud , limita al adulto mayor a tener acceso a una buena atención particular y pueda comprar sus medicamentos que mejoren su salud, contar con seguridad económica en esta etapa de la vejez es fundamental para que pueda disfrutar de un envejecimiento en buenas condiciones de dignidad y por ende asegurar una buena calidad de vida, es por ello la importancia de identificar estos determinantes biosocioeconómicos que involucran la salud del adulto mayor de este Distrito, y así de esta manera lograr que por medio del personal de salud y la municipalidad puedan intervenir y mejorar el precio de sus productos y puedan ser exportados y logren un

mejor ingreso económico para sus familias y puedan satisfacer sus necesidades y por ende mejora la calidad de vida de los adultos mayores.

En conclusión, dentro de los determinantes de salud biosocioeconómicos del adulto mayor en el Distrito de Yamango encontramos que más de la mitad son de sexo masculino, la mayoría tienen un grado de estudio inicial /primaria, cuentan con un ingreso económico menor de 750 soles y tienen trabajo eventual.

Tabla N° 2

En los determinantes de salud relacionados al entorno físico de los adultos mayores del Distrito de Yamango –Provincia de Morropón, Piura -2018. Se obtuvo que el 97,02 % tienen viviendas unifamiliares, el 95,5 tienen casa propia; el 56,07 cuentan con piso de tierra ; el 93,0 % tienen techo de eternit /calamina ; el 83,3% tienen paredes de adobe; el 73,3 % duermen de 2 a 3 miembros en una habitación; el 100.0% cuentan con conexión de agua domiciliaria , 100.0% tienen baño propio; el 55.8% utilizan gas para cocinar; 99,5% tienen energía eléctrica permanente ; el 100,0% cuentan con disposición de carro recolector; el 99,1% recogen la basura al menos dos veces por semana ; el 100,0% elimina su basura al carro recolector.

Una investigación que se asemeja es la de Manrique M. (44), en su investigación

Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz Áncash, 2018, donde se encontraron que el 72% tiene vivienda unifamiliar, 100% vivienda propia, el 98,0 % sus paredes son de adobe, el 98.0% tienen ses de Eternit/teja, el 95% tiene piso es de tierra, el 65,0 % manifiestan que duermen de 2 - 3 miembros en una habitación, el 100% poseen abastecimiento de agua mediante conexión domiciliaria, el 88,0 % cuenta con energía eléctrica permanente.

Esta investigación difiere con algunas variables de Torres N. (45), en su investigación determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al centro médico Eben- Ezer. Nuevo Chimbote, 2018, donde se encontró que el 82,0 % tienen vivienda multifamiliar, el 87,0 % vivienda propia; el 71,0 % piso de loseta, el 78,0% techo de material noble, el 100.0% paredes de material noble y el 87,0% duerme en una habitación independiente.

Tener una vivienda, es un derecho fundamental para el ser humano, es donde las personas satisfacen sus necesidades, tal vez los esfuerzos de cada familia para acceder a una vivienda fue uno de sus mejores logros ya que pasaran gran parte de sus vidas al interior de estas por lo que sus características de su construcción debe ser de calidad ya que un grupo de personas se desarrollaran dentro por lo que no solo debe brindar abrigo si no bienestar y seguridad de manera que se pueda prevenir riesgos que afecten la salud de sus

habitantes (46).

Uno de los bienes más valiosos del ser humano es poseer de una vivienda propia, el no poder acceder a una vivienda hace que las personas no puedan desarrollar sus proyectos de vida con normalidad, el tener una vivienda propia hace que el ser humano se sienta realizado como persona y pueda realizar sus actividades, tener un refugio estable y seguro donde pueda compartir con sus familiares (46).

Las malas condiciones de una vivienda hacen que las personas se expongan a diversas enfermedades por ello la importancia de la buena construcción de sus paredes, pisos y techos para proteger la salud y seguridad de las personas, todas las viviendas que presentan deficiencias estructurales hace que aumente las probabilidades de que las personas resbalen o se caigan y sufrir traumatismo y sufrir de enfermedades respiratorias (46).

La habitación es el único espacio o lugar donde sus habitantes pueden tener privacidad y descansar plácidamente, pero cuando hay más de tres personas compartiendo el mismo espacio es perjudicial para la salud, el hacinamiento es un gran problema de salud debido a las condiciones económicas, aumentando el riesgo de sufrir enfermedades infectocontagiosas (47).

La demanda de agua trae serios problemas de contaminación, la eliminación de excretas en una parte esencial del saneamiento del medio ambiente, se dice que la insuficiencia y falta de condiciones higiénicas de los medios de eliminación de heces humanas infectadas provoca contaminación de los suelos y de las aguas, enfermedades diarreicas, la carencia de los sistemas de eliminación de excretas va de la mano con la falta de suministro de agua y saneamiento, también el bajo nivel económico de zonas rurales de una determinada población de zonas marginales o rurales; todas estas situaciones influyen en la salud del ser humano(48).

Todos los seres humanos dependemos del medio ambiente en que vivimos se dice que un ambiente seguro, saludable, limpio y sostenible es primordial para que los seres humanos disfruten de una gran variedad de derechos humanos, uno de los problemas de contaminación en los hogares rurales es el hacinamiento el cual es un riesgo para la salud(49)

La OMS determina que hay muchos factores de contaminación, siendo uno de ellos la contaminación del aire intradomiciliario, esta establece que el uso de combustibles sólidos como la quema de carbón, madera, estiércol, cañas de azúcar es un factor de riesgo principalmente en familias pobres o áreas rurales, donde están más expuestos los niños y los adultos mayores el cual pueden contraer enfermedades pulmonares, respiratorias, cáncer de pulmón en las mujeres porque están más expuestas en el momento

que cocinan con leña en su vivienda (49).

Dentro de los determinantes de salud relacionados al entorno físico de los adultos mayores del Distrito de Yamango se obtuvo que casi todos los adultos mayores poseen una vivienda unifamiliar propia, la mayoría tiene pisos de tierra y el material de sus paredes es de adobe, la mayoría duermen de dos a tres miembros en una habitación.

Los adultos mayores de este Distrito cuentan con casa propia esto es debido a que buscan su tranquilidad y comodidad, sus casas son construidas de adobe porque no cuentan con el dinero suficiente para construir de material noble, casi toda la población han construido sus casas de adobe porque cuentan con el material necesario como es la tierra, agua, madera, piedra que están a su alcance y no permite tener un mayor gasto económico y en mano de obra son ayudados por los mismos pobladores, pero por ser zonas empinadas sus construcciones se les hace difícil y solo logran hacer pocas comparticiones por lo que los integrantes de la familia tiene que compartir las mismas habitaciones, y por el mismo hecho de no contar con suficiente dinero sus pisos son de tierra y sus techos de calamina y teja.

Estos determinantes de salud relacionados al entorno físico de los adultos mayores del Distrito de Yamango hacen referencia que, el no tener una vivienda adecuada o

saludable pueden contraer enfermedades, los techos deteriorados permite que entre polvo y frío por las noches a las viviendas causando asma y enfermedades respiratorias, el material de sus paredes es un gran riesgo de sufrir traumatismo e incluso la muerte debido a derrumbes de estas por causa de las lluvias, además de sufrir enfermedades contagiosas debido a las conductas de salud de cada persona esto debido a que viven en hacinamiento siendo así determinantes que influyen y afectan en gran parte la salud del adulto mayor.

En conclusión, con respecto a los determinantes de salud relacionados al entorno físico en los adultos mayores del Distrito de Yamango encontramos que la mayoría tienen vivienda propia, más de la mitad tienen pisos de tierra, la mayoría tienen sus techos de eternit/ calamina o teja y duermen de 2 a 3 miembros en una habitación.

Es por ello que en estos casos sugiere la intervención personal del establecimiento de salud, como el de realizar visitas domiciliarias para ver las condiciones en que viven los adultos mayores y así de esa manera identificar factores de riesgo que los hace más vulnerables de padecer alguna enfermedad ya sea contagiosa por el hacinamiento o por las condiciones de la vivienda.

TABLA N° 03

Con respecto a los determinantes de los estilos de vida de los adultos mayores del Distrito de Yamango se obtuvo que el 55,08% no fuma ni ha fumado nunca, el 45,06% no consume bebidas alcohólicas y el 41,09% consumen ocasionalmente, el 90,07% duermen de 8 a 6 horas, el 65,1% se bañan diariamente. el 59,5% no se realizan algún examen médico; el 88,4% no realiza ninguna actividad física en sus tiempos libres ; el 51,6 % en las dos últimas semanas han caminado durante más de 20 minutos; 40,09 % consume frutas 3 o más veces por semana, el 73,00 % consume 3 o más veces por semana, el 47,04 % consume huevos 1 o 2 veces por semana , el 42,02 % consume pescado 1 o 2 veces por semana, el 52,01 % consume fideos , arroz y papas a diario, el 58,01% consume pan y cereales a diario , 52,01% consumen 1 o 2 veces a la semana verduras y hortalizas ,el 43,07 % consume 1 o 2 veces a la semana legumbres, el 50,2 % consume menos de 1 vez semana a la semana embutidos y enlatados, el 40,09 % consume 3 o más veces a la semana lácteos, el 73,5% consume nunca o casi nunca duces , 47.0% consume menos de una vez a la semana refrescos.

Esta investigación se asemeja con lo encontrado por Peña Y.(50), en su investigación determinantes de salud del adulto mayor, pueblo joven Miraflores Bajo – Chimbote. 2016, donde 55,3% refiere que no fuma, ni a fumado nunca de manera habitual, el 73,3% número de horas que duerme es entre 08 a 10 horas, el 55,3% no consume bebidas alcohólicas, el 51,3% se baña diariamente, el 55,3% consume fideos, arroz diariamente.

Estos resultados de esta investigación también difieren con algunos indicadores donde el 73,3% duerme entre 08 a 10 horas, el 100% se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, el 73,3 % las dos últimas semanas la actividad física que realizó durante más de 20 minutos es caminar, el 55,3% consume fruta a diario, el 41,3% consume carne 3 o más veces a la semana y el 80,0 % consume pan, cereales a diario.

Esta investigación se asemeja con lo encontrado por Wong N.(51), en su investigación determinantes de la salud en los adultos mayores del Club del Adulto Mayor-Huacho, 2017. Donde el 71,1% tiene vivienda unifamiliar, el 85,2% posee vivienda propia, el 61,5% tiene piso de tierra, el 45,2% tiene su vivienda con techo de eternit/calamina, el 51,1% tiene paredes de adobe, el 94% duerme de 6 a 8 horas, el 60,0 % consume carne 3 o más veces a la semana, el 40,0 consume huevos 1 o 2 veces a la semana, el 80,0 %consume arroz a diario.

Además estos resultados defieren con lo encontrado por Manrique C. (52), con su investigación con título determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz Áncash, 2018, el 93.0% ingiere ocasionalmente bebidas alcohólicas, el 42,0% no realiza actividades físicas en su tiempo libre, el 63,0% caminan por más de veinte minutos, 100,0% duerme de 06 a 08 horas, 86,0,% se bañan 1 vez a la

semana, el 96,0 % no se realizan controles médicos. En cuanto a su alimentación destaca que el 43,0% consumen fruta una o dos veces a la semana, el 53,0% consumen carne una o dos veces a la semana, el 53,0% consumen a diario huevo, el 48,0% consumen nunca o casi nunca pescado, el 81,0% consumen fideos a diario, el 79,82 % consumen pan /cereales a diario, el 79,0% verduras / hortalizas y un 51,0% consume legumbres .

El consumo de tabaco es un gran problema de salud pública, es una sustancia adictiva que actúa sobre el sistema nervioso produciendo enfermedades que ponen en riesgo la salud del individuo, esta enfermedad afecta más a los hombres adultos ocasionando graves trastornos cardiovasculares y respiratorios, reduce la esperanza de vida, incrementa el desarrollo de enfermedades pulmonares , el consumo de tabaco no solamente afecta la salud sino también en la economía según la OMS es la primera causa de muerte prematura a nivel mundial (53).

El consumo de alcohol es considerado uno de los problemas más relevantes de la salud pública su consumo excesivo tiene efectos inmediatos en la persona que incrementa el riesgo de complicaciones para su salud, para la OMS el consumo de alcohol es una forma de embriaguez donde sobrepasa los límites de las costumbres sociales, esta adicción hace que incremente el riesgo de sufrir enfermedades muy graves como cáncer de estómago, boca, hígado, garganta y colon el cual hace que disminuya la esperanza de vida promedio de la población (54).

Así mismo decimos que esta enfermedad es un problema que no solo afecta al bebedor sino también a la familia y a la sociedad en donde vive, viéndose los primos signos de alarma en la familia por los desajustes económicos provocando un cambio en el seno familiar como maltratos a los hijos y a la madre probando desacuerdos conyugales (54).

En la tercera edad para lograr aspirar una calidad de vida es importante llevar una vida física y psíquica sana y activa el cual pueda afrontar los acontecimientos vitales de manera constructiva y positiva es por ello la importancia de mantener una actividad física de forma sistemática, todas las personas que realizan algún tipo de actividad física tienen más probabilidades de vivir más y tienen menos riesgos de padecer enfermedades que afectan su bienestar, las actividades físicas, en los adultos mayores es beneficioso para su salud, estas actividades puede ser recreativas como desplazarse en bicicleta, correr, caminar y hacer deportes con el único fin de mejorar sus funciones musculares, cardiorrespiratorias, salud mental y funcional (55).

Una buena alimentación es la clave para tener una buena salud, a medida que avanzan los años todas las necesidades nutricionales van cambiando es por ello que en la tercera edad es importante llevar una dieta equilibrada, en esta edad se deben disminuir las calorías vacías y aumentar el consumo de fibras, proteínas y vitaminas también es importante asegurarse que las comidas contengan hierro y calcio es por ello que un adecuado régimen alimentario beneficia la entrega de nutrientes y energía al organismo ,una adecuada

alimentación equilibrada es la que contiene los nutrientes necesarios para un adecuado funcionamiento del cuerpo (56).

En la etapa de la vejez tener una mala alimentación es riesgoso para la salud porque aumenta la posibilidad de sufrir enfermedades crónicas como es diabetes, obesidad, hipertensión, enfermedades cardiorrespiratorias, en esta etapa del adulto mayor ocurren cambios que de alguna manera influyen en el metabolismo, actividad física y en la alimentación, por ello se debe garantizar una buena alimentación saludable y equilibrada con el único fin de evitar deficiencias en el consumo de nutrientes como vitaminas, calcio, hierro, grasas, carbohidratos y proteínas, esto con el objetivo de que el adulto mayor mantenga un óptimo estado de salud y logre satisfacer sus necesidades nutricionales y pueda controlar su peso corporal y prevenir enfermedades, también se considera que en esta edad hay personas adultas mayores que carecen de piezas dentales, donde se les debe modificar la textura de los alimentos y cubra sus necesidades nutricionales (57).

Dentro de los determinantes de los estilos de vida de los adultos mayores del Distrito de Yamango más de la mitad no fuma, la mayoría duerme de 6 a 8 horas y se bañan diariamente, más de la mitad no se realizó algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, la mayoría no realiza actividad física en sus tiempos libres, más de la mitad consumen arroz, fideos a diario, menos de la mitad consumen frutas, pescado, huevos 1 o 2 veces a la semana, la mayoría consumen carnes 3 o más veces a la semana,

menos de la mitad consume pescado 1 o 2 veces a la semana , más de la mitad consume verduras 1 o 2 veces de la semana, menos de la mitad consume legumbres 1 o 2 veces a la semana, la mayoría consume gaseosas , dulces nunca o casi nada.

Los determinantes de estilos de vida influyen de manera importante en la salud del adulto mayor del distrito de Yamango, lo cual los vuelve más vulnerables de sufrir enfermedades, esto es debido a que no realizan ninguna actividad física en sus tiempos libres debido a la falta de interés o por no tener tiempo porque más se dedican al sembrío y cuidado de sus chacras y también por el cansancio, siendo perjudicial para su salud conllevándolos a una vida sedentaria, a no tener un equilibrio tanto físico como mental el cual pone en riesgo su salud y sufrir enfermedades cardiovasculares, otro factor es que no tienen una dieta equilibrada debido a la falta de accesibilidad a los alimentos como verduras, pescados por lejanía del lugar y también por no contar con una refrigeradora donde puedan comprar verduras, pescado para consumir en la semana, tienen un mayor consumo de carbohidratos debido a que tiene más acceso a alimentos como es la papa que produce en las zonas más altas del este Distrito, el cual incrementa el riesgo de sufrir enfermedades como diabetes, en tal sentido la práctica de actividad física en el adulto mayor y tener una buena alimentación son fundamentales para la prevención de enfermedades.

En conclusión, con respecto a los determinantes de los estilos de vida de los adultos mayores del Distrito de Yamango se obtuvo que más de la mitad no se realizó algún

examen médico, la mayoría no realizan actividad física y duermen de 6 a 8 horas, más de la mitad consumen arroz, fideos, papas a diario.

Siempre el llevar una vida sedentaria en la adultez va resultar perjudicial para su salud porque va aumentar el riesgo a que padezca de enfermedades, es importante que en esta edad el personal de salud se involucre más en el bienestar del adulto mayor, promoviendo la salud, realizando actividades preventivas en relación a los estilos de vida que debe llevar con el fin de mejorar y asegurar un envejecimiento exitoso sin complicaciones.

TABLA N° 04

En la siguiente tabla sobre los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos mayores del distrito de Yamango se obtuvo que el 73,5% no recibe algún apoyo social natural, el 100,0% no recibe algún apoyo organizado, el 94,0% recibe pensión 65, el 87,04 % se atendieron en un establecimiento de salud en los últimos doce meses, el 57,02 % considera que el lugar donde lo atendieron está muy cerca, el 94,0% cuentan con seguro del SIS, el 41,9 % consideran que el tiempo de espera es corto, el 61,4% consideran que la calidad de atención que recibieron es buena, el 100,0 % manifiesta que no hay delincuencia en dicho distrito.

Esta investigación se asemeja en algunas variables con la de Hipólito. (58), con su

investigación sobre determinantes de la salud en adultos mayores En el Asentamiento Humano los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016 donde se obtuvo que los determinantes de redes sociales y comunitarias el 54,0 % no reciben ningún apoyo natural, el 92,0% no recibe algún apoyo organizado, el 90,0% cuentan con seguro del SIS y el 100,0% manifiesta que no hay pandillaje.

Asimismo difiere con los siguientes resultados donde el 100,0 % consideran que el lugar donde se atendieron es regular, el 100,0 % opinan que la atención recibida es regular, el 100% no reciben algún apoyo de organizaciones.

Todos los adultos mayores representan un grupo poblacional que está en incremento, muchas veces su salud depende de varios factores como es el entorno físico, sociofamiliar y cognoscitivo, es por ello la importancia de brindar todos los medios necesarios para mejorar su salud y llevar un control sobre ella, he aquí la importancia de hacerse chequeos médicos o controles de salud una vez al año mientras estas envejecimiento esto ayudara a prevenir enfermedades y detectar factores de riesgos cardiovasculares y a encontrar un diagnostico precoz de alguna enfermedad y actuar con el objetivo de mejorar el pronóstico y cambiar la historia de la enfermedad, todo ello con el fin de asegurar un envejecimiento exitoso (59).

Es por ello que el apoyo social natural es el conjunto de provisiones, instrumentales, expresivas, percibidas y proporcionadas por la comunidad, redes sociales y las

personas de confianza, tanto en situaciones cotidianas como de crisis, el cual permite proteger a las personas de las consecuencias negativas, psicológicas y físicas de los sucesos vitales estresantes (60).

El apoyo social que se brinda al adulto mayor tanto de familiares como de amigos u otros allegados, es fundamental porque esto permite compartir experiencias y resolver problemas que se le presenten, evitando así el aislamiento social por falta de contacto físico con personas significativas esto le brindara protección y seguridad, es por ello la importancia del apoyo familiar el cual son todas las acciones e intenciones que las personas ejercen a favor de sus familias (60).

Dentro de los determinantes de salud de redes sociales y comunitarias del Distrito de Yamango encontramos que la mayoría no recibe algún apoyo natural, todos no cuentan con algún apoyo organizado, la mayoría se atendieron en un establecimiento de salud en los últimos 12 meses, la mayoría cuenta con pensión 65, la mayoría cuenta con seguro SIS, más de la mitad consideran que el lugar donde lo atendieron está muy cerca, menos de la mitad consideran que el tiempo de espera para que lo atiendan es corto, la mayoría consideran que la calidad de atención que recibieron es buena y todos manifiestan que no hay pandillaje cerca de sus casas.

Con respecto a los determinantes de salud de redes sociales y comunitarias del Distrito de Yamango encontramos que la mayoría no recibe algún apoyo natural debido a que son adultos mayores que viven alejados de la zona urbana el cual imposibilita la ayuda de los vecinos y saber la situación en que viven , sus hijos están en la ciudad que muchas veces se olvidan de ayudarlos económicamente, la mayoría se atendieron en un establecimiento de salud en los últimos 12 meses debido a que es el único medio en que se pueden atender porque no cuentan con dinero suficiente para atenderse particularmente, la mayoría cuenta con seguro SIS, siendo de gran ayuda en esta población de extrema pobreza.

En conclusión, dentro los determinantes de las redes sociales y comunitarias, todos los adultos mayores no cuentan con un apoyo organizado, la mayoría de adultos mayores no reciben apoyo natural ya sea de sus amigos, vecinos o familiares estos factores de gran manera afecta la salud mental del adulto mayor debido a la ausencia de sus seres queridos y de sentirse fuera de la sociedad, el cual lo conlleva a una depresión , en esta edad el adulto mayor necesita del apoyo social en lo que los sentimientos de sentirse estimado, valorado y cuidado permita fortalecer su autoestima y evitar los sentimientos de soledad y de sentirse aislado.

Se sugiere brindar todos los resultados de esta investigación a las autoridades pertinentes como es la Municipalidad, establecimiento de Salud, subprefecto del Distrito para que puedan identificar a las personas adultas mayores que no gozan con algún apoyo social y

puedan acceder a estos beneficios y así puedan cubrir en gran parte sus necesidades y mejorar su bienestar físico, emocional y social.

V CONCLUSIONES

5.1 Conclusiones

Después de investigar los determinantes de la salud en el adulto mayor del distrito de Yamango se logró llegar a las siguientes conclusiones.

- Se concluye que dentro de los determinantes biosocioeconómicos que influyen en la salud del adulto mayor en el Distrito de Yamango se encontraron que más de la mitad son de sexo masculino, otro determinante que puede desencadenar problemas de salud en el adulto mayor es que la mayoría tiene un ingreso económico menor de 750,00 nuevos soles y tienen un trabajo eventual el cual afecta la salud y bienestar del adulto mayor porque la falta de ingresos económicos hace que no pueda satisfacer sus necesidades conllevando a cuadros de estrés y ansiedad es por ello se sugiere brindar la facilidad a los responsables del centro de salud y de la municipalidad para que obtengan los resultados sobre los determinantes biosocioeconómicos que se han identificado para que de esta manera implementen estrategias con el fin de mejorar la calidad de las personas adultas.
- De esta forma dentro de los determinantes del estilo de vida de salud del adulto mayor del distrito de Yamango se concluye que la mayoría no se realiza algún examen médico periódico y tampoco no realiza actividad física en sus tiempos libres, también se encontró que más de la mitad consumen alimentos como es el arroz ,fideos, papas a diario, es por ello que mantener estilos de vida saludable en esta etapa de la vejez es beneficioso para su salud y para esto se debe

incentivar al personal de salud del establecimiento de salud I-3 Yamango a que implementen más actividades de prevención, de fomentar buenos estilos de vida, alimentación saludable en los adultos mayores y así contribuyan a mejorar y lograr mantener un equilibrio en su salud.

- Finalmente en los determinantes de salud de las redes sociales y comunitarias de los adultos mayores del Distrito de Yamango se concluye que todos los adultos mayores no tiene algún apoyo organizado, la mayoría no recibe apoyo social natural, la mayoría recibe apoyo del programa pensión 65, más de la mitad de los adultos mayores consideran que el lugar donde lo atendieron está muy cerca de sus casas por lo que tienen más accesibilidad para acudir al centro de salud, la mayoría se atendieron en un establecimiento de salud durante los últimos 12 meses, se sugiere brindar todos los resultados de esta investigación a las autoridades pertinentes como es la Municipalidad, establecimiento de Salud, subprefecto del Distrito para que puedan identificar a las personas adultas mayores que no gozan con algún apoyo social y puedan acceder a estos beneficios y así puedan cubrir en gran parte sus necesidades y mejorar su bienestar físico, emocional y social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Herrero S. Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. Ene. [Internet]. 2016 Ago [citado 2020 Abril 26]; 10(2). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200006
2. Ramos P, Pinto A. Las personas mayores y su salud: situación actual. Av Odontostomatol [Internet]. 2016 Jun [citado 2020 abril 28] ; 31(3): 107-116. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script>
3. Techera M, et al. Significados que le atribuyen al envejecimiento activo y saludable un grupo de personas mayores que viven en comunidad. v. 26, n. 3, e 750016, 2017 [citado el 06 de Abril del 2020] disponible en https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000300317
4. Aranco N, Stampini M , et al. Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe División de Protección Social y Salud 2018 [citado el 19 de mayo del 2020] disponible en:<https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Panorama-de-envejecimiento-y-dependencia-en-America-Latina-y-el-Caribe.pdf>

5. Boletín Instituto Nacional de Estadística. Situación de la Población Adulta Mayor Trimestre: Octubre-Noviembre-Diciembre 2019[internet] [un pantallazo] [citado el 07 de mayo de 2020]
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor_oct_nov_dic2019.pdf
6. Blouin, C. La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política. Lima, Perú: Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú 2018 [citado el 28 de Abril de 2020] disponible en
<https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wpcontent/uploads/2018/11/23160106/publicacion-virtual-pam.pdf>
7. García Ramírez Jorge Alejandro, Vélez Álvarez Consuelo. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 Jun [citado 2020 27 abril]; 43(2)191-203.Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006&lng=es.
8. Hernández A, et al . Gasto de bolsillo en salud en adultos mayores peruanos: análisis de la Encuesta Nacional de Hogares sobre condiciones de vida y pobreza 2017. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2018 Jul [citado 2020 Mayo 19] ; 35(3): 390-399. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-

9. Cardona A, et al. Factores asociados a la vulnerabilidad cognitiva de los adultos mayores en tres ciudades de Colombia 2016 [Internet]. 2016;19(1):71-86. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/4038/403844773007.pdf>
<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v18n2/1657-5997-aqui-18-02-00210.pdf>
10. Agudelo A, et al . Salud bucal y género en relación a la población adulta mayor atendida en la red hospitalaria pública de Medellín: Los puntos de vista del personal de salud. US [Internet]. 29 abr.2016 [citado 27abr.2020];18(1):58-. Available from: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/index>
11. Manrique, M. en su proyecto de investigación determinantes de salud de los adultos mayores del centro poblado de huamarín- sector b- huaraz ancash, 2018 [tesis para obtener tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]Chimbote, universidad católica los ángeles de Chimbote, 2018 disponible en : <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5177>
12. Wong A. Determinantes de la salud en adultos mayores del “club adulto mayor” _ huacho, 2017 (Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2017. Disponible en <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970>
13. Peña Y. Determinantes de la salud en el adulto mayor pueblo joven Miraflores bajo- Chimbote, 2016.(Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2016 Disponible en <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043787>

14. Yanac, G. En su proyecto de investigación determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano la primavera I etapa – Castilla – Piura, 2016 [tesis para optar el título de licenciada de enfermería] Piura , Chimbote universidad católica los ángeles de Chimbote, 2016 Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1271/>
15. Zapata K . Determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Dos Altos- La unión – Piura ,2018 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2018 Disponible en <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15413>
16. Tume J .Determinantes de la salud en la persona adulta del Caserío Ignacio Escudero – Sullana 2018 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2018 diponible en <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11901>
17. Galli A, Swieszkowski S. Factores determinantes de la salud Material producido por el Área de Docencia de la Sociedad Argentina de Cardiología Buenos Aires, 2017. [citado el 20 de mayo de 2020] disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
18. Espinosa B. La susceptibilidad individual como determinante de la salud de las personas. Rev cubana med [Internet]. 2018 Jun [citado 2020 Mayo 22] ; 57(2): 1-12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232018000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

- 19.** Cuba Sofía F. A 30 años de la Carta de Ottawa. Acta méd. Peru [Internet]. 2017 Ene [citado 2020 Mayo 02] ; 34(1): 66-67. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000100012&lng=es.
- 20.** Mujica O. cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud. Revista Panamericana de salud Publica , vol. 44 [internet] publicado : 2020[citado el 24 de Mayo del 2020] disponible en : <https://scielosp.org/j/rpsp/i/2020.v44/>
- 21.** Cárdenas E. Determinates de la salud Editorial Ampuero 1° ed 2017 [citado el 02 de mayo de 2020 disponible en [:https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf](https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf)
- 22.** Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata. Pg.161-189. [citado el 19 de Mayo del 2020] Disponible en URL: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo_.pdf?sequence=4
- 23.** Herrero J. Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. Ene. [Internet]. 2016 Ago [citado 28 Abril2020];10(2).Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200006&lng=es
- 24.** Aliaga M. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un

- envejecimiento activo y con calidad de vida. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2016 Abr [citado 2020 Abr 28]; 33(2): 311-320. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200017&lng=es
- 25.** Naranjo H, et al. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 Dic [citado 2020 Abril 29]; 19(3): 89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es
- 26.** Hidrujo J. Diseños de investigación. Scribd. Copyright: All Rights Reserved [internet]. 2019 [citado el 23 de Mayo del 2020] Disponible en: <https://es.scribd.com/document/267223583/3-4-disenos-de-investigacion>
- 27.** Corona J. Apuntes sobre métodos de investigación. Medisur [revista en Internet]. 2016 [citado 2020 Mayo 21]; 14(1) Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180044014017.pdf>
- 28.** Díaz N. Artículos científicos, tipos de investigación y productividad científica en las Ciencias de la Salud. Revista Ciencias de la Salud [Internet]. 2016;14(1):115-121. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/562/56243931011.pdf>
- 29.** Guerra R. Persona, sexo y género. Los significados de la categoría "género" y el sistema "sexo/género" según Karol Wojtyła. Revista de filosofía open insight, 7(12), 139-164. 2016 Recuperado en 30 de junio de 2019, de

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-24062016000200139&lng=es&tlng=es.

- 30.** Picardo O. Instrucción Diccionario Enciclopédico de Ciencias de la Educación [online] pág. 215 [citado el 19 de Mayo del 2020] disponible en <https://online.upaep.mx/campusvirtual/ebooks/diccionario.pdf>
- 31.** Fonseca R, et al. Términos económicos más utilizados en la salud MEDISAN [Internet]. 2017 Jul [citado 2020 Mayo 22 ; 21(7): 933-959. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=s>
- 32.** Nava, I. No todo el trabajo es empleo. Avances y desafíos en la conceptualización y medición del trabajo en México. Estudios demográficos y urbanos, 33(2), 535-541, 2018 [internet] [citado el 20 de mayo de 2020] disponible en : http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-72102018000200535&lng=es&nrm=iso
- 33.** Marcos M, Mera G. Migración, vivienda y desigualdades urbanas: condiciones socio-habitacionales de los migrantes regionales en Buenos Aires Revista [artículo] INVI, vol. 33, núm. 92, 2018 disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/258/258555602002/html/index.html>
- 34.** Gómez C. Factores psicológicos predictores de estilos de vida saludable [artículo]. Revista de Salud Pública [online]. 2018, v. 20, n. 2 [Accedido 22 Mayo 2020] , pp. 155-162. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2018.v20n2/155-162/#>

- 35.** Suárez, M. Significado externo de “alimentación correcta” en México. Salud Colectiva. 12 (4): 575-588, 2016. [Fecha de consulta: 27 Abril 2020]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73149180008>
- 36.** García H, et al. Modelo de atención integral en salud familiar y comunitaria en la atención primaria chilena. Revista Panamericana de Salud Pública [online]. 2018, v. 42 [Accedido 19 Mayo 2020], ed 160. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.160>
- 37.** Reverón S. El acceso a los servicios de salud: consideraciones teóricas generales y reflexiones para Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 Jun [citado 2020 Mayo 19] ; 43(2): 272-286. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200012&lng=es.
- 38.** Domínguez J .Código de ética para la investigación versión 002, pág. 2-4 [internet] universidad católica Los Ángeles de Chimbote 2019 [citado el 10 de mayo de 2020] disponible en <https://www.uladech.edu.pe>
- 39.** Sipan A. Determinantes de la salud en adultos mayores de la Asociación el Paraiso-Huacho [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en enfermería] Chimbote :Universidad los Ángeles de Chimbote; 2017 [Citado el 09 de Mayo del 2020] disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/>

40. Gumà J. Determinantes sociales de la salud de distintos niveles por género: educación y hogar en España. Gaceta Sanitaria [online]. v. 33, n. 2 [Accedido 19 Mayo 2020], pp. 127-133. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.11.010>.
41. Navarro F. El género como determinante social de inequidad en salud en mujeres Any acadèmic [internet] 2016-17 [citado 2020 Mayo 19] disponible en: https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/4225/Navarro_Enrique_Fatima.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Labraña, J. Aportes del concepto de educación en Luhmann y su vinculación con el estudio de la exclusión. Estudios pedagógicos (Valdivia), 2016 40(1), 309-326 disponible en https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052014000100019
43. Rucoba A, Niño E, Ingreso familiar como método de medición de la pobreza: estudio de caso en dos localidades rurales de Tepetlaoxtoc. Economía, Sociedad y Territorio [Internet]. 2016; (34):782-812 disponible en : <https://www.redalyc.org/pdf/111/11115672008.pdf>
44. Manrique, M. en su proyecto de investigación determinantes de salud de los adultos mayores del centro poblado de huamarín- sector b- huaraz ancash, 2018 [tesis para obtener tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]Chimbote, universidad católica los ángeles de Chimbote, 2018[citado el 29 de Abril del 2020] disponible en : <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5177>

- 45.** Torres N. Determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al centro médico Eben- Ezer. Nuevo Chimbote [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en enfermería] Chimbote :Universidad los Ángeles de Chimbote; 2018[citado el 10 de mayo de 2020] disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
- 46.** Santa R. Red Peruana de Vivienda, Ambiente y. Salud. Situación de la. Iniciativa de. Vivienda Saludable en. Perú. [internet] 2020, [citado el 18 de Mayo del 2020]disponible en: https://www.paho.org/cub/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=reportes-nacionales&alias=1419-red-peruana-vas&Itemid=226
- 47.** Martinez Z. Habitación diccionario social , enciclopedia jurídica [online] internet [Citado el 19 de Mayo del 2020] disponible en : <https://diccionario.leyderecho.org/casa-habitacion/>
- 48.** Gastañaga M. Agua, saneamiento y salud. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2018 Abr [citado 2020 Mayo 19] ; 35(2): 181-182. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000200001.
- 49.** Sepúlveda M.. Las enfermedades respiratorias del adulto mayor en Chile: un desafío a corto plazo. Rev. chil. enferm. respir. [Internet]. 2017 Dic [citado 2020 Mayo 19] ; 33(4): 303-307. Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482017000400303

- 50.** Peña Y. Determinantes de la salud en el adulto mayor pueblo joven Miraflores bajo-Chimbote.(Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2016 [citado el 29 de Abril del 2020] Disponible en <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043787>
- 51.** Wong A. Determinantes de la salud en adultos mayores del “club adulto mayor” _ huacho, 2017 (Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2017. [citado el 29 de Abril del 2020]Disponible en <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970>
- 52.** Manrique, M. en su proyecto de investigación determinantes de salud de los adultos mayores del centro poblado de huamarín- sector b- huaraz ancash, 2018 [tesis para obtener tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]Chimbote, universidad católica los ángeles de Chimbote, 2018[citado el 29 de Abril del 2020] disponible en : <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5177>
- 53.** Martínez T. Prevalencia y factores asociados al consumo de cigarrillo tradicional, en adolescentes escolarizados. Rev. méd. Chile [Internet]. 2017 ; 145(3): 309-318. [citado 2020 Mayo 16] Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000300004

54. Suárez C, Moral G, et al. El patrón de consumo de alcohol en adultos desde la perspectiva de los adolescentes. Gac Sanit [Internet]. 2016 Feb [citado 2020 Mayo 16] ; 30(1): 11-17 Disponible

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-

55. Martín A .Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa Revista Habanera de Ciencias Médicas, vol. 17, núm. 5, [citado el 18 de Mayo del 2020] Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, 2018 disponible en : <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1804/180459094016/html/index.html>

56. Cárcamo V, gloria I, Mena P. alimentación saludable. Horizontes Educativos [Internet]. 2016; (11) [citado el 28 de Abril del 2020] disponible en

<https://www.redalyc.org/pdf/979/97917575010.pdf>

57. García A, Reyes L, et al . La nutrición en el adulto mayor: una oportunidad para el cuidado de enfermería. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2017 Sep [citado 2020 Mayo 14] ; 14(3): 199-206. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632017000300199

58. Hipólito R. Determinantes de la salud en adultos mayores. En el Asentamiento Humano los Cedros 2016[tesis para obtener tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Nuevo Chimbote, 2016 [citado el 28 de Abril del 2020] disponible en : <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1243>

- 59.** Aliaga E , et al Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2016 Abr [citado 2020 Mayo 19] ; 33(2): 311-320. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2143>.
- 60.** Mezones H , et al . Cobertura de aseguramiento en salud: el caso peruano desde la Ley de Aseguramiento Universal. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2019 Jun [citado 2020 Abril 27] ; 36(2): 196-206. disponible en : http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342019000200005&script=sci_arttext

ANEXO 01

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

ANEXO 02

ESQUEMA DE PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	1.0	500	5.00
• Fotocopias	0.5	600	3.00
• Empastado	25	50	50
• Papel bond A-4 (500 hojas)	10	2	2.00
• Lapiceros	1.00	2	2.00
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	4	200.00
Sub total			262.00
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	2	40	80
Sub total			342.00
Total de presupuesto desembolsable			
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			994.00

ANEXO 3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE

ENFERMERIA CUESTIONARIO SOBRE LOS

DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS

Elaborado por Vílchez

Reyes Adriana DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....
.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción:

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 ()
- De 751 a 1000 ()

- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

7. Vivienda

6.5. Tipo:

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

6.6. Tenencia:

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

6.7. Material del piso:

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

6.8. Material del techo:

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

6.9. Material de las paredes:

- Madera, estera ()
- Adobe ()
- Estera y adobe ()

- Material noble ladrillo y cemento ()

6.10. Cuantos personas duermen en una habitación

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

8. Abastecimiento de agua:

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

9. Eliminación de excretas:

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

10. Combustible para cocinar:

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

11. Energía eléctrica:

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

12. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () NO ()

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

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

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

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

21. DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

• No sabe ()

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

ANEXO N° 04

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Donde:

☛ media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l: es la calificación más baja posible.

k: es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERU”
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...

- ❖ esencial?
 - ❖ útil pero no esencial?
 - ❖ no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
 5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total.
 6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1.

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en el adulto mayor del Perú.

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

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

ANEXO N° 05

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores

diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

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

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

N°	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	N(n de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000

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

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL PERÚ**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
Comentario:								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								

P6.5									
Comentario									
P6.6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentarios									
P18									

Comentario									
P19									
Comentario									
P20									
Comentario									
P21									
Comentario									
6 DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario:									
P25									
Comentario:									
P26									
Comentario:									
P27									
Comentario:									
P28									
Comentario									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									

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

Gracias por su colaboración

ANEXO 06

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE
ENFERMERÍA, EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD
EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO PROVINCIA DE
MORROPÓN – PIURA, 2018.**

Yo..... Acepto participar voluntariamente en el presente estudio señalo conocer el propósito de la investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

La investigadora se compromete en guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informaran de forma general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento

.....

FIRMA



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL”

SOLICITO AUTORIZACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACION.

SEÑOR SUBPREFECTO DEL DISTRITO DE YAMANGO – MORROPON

Ruiz Roman Noeli, identificada con DNI N°:44409216, como estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote-Filial Piura, perteneciente de la Facultad Ciencias de la Salud de la Escuela profesional de Enfermería, es necesario realizar trabajos de investigación.

- ✓ Solicito a usted se brinde la información de adulto mayores, para realizar el trabajo de investigación sobre: **“DETERMINANTES DE LA SALUD QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA, EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO – MORROPON 2018”**.

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

RUIZ ROMAN NOELI

44409216.

ESTUDIANTE ULADECH – CATOLICA – PIURA



ENNY ROMAN GARCIA
SUBPREFECTO DEL DISTRITO
DE YAMANGO PROVINCIA - MORROPON
REGION PIURA
OFICINA NACIONAL DE REGISTRO

Recibido: 15/10/18
WDA 4POT



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL”

SOLICITO AUTORIZACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACION.

SEÑOR SUBPREFECTO DEL DISTRITO DE YAMANGO – MORROPON

Ruiz Roman Noeli, identificada con DNI N°:44409216, como estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote-Filial Piura, perteneciente de la Facultad Ciencias de la Salud de la Escuela profesional de Enfermería, es necesario realizar trabajos de investigación.

- ✓ Solicito a usted se brinde la información de adulto mayores, para realizar el trabajo de investigación sobre: **“DETERMINANTES DE LA SALUD QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA, EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE YAMANGO – MORROPON 2018”.**

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

RUIZ ROMAN NOELI

44409216.

ESTUDIANTE ULADECH – CATOLICA – PIURA



ENNY ROMAN GARCIA
SUBPREFECTO DEL DISTRITO
DE YAMANGO PROVINCIA - MORROPON
REGION PIURA
OFICINA NACIONAL DE PROMOCIÓN

RECIBIDO: 15/10/18
NOELI 4P01