



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO
DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO
MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO
“CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA
PIURA, 2018.

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

AUTORA

MORE SILUPU, SHEYLLA FIORELLA
ORCID: 0000-0002-8216-349X

ASESORA

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

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

More Silupu, Sheylla Fiorella

ORCID: 0000-0002-8216-349X

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

ASESORA

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Dra. Condor Heredia Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida.

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Mgtr. Díaz Aquino Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-9273

FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. C3ndor Heredia Nelly Teresa

Presidente

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida.

Miembro

Mgtr. D3az Aquino Bertha Luz

Miembro

Mgtr. Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor

Asesora

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por su amor y protección, que me ha permitido seguir por el camino del bien, por brindarme salud y así afrontar los obstáculos de la vida, ya que con su mano y su manto protector he podido salir adelante.

A la prestigiosa casa de estudios Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, por guiarme durante todos estos años

A mi asesora Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, por su orientación y paciencia, ya que gracias a sus conocimientos e ideas que nos compartió he podido culminar la investigación con éxito.

SHEYLLA FIORELLA

DEDICATORIA

A Dios por permitirme continuar con una de mis grandes metas, gracias a él quien me guió con sabiduría y entendimiento, pero sobre todo ayudarme a salir adelante ante cualquier obstáculo.

A mi adorada madre, ya que, gracias a ella por su fuerza y voluntad que día a día me guía y me motiva para seguir luchando a ser una persona de bien.

A mi hermano y a mi abuelo, aunque la vida nos separó siempre los tengo presentes por su buen corazón y su gran sonrisa, quienes me guían en cada paso que doy en el transcurrir de la vida ya que hoy en día son mis ángeles que me protegen.

SHEYLLA FIORELLA

RESUMEN

En la investigación se propuso el siguiente enunciado ¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del AA.HH “Chiclayito” Distrito Castilla- Provincia Piura, 2018? Teniendo como objetivo 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, se realizó una investigación cuantitativa, descriptiva y de una sola casilla con una muestra de 293 adultos mayores utilizando las técnicas de entrevista/observación. El análisis y procesamiento de datos fue en el programa estadístico SPSS 18.0, se respetaron los principios éticos privacidad, beneficencia, justicia y consentimiento. Obteniéndose como principales resultados: el 53,00% son varones, el 100% su ingreso económico es menor de S/750, el 84,00% poseen vivienda multifamiliar, el 100% poseen con servicios básicos y el 100% recibe apoyo social. Se concluye que en determinantes biosocioeconomicos, más de la mitad son de sexo masculino, casi todos poseen grado de instrucción primaria, todos tienen ingreso económico menor de S/750, menos de la mitad no tiene ocupación, la mayoría tiene viviendas multifamiliares, duermen de 2 a 3 personas/habitación y todos poseen servicios básicos. Determinantes de los estilos de vida, más de la mitad no fuma, la mayoría no se realiza un examen médico, ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente y no realizan actividad física. Determinantes de las redes sociales y comunitarias más de la mitad tienen seguro ESSALUD, refieren que todos reciben apoyo social natural y existe pandillaje.

PALABRAS CLAVES: Adulto Mayor, Determinantes, Salud.

ABSTRACT

In this investigation, the following statement was proposed: What are the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of health in the elderly of the AA.HH “Chiclayito”-Castilla District-Piura Province, 2018? Aiming to describe the determinants of health that influence nursing care in the promotion and recovery of health in the elderly, a quantitative, descriptive and single-box investigation was carried out with a sample of 293 older adults using the interview / observation techniques. Data analysis and processing was carried out in the statistical program SPSS 18.0, the ethical principles of privacy, beneficence, justice and consent were respected. Obtaining as main results: 53,00% are males, 100% their economic income is less than S / 750, 84,00% have multifamily housing, 100% have basic services and 100% receive social support. It is concluded that in bio-economic determinants, more than half are male, almost all have a primary education degree, all have an economic income of less than S / 750, less than half do not have an occupation, most have multi-family dwellings, sleep 2 to 3 people / room and all have basic services. Determinants of lifestyle, more than half do not smoke, most do not undergo a medical examination, occasionally drink alcohol and do not engage in physical activity. Determinants of social and community networks more than half have ESSALUD insurance, they say that all receive natural social support and there is a gang.

KEY WORDS: Elderly, Determinants, Health.

ÍNDICE

	Pág.
1. TITULO.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. FIRMAS DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. AGRADECIMIENTO	iv
5. DEDICATORIA.....	v
6. RESUMEN	vi
7. ABSTRACT.....	vii
8. CONTENIDO.....	viii
9. INDICE DE TABLAS	ix
10. INDICE DE GRAFICOS	x
I. INTRODUCCION... ..	1
II. REVISION DE LITERATURA	7
2.1 Antecedentes	7
2.2 Bases teóricas.....	12
III. METODOLOGIA	19
3.1 Diseño de la investigación	19
3.2 Población y muestra.....	19
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicaciones.....	21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.5 Plan de análisis.....	36
3.6 Matriz de consistencia	38
3.7 Principios éticos	40
IV. RESULTADOS	41
4.1 Resultados	41
4.2 Análisis de resultados	66
V. CONCLUSIONES	81
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	84
ANEXOS.....	100
Anexo 1: Cronograma de actividades	100
Anexo 2: Presupuesto	101
Anexo 3: Instrumento de recolección de datos.....	102
Anexo 4: Otros.....	109

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1.....	41
DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.	
TABLA 2.	44
DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADO CON EL ENTORNO FISICO, DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.	
TABLA 3.	53
DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.	
TABLA 4.....	59
DETERMINANTES DE SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIOS DE SALUD DEL ASENTAMIENTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA, PROVINCIA PIURA, 2018.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N° 01	42
SEGUN SEXO EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.	
GRÁFICO N° 02	42
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA- PROVINCIA PIURA, 2018.	
GRÁFICO N°03	43
INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 04	43
OCUPACION DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018	
GRAFICO N° 05	46
TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018	
GRAFICO N° 06	46
SEGÚN TENENCIA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018	

GRAFICO N° 07...	47
MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 08...	47
MATERIAL DE TECHO DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 09...	48
MATERIAL DE LAS PAREDES DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 10...	48
N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 11...	49
ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.	
GRAFICO N° 12...	49
ELIMINACION DE EXCRETAS DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.	

GRAFICO N° 13... ..50

COMBUSTIBLE QUE SE UTILIZA PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMINTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.

GRAFICO N° 14... ..50

ENERGIA ELECTRICA QUE SE UTILIZA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMINTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.

GRAFICO N° 15... ..51

DISPOSICION DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMINTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.

GRAFICO N° 16... ..51

FRECUENCIA QUE RECOGEN LA BASURA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMINTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.

GRAFICO N°17... ..52

ELIMINACION DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMINTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.

GRAFICO N° 18... ..55

FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMINTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.

GRAFICO N° 19... ..55

SEGÚN FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN BEBIDAS ALCOHOLICAS EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMINTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.

GRAFICO N° 20... ..56

SEGÚN N° DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMINTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.

GRAFICO N° 21... ..56

SEGÚN FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMINTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.

GRAFICO N° 22... ..57

EXAMEN MEDICO PERIODICO EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMINTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.

GRAFICO N° 23... ..57

ACTIVIDAD FISICA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMINTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.

GRAFICO N° 24... ..58

ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZO EL ADULTO MAYOR EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS POR MAS DE 20 MINUTOS DEL ASENTAMINTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.

GRAFICO N° 25... ..58

FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMINTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.

GRAFICO N° 26... ..61

RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMINTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.

GRAFICO N° 27... ..61

RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMINTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.

GRAFICO N° 28...62

RECIBE APOYO DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMINTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.

GRAFICO N° 29... 62

INSTITUCION EN LA QUE SE ATENDIO EN LOS ULTIMOS 12 MESES EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMINTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.

GRAFICO N° 30...63

DISTANCIA DONDE SE ATENDIO EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMINTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.

GRAFICO N° 31...63

TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMINTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.

GRAFICO N° 32...64

TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMINTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.

GRAFICO N° 33...64

CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO CASTILLA-
PROVINCIA PIURA, 2018.

GRAFICO N° 34...65

EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DEL ADULTO
MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO “CHICLAYITO” DISTRITO
CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2018.

I. INTRODUCCION

El trabajo de investigación tiene como objetivo identificar los determinantes de la salud los cuales influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano “Chiclayito” Distrito-Castilla-Piura, 2018. Puesto que, dichos factores en la actualidad han tomado fuerza, ello se debe, a los estilos de vida que llevan las personas de la población en su vida cotidiana, además de la atención ineficiente que brinda el establecimiento de salud de la localidad, lo que ha ocasionado daños en la salud, poniendo en riesgo la vida del adulto mayor de la localidad en estudio.

La investigación es de tipo cuantitativo, corte transversal, nivel descriptivo, con diseño de una casilla, se obtuvo como muestra a 293 adultos mayores, a los cuales se le aplicó el cuestionario, empleando como técnicas entrevista/observación. Para el análisis y procesamiento de datos se utilizó el programa estadístico SPSS 18.0. Obteniéndose como resultados que el 53,0% son varones, 98,0% grado de instrucción inicial/primaria, 100% ingreso económico menor de S/750, 49,0% sin ocupación, 84,0% son viviendas multifamiliares, 60,0% consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas, 68,0% no realizan examen médico periódicamente, el 55,0% cuentan con seguro ESSALUD y 100% manifestó que existe pandillaje cerca de su casa. Por lo que se concluye, casi todos tienen grado de instrucción primaria, todos con ingreso económico menor de S/750, menos de la mitad no tiene ocupación, la mayoría tiene viviendas multifamiliares,

no se realiza un examen médico, ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente y más de la mitad no fuma y tienen seguro ESSALUD.

Según la OMS, la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de dolencias u enfermedades, debido a que la salud es un derecho humanitario esencial para así poder lograr un grado mayor en salud, con el fin de permitir a las personas llevar una vida social y económicamente productiva, una buena salud requiere que la persona no solamente deba estar en un estado de salud física sino también debe estar mental y socialmente sana. El termino bienestar indica una condición buena o satisfactoria de la salud de una persona, quiere decir que la persona se encuentra satisfecha con los aspectos físicos, sociales y psicológicos de su vida, pero enfermedad se define como debilidad o pérdida de fuerza ya sea especialmente por la vejez o debido a la enfermedad (1).

La posición de la salud de una comunidad, persona y la población se establece como un hecho que ocurre con el transcurrir del tiempo y se encuentra dentro del espacio de varios procesos ya sean culturales, físicos y químicos ya que son fundamentales. En esta situación relacionada a salud, nos determinan el crecimiento de procesos que se definan (2).

Los determinantes de la salud son circunstancias económicas y sociales dañinas las cuales perjudican la salud con el pasar de los años, las personas que son más vulnerables o no tengan buena economía tiene a padecer más riesgos al contraer patologías y muy graves las cuales pueden causar hasta la muerte. Es por eso que, si una sociedad es motivada facilitándoles el autocontrol de los determinantes sociales, gracias a esto tendrían una mejor calidad de vida (3).

En la investigación se tomó en cuenta el modelo realizado por Lalonde, quien dio inicio a desembrollar todo referente a los determinantes de la salud de los individuos y sociedad. La principal función del fundador era de ministro de la salud pública de Canadá, ya que fue quien dio la orden de evaluar únicamente una agrupación quienes la conformaban epidemiólogos y desarrollar su reciproca evaluación el cual fue determinar cuáles eran las causas que ocasionan la enfermedad y la muerte del país (4).

Los determinantes de la salud a nivel mundial son sucesos que acontecen en los individuos de forma en la que nacen, crecen y con el transcurrir del tiempo envejecen. Debido a todo lo dicho todos estos son los productos de repartición del dinero, poder y todos recursos a nivel local, nacional y mundial, que estas aceptan en la política (5).

El Distrito de Castilla principalmente, dado en Perú primitivo permaneció habitada en ese entonces por Los Tallanes, después llegaron los conquistadores Incas al que hoy en día se llama Asentamiento Humano Chiclayito en el Perú primitivo, en el territorio dichas tierras pertenecían a la ciudad de Catacaos, debido a que Castilla dependió toda la vida de Catacaos hasta ese entonces. En el año 1861 el 30 de marzo fue constituido en el distrito, sin embargo, a nivel social continuo asociado a la comunidad de Catacaos, pero en 1940 esta se liberó oficialmente. Por ende, el Asentamiento Humano Chiclayito, gracias a los datos que brindo el señor Sixto Prieto Timaná, quien nació el 7 de agosto del año 1905, fue él que nos narra que a orillas del Rio Piura dado en 1912 habitaron Chiclayito varias familias que hoy en día viven en las avenidas progreso y Grau. Los habitantes sobrevivieron en esos tiempos gracias a su esfuerzo de trabajo en tierras de cultivo (6).

En 1925 a raíz de las inundaciones que padecían, el cauce de este rio Piura en su lado derecho fue desviado causando daños a las personas de una Hacienda llamada Coscomba, dado a que ellos eran los aquilinos, fue por aquel motivo que decidieron venir al pueblo ya que tenían parientes. Al transcurrir el periodo, la comunidad se denominó como Chiclayito el cual se indagó por qué se eligió ese nombre, pues nos relatan que en nuestro pueblo habitó un vendedor chiclayano que fue hospedado en la casa de Don Víctor Sosa (6).

Por lo expuesto anteriormente, en el presente informe de investigación se planteó la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el Adulto Mayor del Asentamiento Humano “Chiclayito” Distrito Castilla – Provincia Piura, 2018?

Para dar respuesta al anuncio del problema se ha planteado como objetivo general:

Describir los determinantes de la salud que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano “Chiclayito” Distrito Castilla – Provincia Piura, 2018.

Para poder lograr el objetivo general planteado, son necesarios los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes de la salud del entorno Biosocioeconómicos de los adultos mayores según su edad, sexo, ingresos económico y condición de trabajo del Asentamiento Humano “Chiclayito” Distrito Castilla – Provincia Piura, 2018.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida en el adulto mayor según la alimentación que consuman, sus hábitos personales,

tabaquismo, alcoholismo, actividad física y morbilidad del Asentamiento Humano “Chiclayito” Distrito Castilla – Provincia Piura, 2018.

- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias del adulto mayor, acceso de los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud y apoyo del Asentamiento Humano “Chiclayito” Distrito Castilla – Provincia Piura, 2018.

Finalmente, la investigación se justificó, como futuros profesionales de salud, debemos tener más conocimiento del presente tema para llegar a entender mucho mejor los problemas que hasta el día de hoy siguen afectando la salud de toda nuestra sociedad, principalmente de los adultos mayores ya que en la investigación se va a proponer medidas estratégicas y preventivas.

El presente estudio de investigación tiene como principal propósito motivar a los estudiantes de la escuela de enfermería a que sigan investigando más sobre dichos temas ya que si realizaran más estudios ello va a permitir a los profesionales a tener más conocimientos y así mejorar los estilos de vida, lo que conllevaría a mantener saludable a una población y por ende se va evitar la propagación de múltiples enfermedades, brindando la posibilidad de reducir las tasas de morbilidad y mortalidad, logrando así ver mejoras en nuestro Perú.

También es de gran importancia para los profesionales de enfermería del centro de salud de Chiclayito debido que gracias a las conclusiones que se llegaron en la presente

investigación, va a conllevar a que el personal brinde una mejor atención en cada servicio de salud de dicho establecimiento, permitiendo así prevenir y disminuir las enfermedades, ello también se va a lograr por medio de las actividades preventivas – promocionales que realice el profesional como lo son charlas educativas especialmente para los adultos mayores para mejorar sus estilos de vida en general.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes:

A NIVEL INTERNACIONAL

Satarino B. y Curtis S. (7), en su investigación titulada *La Experiencia de los Determinantes Sociales de la Salud en una Cultura Maltesa del Sur de Europa*, 2017. objetivo determinar *La Experiencia de los Determinantes Sociales de la Salud*. Investigación cuantitativa, de corte transversal, de una sola casilla. Se concluye, esta investigación ilustra cómo la salud psicosocial y el bienestar de los habitantes de esta región mediterránea están fuertemente influenciados por determinantes sociales más amplios, particularmente las poderosas dinámicas de la sociedad normas que involucran roles de la familia extendida, actitudes tradicionales hacia el matrimonio como institución, honor familiar, roles de género y creencias y prácticas religiosas. Esta investigación explora cómo estos determinantes sociales de la salud en un contexto malteses son complejos y contingentes a las condiciones sociodemográficas personales y locales, de modo que mientras que para algunos individuos son beneficiosos para la salud y el bienestar, para otros los efectos son perjudiciales. La

discusión considera cómo interpretar el 'modelo mediterráneo' de determinantes sociales de la salud a la luz de las experiencias de este grupo de habitantes.

Ávila S. (8), en su investigación titulada Determinantes Sociales relacionados a la Depresión del Adulto Mayor en el Centro de Salud de la Parroquia San Juan Cantón Gualaceo Provincia del Azuay 2015. Cuyo objetivo Identificar la relación entre depresión y Determinantes Sociales en el adulto mayor que acude al Centro de Salud de la parroquia de San Juan del Cantón Gualaceo, en su estudio de tipo cuantitativo, de una sola casilla, con una muestra de 125 adultos mayores. Se concluye, en una revisión sistemática de 44 estudios que se realizaron en adultos mayores, se encontraron que los estilos de afrontamiento denominados por un mayor sentido de autonomía y control, así como un papel activo de envejecimiento, se asociaron a menor incidencia de presión. Se encontraron asociaciones significativas entre la prevalencia de depresión y varios aspectos conductuales del estilo de vida de las participantes anunciadas a la autonomía personal, su modo de afrontamiento al envejecimiento, y sus hábitos descanso. No se halló asociación significativa entre la prevalencia de depresión y presencia de comorbilidades médicas.

A NIVEL NACIONAL

Hipólito R. (9), en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016. Cuyo objetivo es describir los determinantes de la salud, en los Adultos Mayores. Con su estudio de tipo cuantitativo de corte transversal, descriptivo de una sola casilla, con una muestra

conformada por 100 adultos mayores. En los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adultos mayores, la mayoría son de sexo femenino, tienen un ingreso económico menor de 750 soles; y son trabajadores eventuales; menos de la mitad con grado de instrucción inicial/primaria. La totalidad de los adultos mayores cuentan con conexión domiciliaria; con baño propio; el combustible que usan para cocinar es a gas; tienen energía eléctrica permanente; eliminan su basura en el carro recolector, pasan al menos dos veces por semanas; casi la totalidad de adultos mayores tienen casa propia; la disposición de su basura se entierra, quema, carro recolector; la mayoría tienen una vivienda unifamiliar; tienen el piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos; el material de techo es de eternit; su material de paredes es de noble ladrillo y cemento; un poco más de la mitad duermen en una habitación independientemente.

Pinedo P. (10), en la siguiente investigación titulada: Determinantes de la Salud en Adultos Maduros Asentamiento Humano Nuevo Moro – 2015, cuyo objetivo fue identificar los determinantes de la Salud en Adultos Maduros Asentamiento Humano Nuevo Moro – 2015. Investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 120 Adultos. En los determinantes biosocioeconómicos la mayoría tienen ingreso económico menor de s/750.00 soles, grado de instrucción secundaria incompleta, más de la mitad son de sexo masculino, la mitad tienen trabajo eventual. Determinantes relacionados en viviendas, casi la totalidad tienen casa propia, la mayoría entierra, quema y arrojan al carro recolector, piso de tierra, más de la mitad tienen vivienda unifamiliar, baño propio, usan gas, electricidad permanente. Determinantes de estilo de vida, casi la totalidad duerme de 06/08 horas, la mayoría no se realiza examen médico periódico, consumen a diario

fideos, no fuman de manera habitual, menos de la mitad no realiza actividad física. En los determinantes de redes sociales y comunitarias la totalidad no recibe ningún tipo de apoyo social organizado, casi la totalidad no recibe apoyo social natural

Manrique M. (11), en su investigación titulada “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín- sector b- Huaraz Ancash, 2018” Cuyo objetivo es Identificar los determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín – Sector B- Huaraz Ancash, 2018. Con su estudio de tipo cuantitativa, descriptivo de una sola casilla. Teniendo como muestra 120 adultos mayores. Se concluye que la mayoría no recibe apoyo social natural debido a los limitados recursos económicos, por el desinterés y desconocimiento de los líderes para gestionar ayudas de organizaciones no gubernamentales para el desarrollo de su localidad; el tiempo de espera y la atención es regular debido a la ubicación del puesto de salud, a los limitados recursos para los tratamientos farmacológicos ya que cuentan con medicamentos básicos como paracetamol e ibuprofeno y el hecho de contar con el Seguro Integral de Salud abre las puertas para que sean atendidos en otros centro hospitalarios según la gravedad de las enfermedades que padezcan.

Espínola J. (12), en su investigación titulada “Determinantes de la salud del adulto mayor. asociación mutual de sub oficiales retirados de la PNP - Trujillo, 2015”. Cuyo objetivo Describir los determinantes de la salud del Adulto Mayor en la Asociación Mutua de Sub Oficiales Retirados de la PNP - Trujillo, 2015, con su estudio cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla, de corte transversal. Se concluyó: la falta

de una cobertura social de salud real y efectiva para el efectivo policial y familiares tanto de actividad y/o retiro, los obliga a tener que recurrir a entidades públicas y/o privadas para la recuperación de la salud, con el costo económico que esto significa y que se agrava en el personal en retiro dada la edad avanzada de éstos y la consecuencia del deterioro de los años en el aspecto físico, moral y espiritual, que si es verdad es natural, pero en este caso por la naturaleza de la función, es prematuro y progresivo, distantes de la salud de una juventud que se entregó al servicio del país a través de tan importante función a favor de la sociedad.

A NIVEL REGIONAL

Durand G. (13), la investigación titulada: Determinantes de Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado San Francisco de Chocán-Querecotillo - Sullana, 2014, cuyo objetivo fue identificar los determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado San Francisco de Chocán-Querecotillo - Sullana, 2014. Para ello se realizó un estudio de tipo cuantitativo y descriptivo. Conclusión: son sexo femenino, con ingreso económico menor de S/. 750, ocupación eventual; menos de la mitad tienen secundaria completa. Vivienda: todos tienen red pública, eliminan la basura a campo limpio; casi todos tienen techo de calamina, energía eléctrica; la mayoría son familia unifamiliar, casa propia, 2 a 3 miembros duermen en una habitación, utilizan gas para cocinar; entierran, queman la basura; más de la mitad tienen piso de tierra, paredes de material noble. Estilos de vida: la mayoría no fuma, duermen de 6 a 8 horas; más de la mitad consume alcohol ocasionalmente, no realizan exámenes médicos periódicos, ni actividad física en tiempo libre. En su alimentación: la mayoría consume

carne, fideos, arroz, embutidos, refrescos con azúcar. Apoyo social: Menos de la mitad se atendieron en puesto de salud, no cuentan con seguro. Redes sociales y comunitarias: no reciben apoyo social organizado, la mayoría no recibe apoyo social natural, casi todos no tienen pensión 65.

Farfán H. (14), Realizaron un estudio en Piura- Perú en el 2016 con el título Determinantes de la salud en la persona en el Centro Poblado Villa María Cieneguillo Centro –Sullana, 2013, cuyo objetivo fue identificar los determinantes de la Salud n la persona en el Centro Poblado Villa María Cieneguillo Centro –Sullana, 2013. Para ello se realizó un estudio cuantitativo y descriptivo, la muestra estaba conformado por 243 personas adultas, como principal conclusión se encontró que la mayoría eran de sexo femenino, con ingreso menores a 750 soles, además de tener la ocupación eventual. Los determinantes relacionados a la vivienda: casi todos cuentan con vivienda unifamiliar, asimismo tenían su vivienda propia, la mayoría duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, de la misma manera tenían energía eléctrica permanente. Los determinantes de estilos de vida: poco más de mitad realiza un examen médico periódico, en cambio menos de la mitad no realizan ninguna actividad física, en base a los alimentos la mayoría fideos y arroz, carnes, pan, cereales diariamente. Respecto a los determinantes de redes sociales y comunitarias: todos no recibieron un apoyo social organizado ni apoyo social natural.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

En la siguiente investigación, basada en los modelos conceptuales de los Determinantes de la salud los cuales nos van a permitir obtener una base teórica con

nuevos fundamentos que nos ayudará a entender los diferentes determinantes que actualmente se presentan en la sociedad que intervienen principalmente en el adulto mayor.

Según Mack Lalonde, en su investigación sobre los Determinantes de la Salud, cuyo propósito fue especificar los factores que están afectando la salud en el adulto mayor, el cual lograremos un mejor análisis de conocimientos de los procesos sociales debido que está afectando de manera negativa. Los determinantes de la salud son componentes los cuales se interrelacionan con la sanidad del individuo, podemos ver también el estado de salud de la población especialmente del adulto mayor y así darles una atención de calidad. Nos propone un gran modelo de determinantes de la salud en el cual él nos brinda los principales dilemas que en la actualidad los adultos mayores se encuentran relacionados con las causas ambientales y sociales que van de la mano junto con la biología humana y las organizaciones de líneas de servicio, es por eso que el autor nos da a entender que la salud no es solamente brindar una atención de calidad a las personas enfermas sino también a todas las personas de la población (15).

El autor los separó en cuatro grandes grupos que son las condiciones ambientales, donde los individuos habitan ya que son los factores biológicos y físicos que perjudican a la población, como segundo tenemos los estilos de vida, los cuales son los hábitos que los adultos mayores realizan día a día, luego tenemos la biología humana, es donde los adultos mayores están expuestos por lo hereditario y por último tenemos los servicios de atención, aquí va incluir la práctica de la enfermera, los centros de salud,

los servicios de la población, la atención y brindar un cuidado de calidad a los adultos mayores (15).

La salud de la comunidad y de los adultos mayores dependen de los estilos de vida, ya que las personas tienen malos y buenas rutinas las cuales pueden ser el exceso consumo de tabaco y el alcohol, consumo de sal y azúcar, como se sabe los adultos mayores así tengan seguro no asisten a sus controles ya sea porque no les gusta o porque como dicen pierden el tiempo o por la falta de economía (16).

Según Mack Lalonde, nos dice que en lo mencionado dicho modelo hace énfasis en los recursos de las diferencias que hay en salud en el cual se desarrollan, esta diferencia deja marca al desarrollo que se eligen por las diferencias de la salud que sucede en los adultos mayores, pero no solo en eso sino también en lo socioeconómico; esta herramienta se divide en tres grandes grupos los cuales los factores de riesgo que son las malas condiciones de vida, los factores del entorno ya sean los estructurales y los factores psicosociales que son los que se vinculan con el estrés (17).

Según Dahlgren y Whitehed, nos esclarece los resultados que interactúan en los niveles de las condiciones de origen que empiezan desde el individuo y terminan en la comunidad. Se van a encontrar tres tipos de determinantes sociales de la salud, el primero; los estructurales, estos producen la falta de equidad en la salud el cual va a incluir la vivienda, líneas de servicio y el trabajo, encontramos las amenazas que están afectando a los adultos mayores ya sea en su labor de trabajo, en su economía y las

líneas de servicio, el segundo determinante social es intermediarios este genera en lo social y comunitario un gran apoyo a la población en la que se encuentren con dilemas, pero estas no brindan apoyo constantemente, pues comprenden una gran cantidad de elementos el cual pueden ser las condiciones en que habitan y el no tener acceso a los productos de alimentación, a los factores psicosociales y biológicos y el tercero que son los proximales, aquí se observa el comportamiento de la persona y los estilos de vida el cual están afectando a los adultos mayores pues las personas no van a poner en riesgo su salud ni sus costumbres diarias (18).

El ministerio de salud nos destacó ocho puntos importantes los cuales podemos contribuir para ofrecer una mejor calidad de vida a la población: se tiene que brindar una buena calidad de vida a dichas personas ya sea comunidad o en el entorno familiar. Se realizó actividades basadas en realizar actividad física, en tener una manera de distracción y también que participen en las actividades como cultura, arte y deporte. Se conformó organizaciones para adultos mayores ya que esto es para la ayuda el cual puede ser voluntario o red de colaboración. Se aplicó la ley 1251 ya que son los derechos y el desarrollo que se asocia con la educación para los adultos mayores. Con el apoyo de las organizaciones ya sean de red de apoyo o de comunidad gracias a esto las familias se unen entre ellas aún más. Disminuye los factores de riesgo y se brinda más autocuidado para los adultos mayores teniendo como base principal sus estilos de vida el cual tiene que ser saludables. Todos los adultos mayores tienen el derecho de tener educación y que se les brinde charlas educativas. Así como se les brinda charlas de prevención hacia su misma salud y poder evitar enfermedades se les brinda también promoción de actividades el cual puede ser social o de práctica (19).

Es de suma importancia tener el conocimiento de saber que es salud, el cual es un estado de confort que todos los individuos deben de tener y disfrutar ya sea en nivel físico, sea nivel social y nivel mental. Salud no es solo curar o sonar enfermedades que se ven hoy en día las cuales está afectando a la comunidad, salud es ofrecer una calidad de vida a los individuos ya sea que estén sanas o enfermas (20).

En la promoción de la salud, las personas tienen el control de su propia salud, es por ello que todos los expertos de sanidad ofrecen una buena condición de vida a los adultos mayores a través de las medidas preventivas brindadas. Tenemos tres fases de la promoción de la salud las cuales son: Primero tenemos la gobernanza sanitaria donde todos los políticos deben de realizar de salud un eje central de imagen en su política. Como segundo punto tenemos la educación sanitaria donde se brinda a los individuos mediante charlas educativas el cómo se deben de alimentar y como debe de ser su entorno que viven para tener una mejor salud. Por ultimo tenemos las ciudades saludables es donde los municipios tienen el rol de programar una supervivencia sana ya que se les brinda las medidas preventivas necesarias (21).

Según la OMS, para que los adultos mayores tengan una mejor calidad de vida deben practicar una buena prevención de salud, la cual se define como medidas que no simplemente van a precaver la presencia de las enfermedades, sino que gracias a estas medidas, las enfermedades disminuirán con el transcurso del tiempo. Tenemos las siguientes fases primaria, el cual se da a través de las vacunas, el control de las causas que afectan la salud y también ofrecen una buena educación sanitaria debido a esto se

evitaran enfermedades, secundaria, en esta etapa se va precaver que las enfermedades avancen gracias a las medidas preventivas y por ultimo terciaria, se enfoca en el tratamiento de las enfermedades para así poder obtener mejorías en los individuos y gracias a esto evitar complicaciones (22).

En nuestro país el adulto mayor representa un gran porcentaje en la comunidad, pero estos sufren de la falta de atención del gobierno, de la familia misma y la discriminación de la comunidad. En el año 1984 la OMS estableció el termino adulto mayor el cual hace referencia a los individuos de 60 años a más. Los adultos mayores >60 años presentan cambios biológicos el cual es su ciclo de vida, como sabemos el envejecimiento es la etapa la cual los adultos mayores van a necesitar cuidados especiales y humanizados dependa del adulto que lo necesite y el momento en que se encuentra. Por esto, ellos en esta etapa presentan varios dilemas de salud el cual está en riesgo la permanencia en sus viviendas, por las enfermedades que estos padecen. Las enfermedades crónicas que suelen padecer hoy en día son las diabetes mellitus, la osteoporosis, la hipertensión arterial, problemas cardiovasculares, entre otros (23).

Según Davis, el cual nos define sobre el envejecimiento, salud y necesidades de las personas por el cual se les brinda ayuda y bienestar de la salud, también se debe de tener un cambio en la organización de toda la comunidad es por eso que gracias a todo lo mencionado será una unión para que las naciones colaboren con los métodos ya sean de apoyo social tanto para la comunidad como para los adultos mayores principalmente ellos que son quienes tienen menos recursos. El autor nos presenta tres grandes grupos,

como primer grupo a los determinantes remotos, son los que provocan daños de manera transversal al adulto mayor ya sean sus creencias, su entorno, el ambiente laboral y la estancia económica; como segundo grupo a los determinantes directos, es aquí donde afectan los estilos de vida, las situaciones en que habitan los adultos mayores el cual puede ser su comunidad o familia, en la educación y deporte; y como tercer grupo a los determinantes individuales, se ve en lo personal de los adultos mayores ya sea en su edad, genero, su raza o genética (24).

En cuanto a la teoría de enfermería de Dorothea Orem nos dice que como futuras profesionales de enfermería debemos de ofrecer una atención de calidad a los adultos mayores a pesar que estas personas tengan en un estado estable o mal de salud. Según la autora del presente modelo nos define conceptos para brindar un buen cuidado a los adultos mayores las cuales son metaparadigmas que son, la salud, es el estado el cual el adulto mayor tiene un buen bienestar y autocontrol de su salud e integridad física, otro metaparadigmas es enfermería, como se sabe los adultos mayores por motivos de salud o complicaciones que tengan, nosotros como profesionales de salud debemos de brindarles una atención de calidad para que así el individuo pueda presentar sus mejorías y satisfacción, persona, las personas tienen el desplazamiento de utilizar sus propias ideas, sus propios conceptos y actitudes para poder comunicarse pues así dar su opinión sobre su autocuidado de su mismo y por ultimo entorno, se relaciona con el metaparadigmas de la persona ya que si el adulto mayor tiene un buen entorno este tiene que ser respaldado (25).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de investigación:

Tipo y nivel de investigación:

La investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal (26, 27).

Diseño de la investigación:

El presente trabajo de investigación tendrá un diseño de una sola casilla, debido a que se va trabajar con un solo grupo con el objeto de tener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio y sirve para poder resolver problemas de identificación (28).

3.2 Población y Muestra

Población

En el Asentamiento Humano de Chiclayito, el cual está ubicado en el Sur del Distrito de Castilla, la comunidad estuvo compuesta por 293 pobladores adultos mayores.

Muestra

Se obtuvo 293 adultos mayores los cuales viven en el Asentamiento Humano Chiclayito- Distrito Castilla, Provincia Piura, 2018.

Técnicas de Muestreo

Las técnicas de muestreo son grupos de técnicas estadísticas las cuales estudian la forma de seleccionar una muestra la cual va a representar a la comunidad, nos trata de decir que se representa lo más exactamente posible a la comunidad a la que se pretende

inferir los resultados de la investigación, en donde se va asumir los errores que se determinan (29).

Unidad de Análisis

Cada adulto mayor que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación del Asentamiento Humano “Chiclayito” Distrito Castilla – Provincia Piura, 2018.

Criterios de Inclusión

- ❖ Los adultos mayores que forman parte del Asentamiento Humano “Chiclayito”.
- ❖ Los adultos mayores que llevan viviendo más de 3 años a pesar de los riesgos que pasan diariamente en el Asentamiento Humano “Chiclayito”.
- ❖ Los adultos mayores que desean ser partícipes en el informe de investigación el cual se está realizando con la finalidad de beneficiar a los habitantes de dicho centro poblado.

Criterios de excursión

- ❖ Los adultos mayores del Asentamiento Humano “Chiclayito” que presente algún trastorno mental.
- ❖ Los adultos mayores que hayan adquirido alguna enfermedad en los últimos meses.
- ❖ Los adultos mayores que mostraron problemas de comunicación.

3.3 DEFINICION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

3.3.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Edad

Definición Conceptual

Se define al tiempo de supervivencia de los individuos y también de otros seres como los animales, esto sucede desde su nacimiento hasta la actualidad (30).

Definición Operacional

Escala de razón

 Adulto Mayor (60 a más años)

Sexo

Definición Conceptual

Son todas las diferentes características a nivel genético de cada persona, ya sean del sexo femenino y masculino (31).

Definición Operacional

Escala nominal

 Masculino

 Femenino

Grado de instrucción

Definición Conceptual

Es el nivel de grado más alto que tiene un individuo basado en sus estudios realizados ya sean completos o incompletos (32).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso económico

Definición Conceptual

Es el conjunto de ganancias que tiene la persona al laborar en una entidad privada o pública (33).

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

La ocupación de un individuo nos referimos a lo que la persona de dedica diariamente ya sea en su trabajo, en su casa, o su profesión ya que esto se da en tiempo parcial y tiempo completo (34).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición Conceptual

Como sabemos es de suma importancia tanto para las personas como para los animales en el cual tienen un hábitat para su abrigo ya sea ante cualquier desastre natural (35).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

- ✚ Alquiler
- ✚ Alquiler/ venta

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

Material del piso:

- + Tierra
- + Entablado
- + Láminas asfálticas
- + Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- + Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones:

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

Abastecimiento de agua

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

Combustible para cocinar

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

Energía eléctrica

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

Eliminación de excretas

-  Aire libre
-  Acequia, canal
-  Letrina

Baño publica

Baño propio

Otros

Disposición de basura

A campo abierto

Al rio

En un pozo

Se entierra, quema, carro recolector

Eliminación de basura

Carro recolector

Montículo o campo limpio

Contenedor específico de recogida

Vertido por el fregadero o desagüe

Otros

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por sus casas

Diariamente

Todas las semanas, pero no diariamente

Al menos de 2 veces por semana

Al menos de 1 vez al mes, pero no todas las semanas

3.3.2 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

El estilo de vida es la forma en que la persona adecua su manera de vivir, esta depende de aquellos factores socioculturales y la rutina diaria que realizan las personas ya que son algunas saludables y otras no (36).

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.

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

6 a 8 horas

08 a 10 horas

10 a 12 horas

Frecuencia en que se bañan

4 veces a la semana

Diariamente

No se baña

Actividad física en tiempo libre

Escala nominal

Tipo de actividad que realiza

Deporte () Gimnasia () Caminar () No realizo ()

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

Escala Nominal.

Tipos de actividad

Caminar () Correr () Gimnasia Suave () Deporte ()

Juegos Con Poco Esfuerzo () Ninguna ()

Alimentación

Definición Conceptual

Es la ingesta de los alimentos que se da en el organismo para poder obtener los nutrientes necesarios y gracias a esto tener energías (37).

Definición operacional

Escala ordinal

Dieta: frecuencia de consumo de alimentos

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

3.3.3 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Según Wales, los determinantes sociales se dan mediante un determinado grupo de personas y organizaciones que tienen diferentes roles para su sostenimiento (38).

Definición operacional

Apoyo Social Natural.

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

Apoyo de organizaciones del estado

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

Apoyo Social Organizado

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

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Según Tovar, nos conceptualiza las diferentes acciones que los pobladores esperan de los servicios de salud que les brinde una buena atención adecuada (39).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida

- Hospital
- Centro de salud

- Puesto de salud
- Clínicas particulares
- Otras

Lugar de atención que fue atendido

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

Tipo de seguro

- EsSalud
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otro

Tiempo de espera en la atención

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

Calidad de atención recibida

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4 Técnicas e Instrumentos De Recolección De Datos

Técnicas

En la presente investigación fue necesaria la utilización de técnicas de la recolección de datos, que son muy importantes las cuales se utilizaron para así poder obtener la información que se necesita para aplicar el instrumento, hablaremos de dos técnicas muy importantes las cuales son:

La entrevista, es la relación o intercambio disponible que hay entre el investigador y el sujeto de estudio se realiza con el propósito de conseguir las respuestas de las preguntas planteadas del problema presentado, nos permitirá tener una indagación más completa (40).

La observación, esta técnica va a consistir en observar muy atentos al fenómeno, es por ello que se tomará la información de suma importancia y será registrada para un posterior análisis. La observación es muy importante para la investigación, es aquí

donde el investigador se va apoyar para adquirir un mayor número de datos para la investigación determinada (41).

Instrumento N° 1

Se sujetó en base al cuestionario mediante los determinantes que influyen el cuidado en la promoción y recuperación de salud en el adulto mayor, este instrumento fue elaborado por la investigadora Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana de dicho estudio ya que está organizado por 29 ítems.

Tenemos:

- ❖ El primero fue sobre los Determinantes de la salud en la sociedad de los adultos mayores del Asentamiento Humano “Chiclayito” Distrito Castilla – Provincia Piura, 2018, ya que su indagadora es una alumna de la facultad de ciencias de la salud de la escuela de enfermería.
- ❖ Se obtuvieron los nombres de las personas adultas mayores las cuales fueron entrevistadas (os).
- ❖ Se establecieron los Determinantes de la salud del entorno biosocioeconómico de los adultos mayores del Asentamiento Humano “Chiclayito” Distrito Castilla – Provincia Piura, 2018, ya sea según las categorías del periodo de vida, el sexo, su ingreso económico y las condiciones de trabajo
- ❖ Los Determinantes de los estilos de vida en el adulto mayor con diversos factores de riesgo los cuales se encontraron en el Asentamiento Humano “Chiclayito” Distrito Castilla – Provincia Piura, 2018, en diversas clases ya

sea según su alimentación, en sus rutinas personales, el consumo de tabaco, el consumo de alcohol y la realización de la actividad física.

- ❖ Por último tenemos los Determinantes de las redes sociales y comunitarias del adulto mayor del Asentamiento Humano “Chiclayito” Distrito Castilla – Provincia Piura, 2018, en sus categorías en los accesos de servicios de salud y la ayuda social

Control de calidad de los datos

Evaluación cualitativa

La evaluación cualitativa fue precisa mediante la información de los individuos del área de salud ya que actuaron como los jueces, dicho informe fue realizado en diversas reuniones de trabajo con el objetivo de valorar las propuestas del cuestionario de los Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano “Chiclayito” Distrito Castilla – Provincia Piura, 2018, el cual fue desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, ya que es la directora de la línea de investigación.

En las asambleas que se realizaron se les ofreció a los integrantes el testimonio correspondiente con respecto a la matriz de operacionalización de la variable el cual se realizó su estudio y la socialización del criterio, después cada uno de los integrantes en dicha reunión se manifestaron las observaciones que se realizaron del cuestionario planteado, ya que gracias a esto se permitió realizar los ajustes necesarios en las

categorías y enunciados de las respuestas del cuestionario realizado en base de los determinantes de la salud en personas de mayor edad.

Evaluación Cuantitativa

Validez de contenido

Se investigó mediante la calificación de los criterios de los expertos, los cuales fueron nueve en total, acerca de la congruencia de los reactivos en correlación al constructor determinado por dimensiones.

En este estudio se realizó para la evaluación de validez de contenido la siguiente fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, en el año 2004).

$$V = \frac{X - L}{K}$$

Donde:

X: Es la medida de las calificaciones de los jueces de la muestra.

L: calificación más baja

K: rango de los valores posible

Y el coeficiente V el de Aiken es de 0,998 ya que este valor nos va a indicar que el instrumento si es válido para alcanzar la información sobre los Determinantes de la salud en las personas de mayor edad.

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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 realizó a un mínimo de 15 personas.

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

3.5 Plan De Análisis

Procesamiento de la recolección de datos

En el trabajo de estudio se predeterminó la recolección de datos del análisis en el cual se fundamentaron las siguientes pautas que son:

- ❖ Se le gestionó la aceptación de la comunidad mediante el Teniente Gobernador del Asentamiento Humano “Chiclayito” haciendo así referencia a cada dato obtenido de la comunidad donde se confirmó que los resultados son verdaderos y confidenciales.
- ❖ El instrumento el tiempo que duró fue de 20 minutos, donde los adultos mayores marcaron los resultados de una manera personal

- ❖ El instrumento se aplicó personalmente a cada uno de las personas de mayor edad.
- ❖ Se estableció la participación de los adultos mayores que nos dedicaron un poco de su tiempo para aplicar el instrumento.

Análisis y Procedimiento De Datos

Toda la indagación obtenida se incorporó a una base de los datos estadísticos de Microsoft Excel y fueron evaluados y enviados al programa estadístico Spas versión 18.0, donde se presentaron los datos en tablas simples y se elaboraron sus gráficos correspondientes.

3.6 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano “Chiclayito” Distrito Castilla- Provincia Piura, 2018.</p>	<p>¿Cuáles son los Determinantes que influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación en el Adulto Mayor en el Asentamiento Humano “Chiclayito” Distrito Castilla- Provincia Piura, 2018?</p>	<p>Objetivo General: Describir los Determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en el Adulto Mayor en el Asentamiento Humano “Chiclayito” Distrito Castilla- Provincia Piura, 2018.</p> <p>Objetivos Específicos: *Identificar los Determinantes del entorno biosocioeconómico: Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo, entorno físico (viviendas, servicios de salud. Saneamiento ambiental) en el adulto mayor del asentamiento humano “Chiclayito” Distrito Castilla- Provincia Piura, 2018.</p>	<p>*Determinantes biosocioeconómicos *Determinantes de estilos de vida *Determinantes de los roles sociales y comunitarios</p>	<p>TIPO: Estudio cuantitativo, de corte transversal. DISEÑO: Descriptivo de una sola casilla. Población: La población de estudio está conformada por 293 adultos mayores de ambos sexos Muestra Se obtuvo una muestra de 293 adultos mayores de ambos sexos.</p>

		<p>*Identificar los Determinantes de los estilos de vida: Alimentación que conducen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, Alcoholismo, Actividad Física) y mortalidad en el Adulto mayor del Asentamiento Humano “Chiclayito” Distrito Castilla- Provincia Piura, 2018.</p> <p>*Identificar los Determinantes de los roles sociales y comunitarios: Acceso a los servicios de Salud para las personas y si Impacto en la Salud, Apoyo Social en el Adulto Mayor del Asentamiento Humano “Chiclayito” Distrito Castilla- Provincia Piura, 2018.</p>		
--	--	--	--	--

3.7 Principios Éticos

Durante la aplicación de instrumentos fue necesario el cumplimiento de los siguientes principios: la privacidad, es la información obtenida de manera confidencial de la investigación, por ende se respeta a los adultos mayores cuidando su integridad e identidad; la beneficencia se define como el entorno de ética de dicho informe, donde el investigador tiene que tener como objetivo el bienestar de toda la población, es decir, busca el bien de una persona o comunidad con lo que respecta a un estudio reduciendo daños que involucre su integridad social; el consentimiento, se refiere a la comunicación que brinda el investigador acerca del propósito del estudio con el fin de que la persona acceda a participar en el mismo, la no maleficencia, es no hacer daño a los adultos mayores, el cual se tiene que actuar con ética profesional en el momento adecuado, el principio de justicia es la equidad en la cual el investigador tiene el mismo trato por igual con los adultos mayores de la investigación y por ultimo tenemos el principio de integridad nos hace referencia al tener un correcto procedimiento en la investigación con transparencia, honestidad y responsabilidad (42).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados:

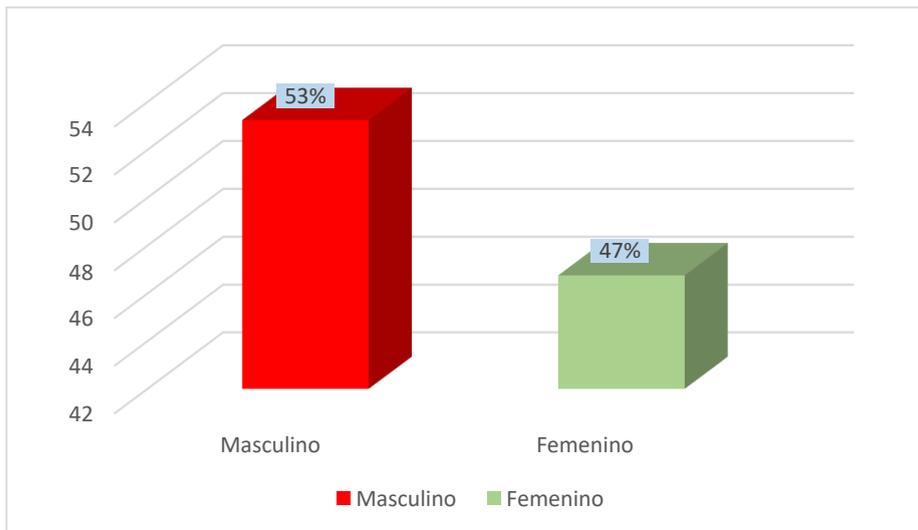
TABLA 1

DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO DISTRITO- CASTILLA-PROVINCIA-PIURA, 2018.

Sexo	n	%
Masculino	156	53,0
Femenino	137	47,0
Total	293	100
Grado de Instrucción	n	%
Sin nivel de instrucción	7	2,0
Inicial / Primaria	286	98,0
Secundaria Completa / Incompleta	0	0,0
Superior universitario	0	0,0
Superior no universitario	0	0,0
Total	293	100
Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	293	100
De 751 a 1000	0,0	0,0
De 1001 a 1400	0,0	0,0
De 1401 a 1800	0,0	0,0
De 1801 a mas	0,0	0,0
Total	293	100
Ocupación	n	%
Trabajador estable	0,0	0,0
Eventual	80	27,0
Sin ocupación	144	49,0
Jubilado	69	24,0
Estudiante	0,0	0,0
Total	293	100

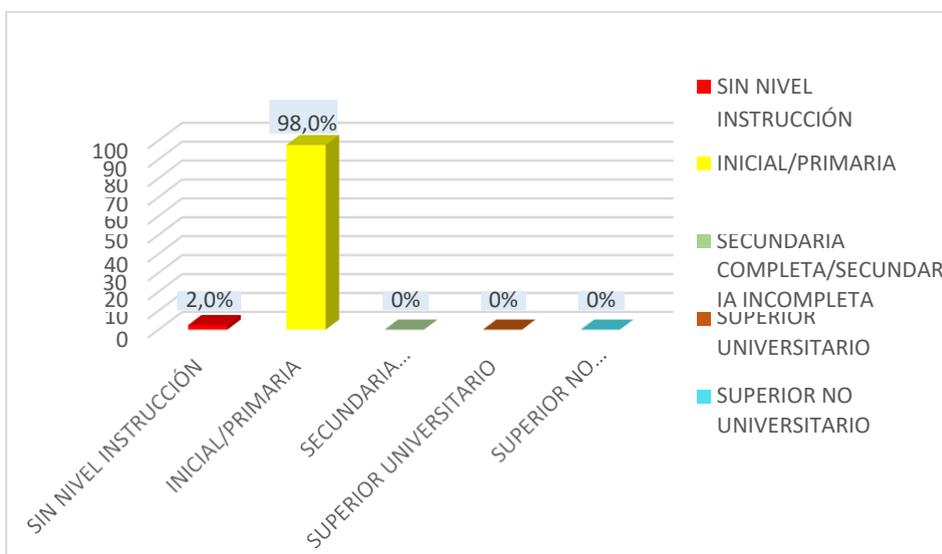
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018

**GRÁFICO N°01:
SEGÚN SEXO EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO
HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018.**



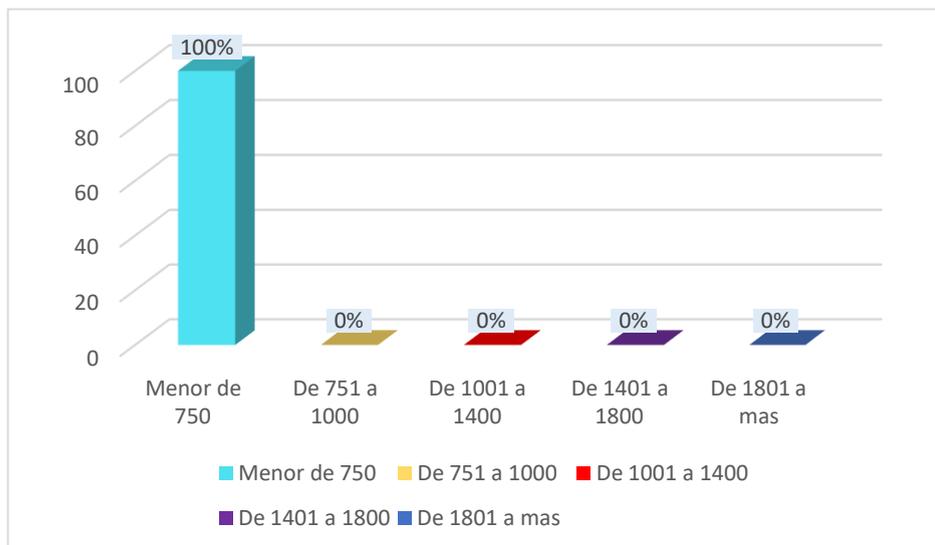
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

**GRÁFICO N°02:
GRADO DE INSTRUCCION EN EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-
PIURA, 2018.**



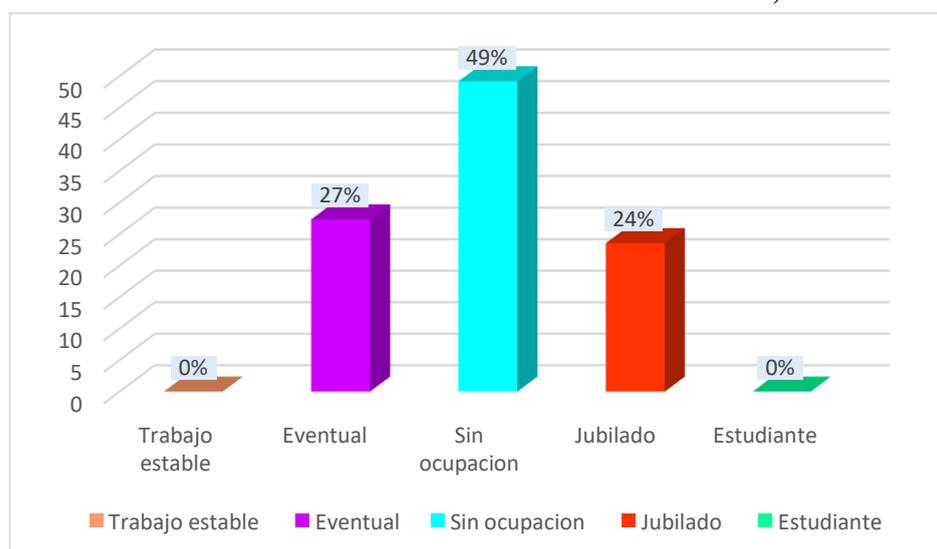
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

**GRÁFICO N°03:
INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO
HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018.**



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

**GRÁFICO N°04:
OCUPACION DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO
CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018.**



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

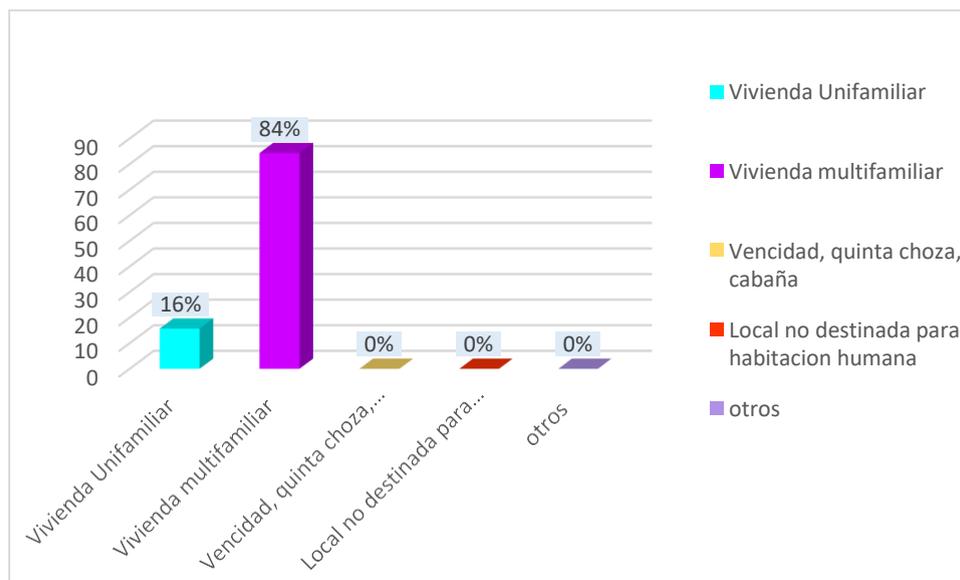
TABLA 2
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FISICO EN EL
ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO DISTRITO
CASTILLA- PROVINCIA PIURA, 2018.

Tipo de vivienda	n	%
Vivienda Unifamiliar	46	16,0
Vivienda Multifamiliar	247	84,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	293	100
Tenencia	n	%
Alquiler	0	0,0
Cuidador/ alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	293	100
Total	293	100
Material de piso	n	%
Tierra	10	3,40
Entablado	42	14,30
Loseta/Cemento	241	82,30
Laminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	293	100
Material de techo	n	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	93	32,0
Eternit	200	68,0
Total	293	100
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	5	2,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	288	98,0
Total	293	100
N° de personas en dormitorio	n	%
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	240	82,0
Independiente	53	18,0
Total	293	100
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red publica	0	0,0
Conexión domiciliaria	293	100
Total	293	100

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	293	100
Otros	0	0,0
Total	293	100
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	290	99,0
Leña, Carbón	3	1,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	293	100
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	293	100
Vela	0	0,0
Total	283	100
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	293	100
Total	293	100
Con que frecuencia recogen la basura	n	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas pero no diariamente	0	0,0
Al menos 2 veces por semana	293	100
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Total	293	100
Suele eliminar la basura en algún lugar	n	%
Carro recolector	293	100
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	0,0
Total	293	100

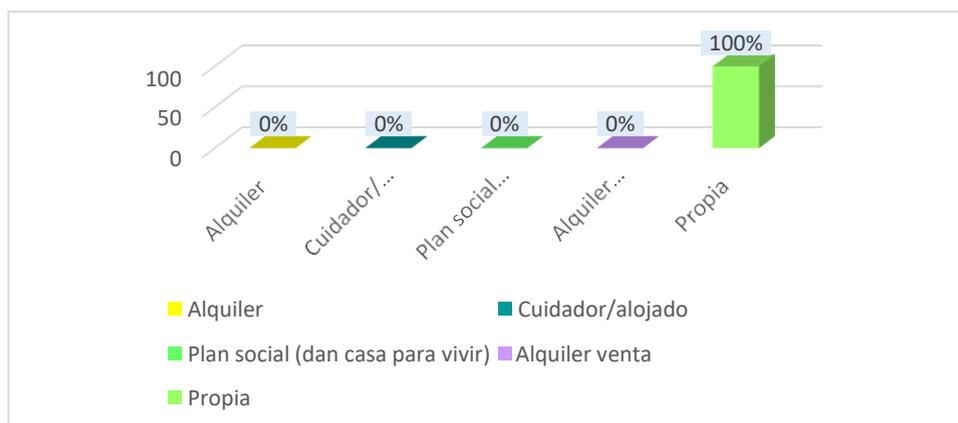
Fuente Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

**GRÁFICO N°05:
TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO
HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018.**



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

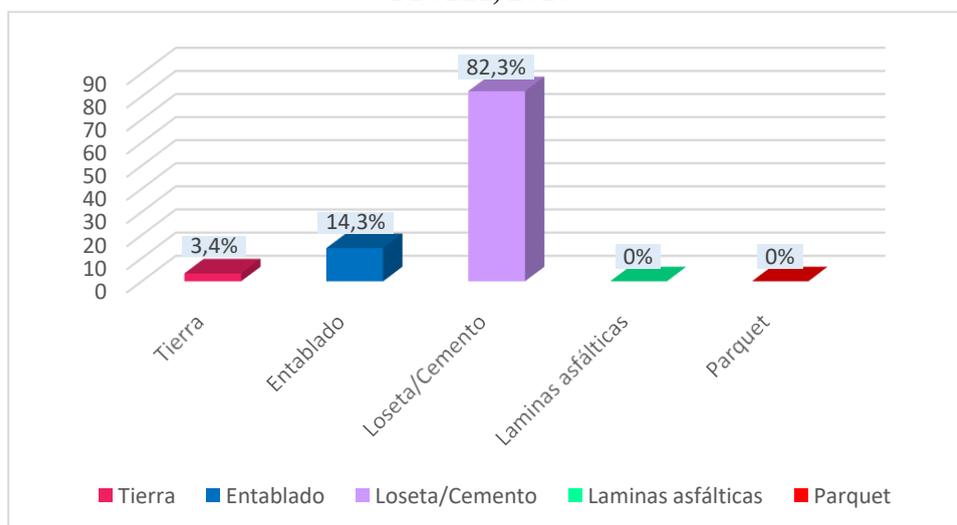
**GRÁFICO N°06:
SEGÚN TENENCIA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO
HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018.**



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

GRÁFICO N°07:

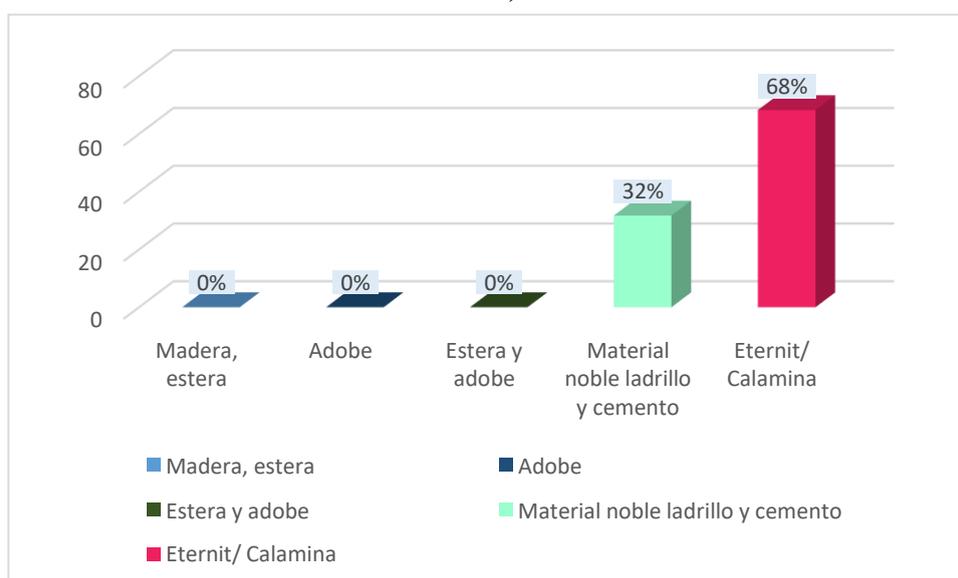
**MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-
PIURA, 2018.**



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

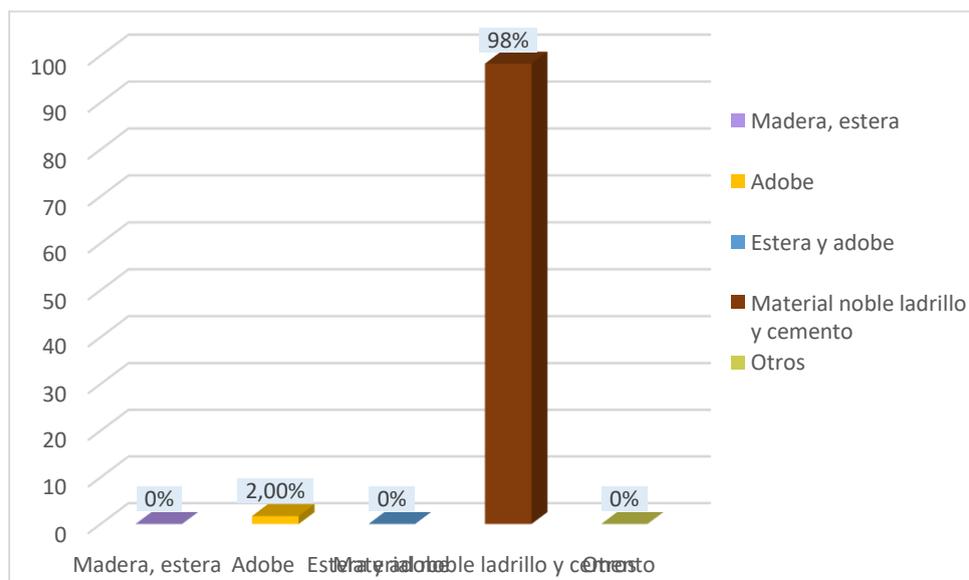
GRÁFICO N°08:

**MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-
PIURA, 2018.**



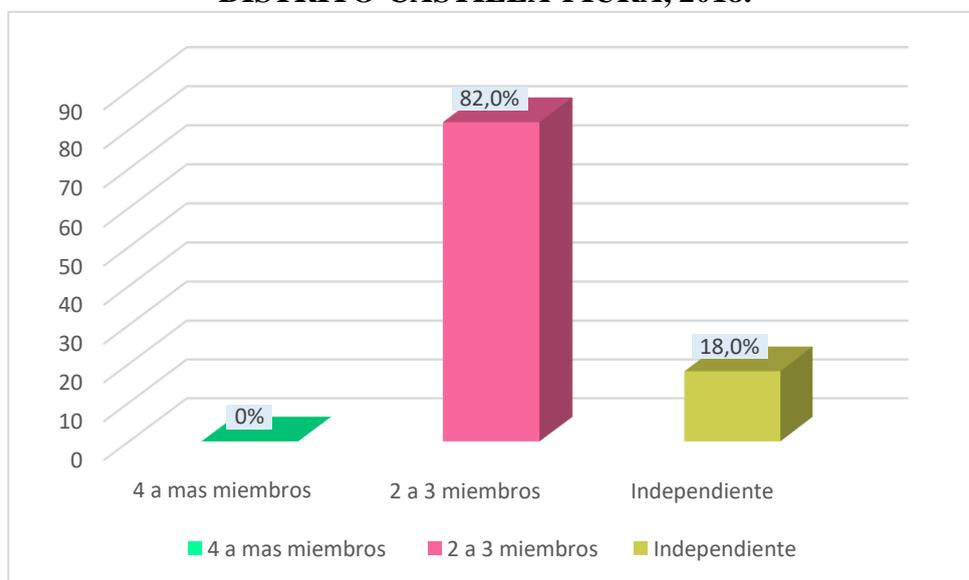
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

**GRÁFICO N°09:
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR
DEL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-
PIURA, 2018.**



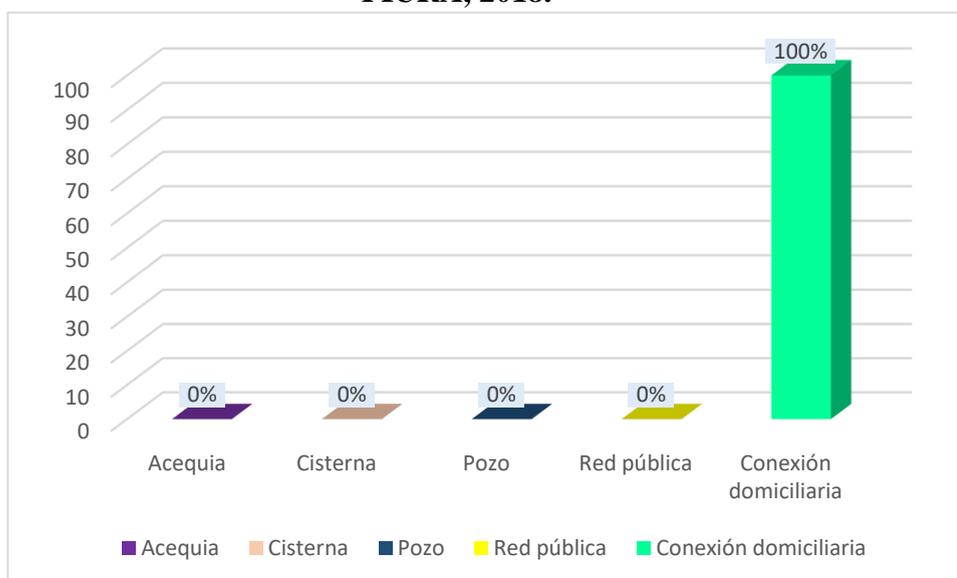
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

**GRÁFICO N°10:
N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION DEL
ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO
DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018.**



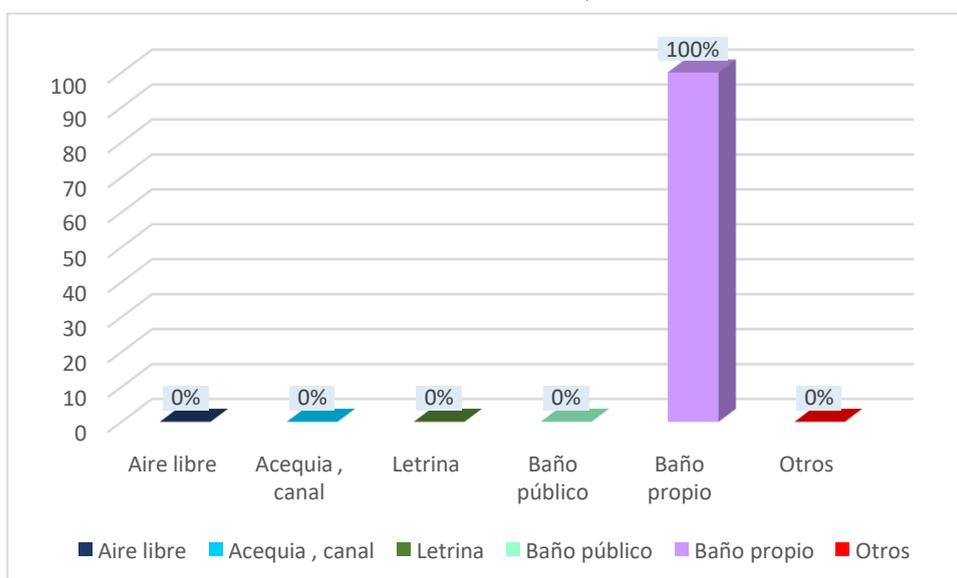
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

**GRÁFICO N°11:
ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR
DEL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-
PIURA, 2018.**



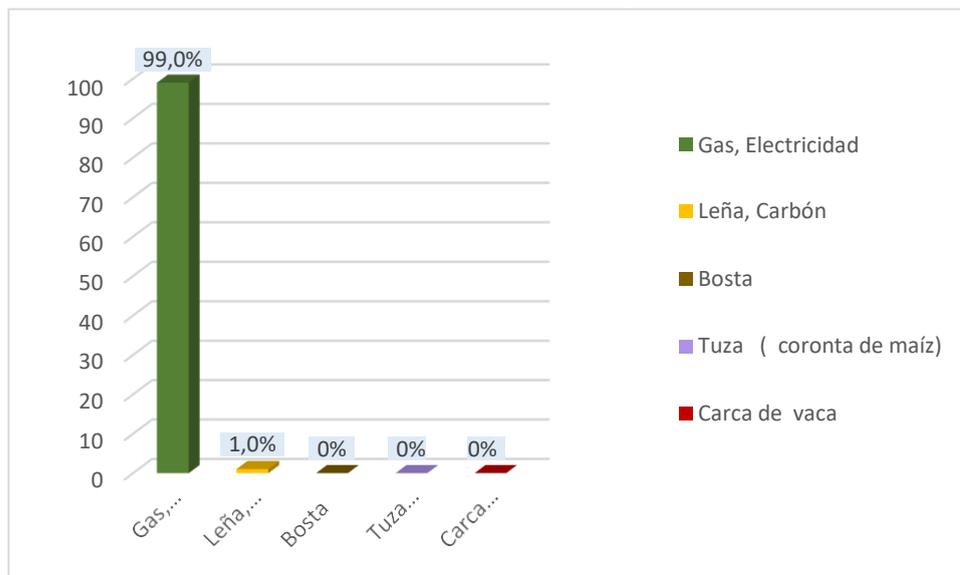
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

**GRÁFICO N°12:
ELIMINACION DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DEL ADULTO
MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-
CASTILLA-PIURA, 2018.**



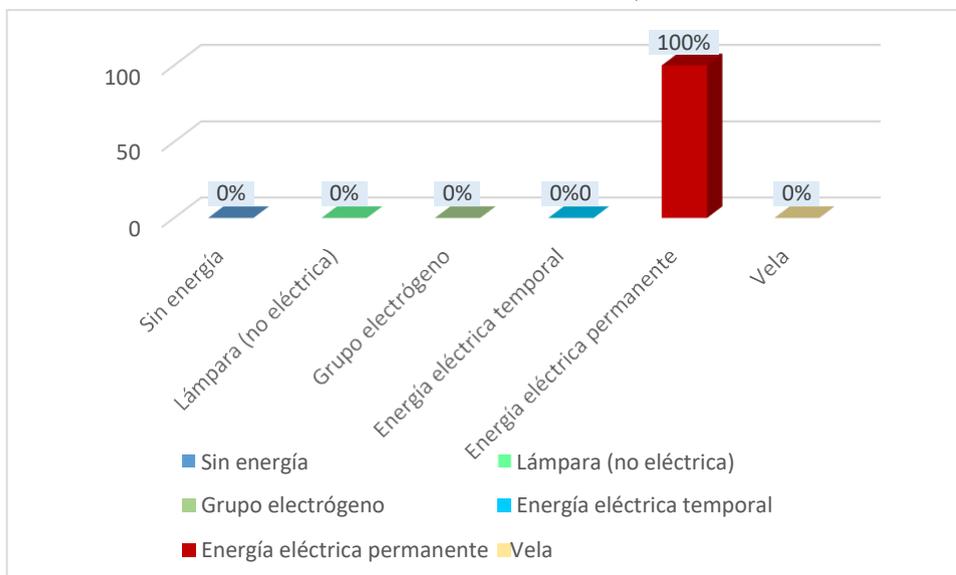
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018

**GRÁFICO N°13:
COMBUSTIBLE QUE UTILIZAN PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DEL
ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO
DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018.**



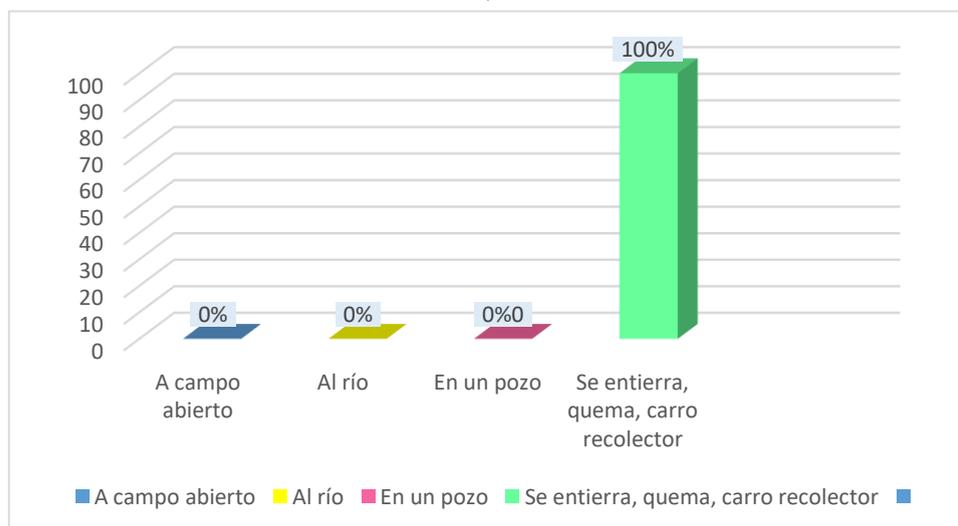
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018

**GRÁFICO N°14:
ENERGIA ELECTRICA QUE SE UTILIZA EN LA VIVIENDA DEL
ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO
DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018.**



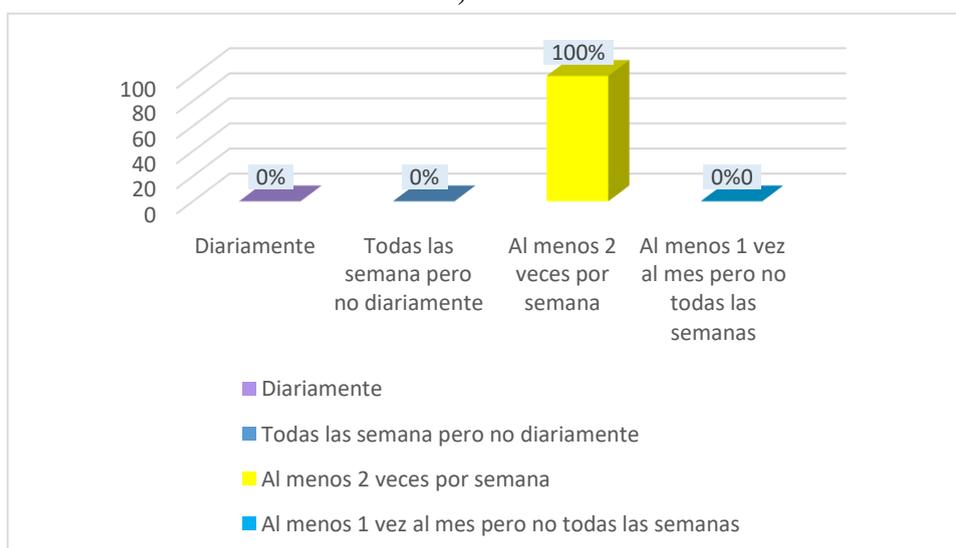
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

**GRÁFICO N°15:
DISPOSICION DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR
DEL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-
PIURA, 2018.**



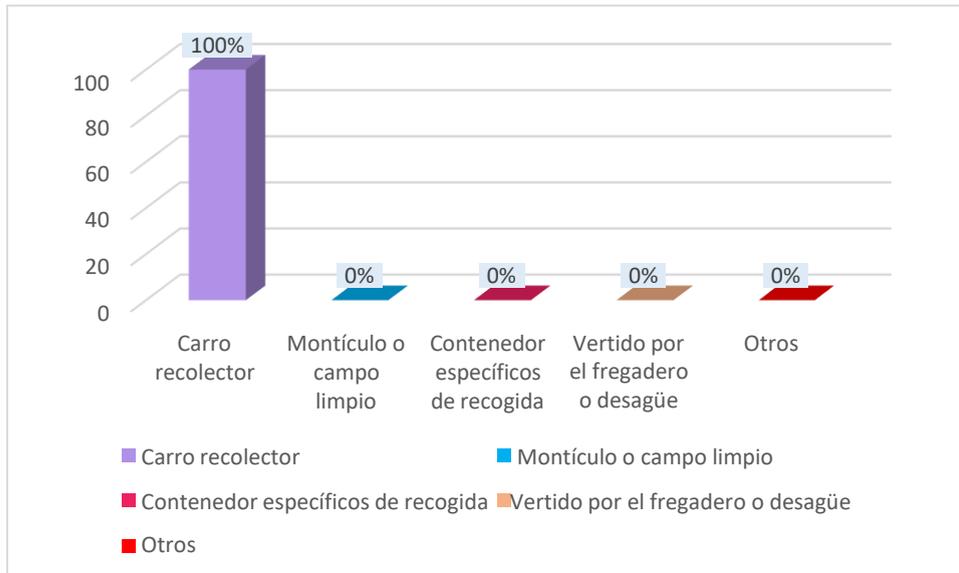
Fuente Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

**GRÁFICO N°16:
FRECUENCIA QUE RECOGEN LA BASURA DEL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-
PIURA, 2018.**



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

**GRÁFICO N°17:
ELIMINACION DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO
MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-
CASTILLA-PIURA, 2018.**



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

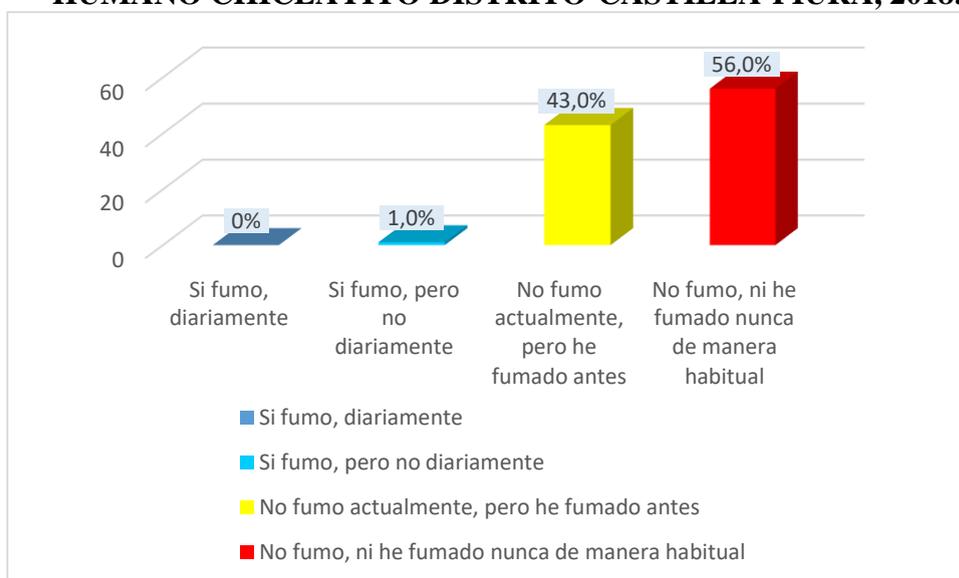
**TABLA 3-
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR
DEL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-
PROVINCIA PIURA, 2018.**

Actualmente fuma	n	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	3	1,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	126	43,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	164	56,0
Total	293	100
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	0	0,0
Ocasionalmente	177	60,0
No consumo	116	40,0
Total	293	100
Horas que duerme	n	%
6 a 8 horas	293	100
8 a 10 horas	0	0,0
10 a 12 horas	0	0,0
Total	293	100
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	197	67,0
4 veces a la semana	96	33,0
No se baña	0	0,0
Total	297	100
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	93	32,0
No	200	68,0
Total	293	100
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	50	17,0
Deporte	0	0,0
Gimnasia	0	0,0
No realizo	243	83,0
Total	293	100
En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 de minutos	n	%
Caminar	56	19,0
Gimnasia suave	0	0,0
Juegos con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	0	0,0
Ninguna	237	81,0
Deporte	0	0,0
Total	293	100

Alimentos que consume	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		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Fruta	117	39,90	150	51,20	26	8,90	0	0,0	0	0,0	293
Carne	7	2,40	139	47,20	127	43,30	20	6,80	0	0,0	293
Huevos	120	41,0	151	51,50	22	7,50	0	0,0	0	0,0	293
Pescado	3	1,00	158	53,90	119	40,60	13	4,40	0	0,0	293
Fideos, arroz, Papas	248	84,60	45	15,40	0	0,0	0	0,0	0	0,0	293
Pan, cereales	201	68,60	78	26,60	14	4,80	0	0,0	0	0,0	293
Verduras y hortalizas	12	4,10	212	72,40	69	23,50	0	0,0	0	0,0	293
Legumbres	99	33,80	144	49,10	50	17,10	0	0,0	0	0,0	293
Embutidos, Enlatados	0	0,0	27	9,20	154	52,60	77	26,30	35	11,90	293
Lácteos	171	58,40	107	36,50	15	5,10	0	0,0	0	0,0	293
Dulces, gaseosas	0	0,0	77	26,30	209	71,30	7	2,40	0	0,0	293
Refrescos con Azúcar	17	5,80	106	36,20	170	58,00	0	0,0	0	0,0	293
TOTAL	995	339,60	1394	475,80	975	332,80	117	39,90	35	11,90	3516

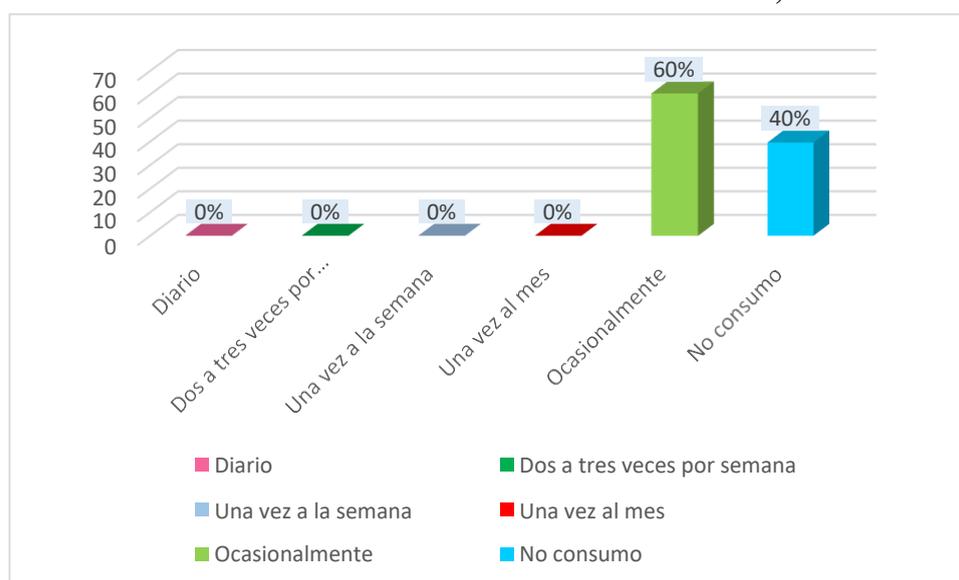
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

**GRÁFICO N°18:
FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO
HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018.**



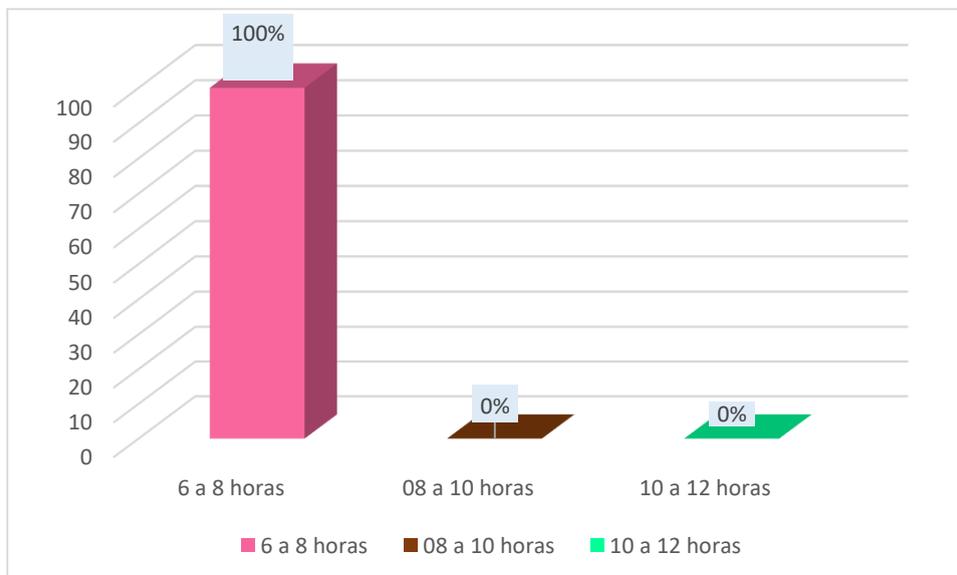
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

**GRÁFICO N°19:
SEGÚN FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN BEBIDAS
ALCOHOLICAS EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO
CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018.**



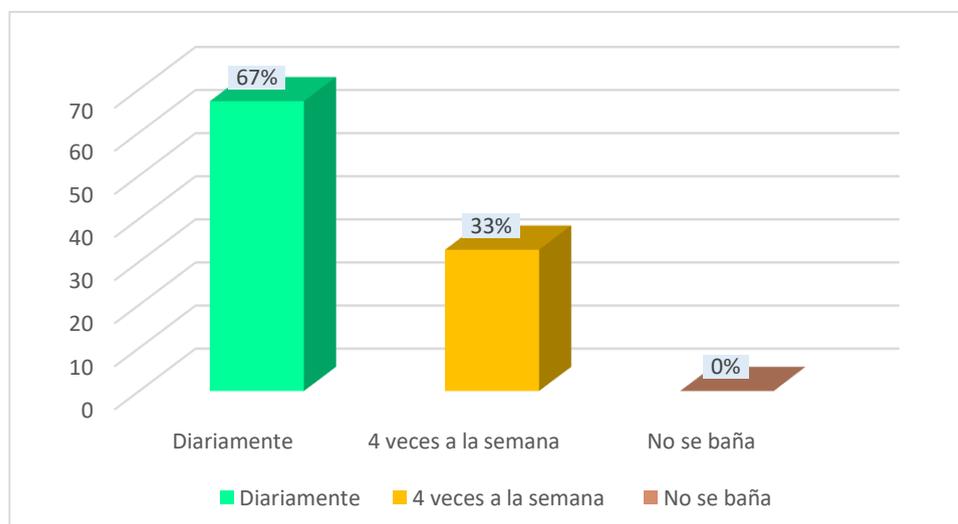
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

**GRÁFICO N°20:
SEGÚN N° DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-
PIURA, 2018.**



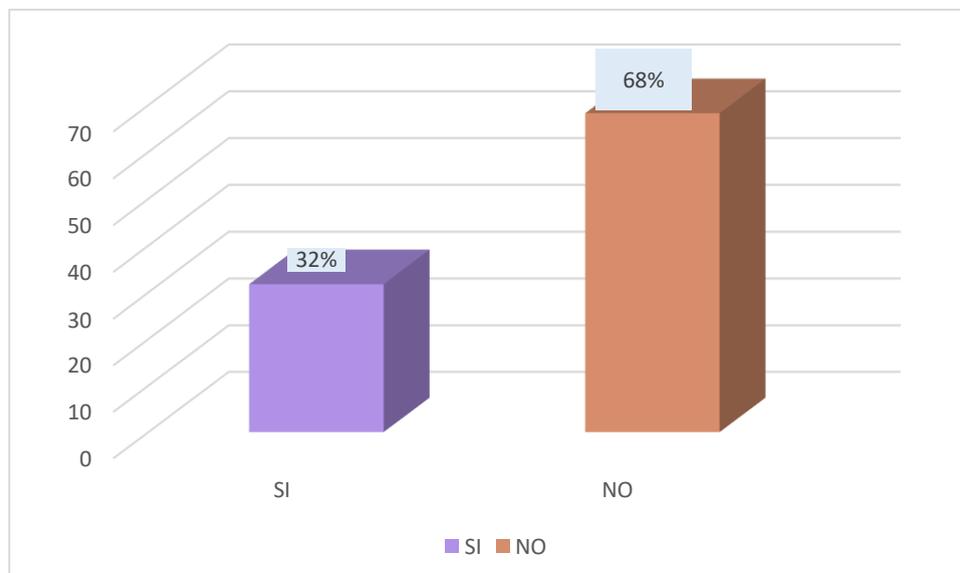
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

**GRÁFICO N°21:
SEGÚN FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL ADULTO MAYOR
DEL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-
PIURA, 2018.**



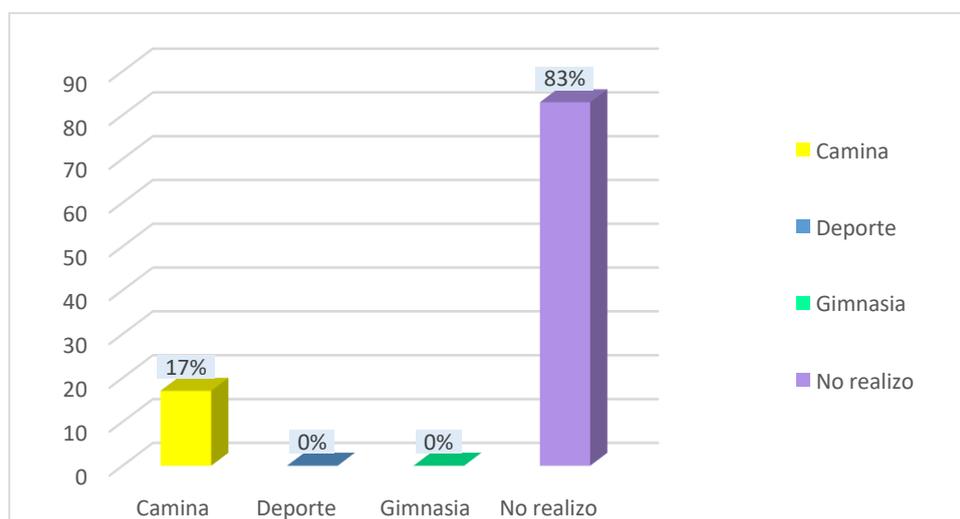
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

**GRÁFICO N°22:
EXAMEN MEDICO PERIODICO EN EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-
PIURA, 2018.**



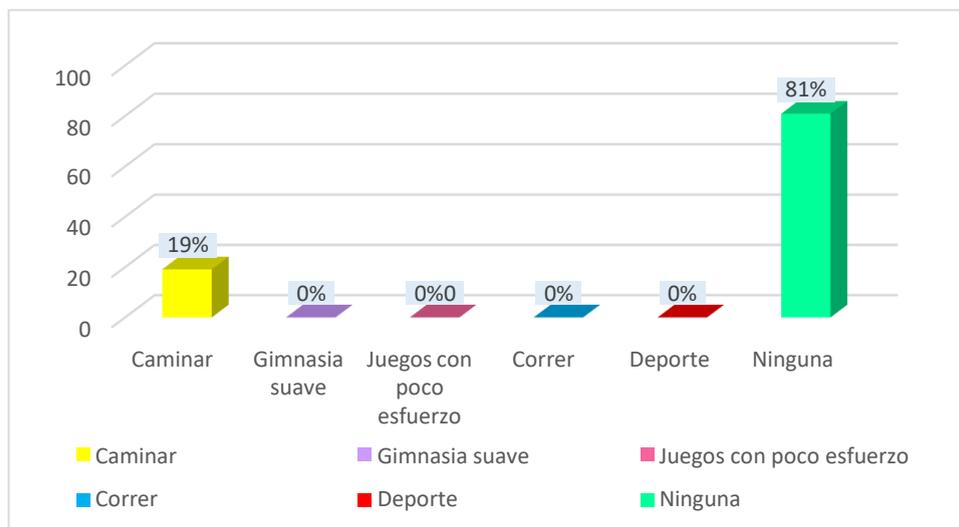
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

**GRÁFICO N°23:
ACTIVIDAD FISICA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO
HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018.**



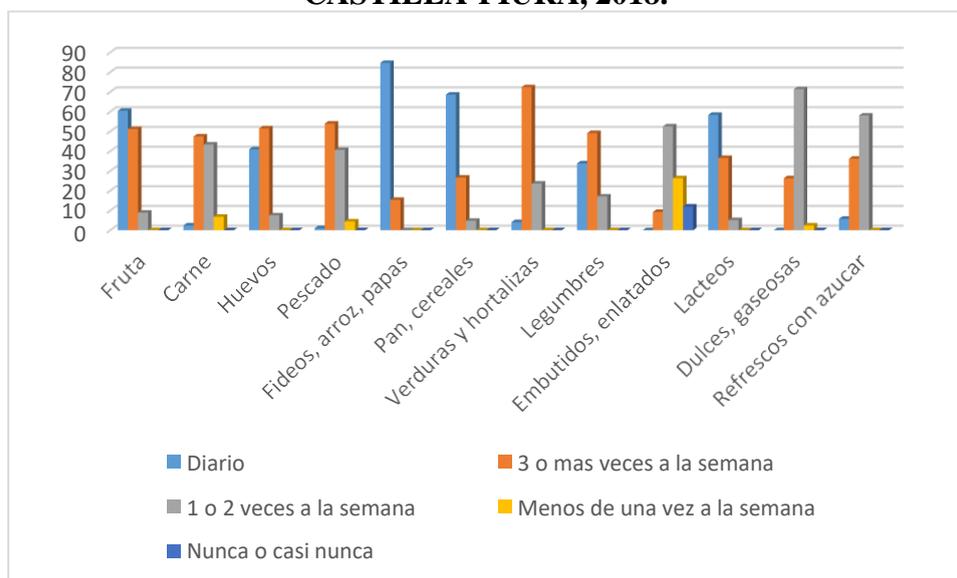
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

GRÁFICO N°24:
ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZO EL ADULTO MAYOR EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS POR MAS DE 20 MINUTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018.



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

GRÁFICO N°25:
FRECUENCIA QUE CONSUMEN LOS ALIMENTOS EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018.



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

TABLA 4.**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-PROVINCIA-PIURA, 2018.**

Recibe algún apoyo social natural	n	%
Familiares	293	100
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	0	0,0
Total	293	100

Recibe algún apoyo social 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	293	100
Total	293	100

Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	SI		NO		TOTAL
	n	%	n	%	
Pensión 65	94	32,0%	0	0%	100
Comedor popular	0	0%	0	0%	100
Vaso de leche	0	0%	0	0%	100
Otros	199	68,0%	0	0%	100

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	80	27,0
Centro de salud	85	29,0
Puesto de salud	128	44,0
Clínicas particulares	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	293	100

Distancia de lugar de atención de salud	n	%
Muy cerca de su casa	110	37,50
Regular	128	43,70
Lejos	55	18,80
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	293	100

Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	160	55,0
SIS-MINSA	133	45,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	293	100

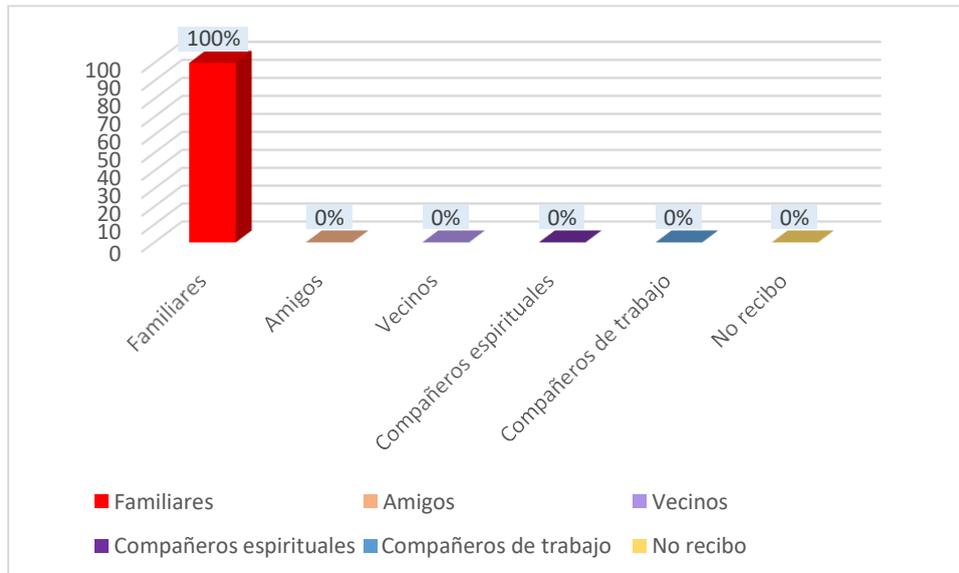
El tiempo que espero para que lo (a) atendieran ¿le pareció ?	n	%
Muy largo	54	18,40
Largo	45	15,40
Regular	153	25,20
Corto	35	11,90
Muy corto	6	2,0
No sabe	0	0,0
Total	293	100

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	16	5,0
Buena	41	14,0
Regular	152	52,0
Mala	78	27,0
Muy mala	6	2,0
No sabe	0	0,0
Total	293	100

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa	n	%
Si	293	100
No	0	0,0
Total	293	100

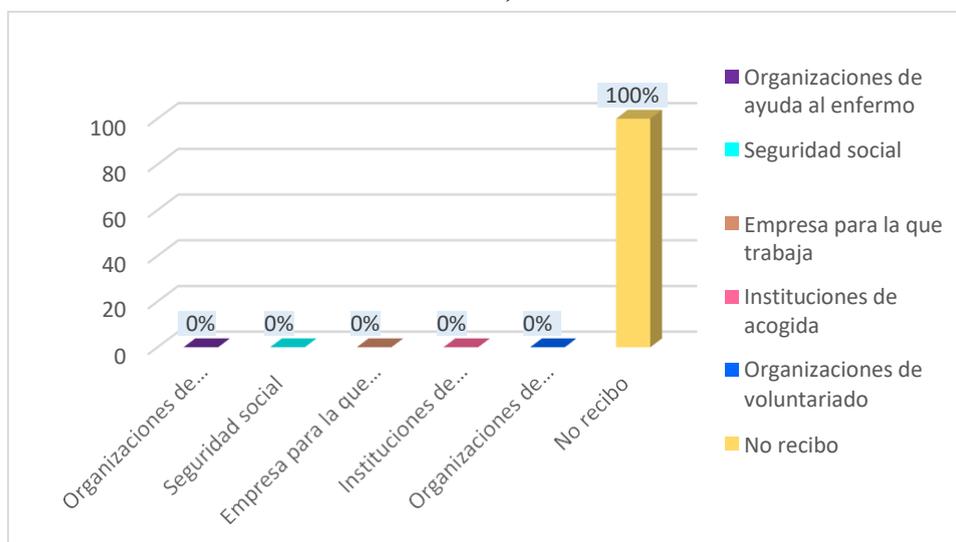
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

**GRÁFICO N°26:
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-
PIURA, 2018.**



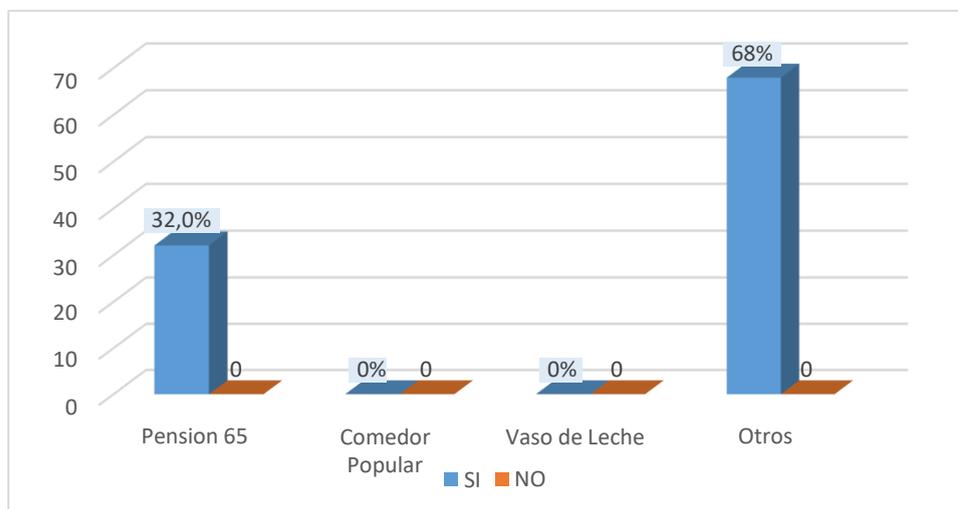
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

**GRÁFICO N°27:
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-
PIURA, 2018.**



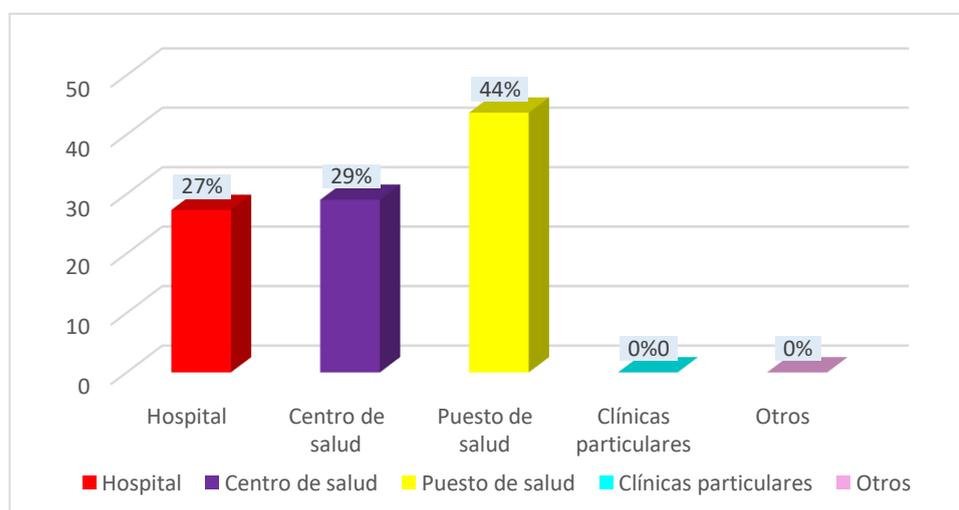
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

**GRÁFICO N°28:
RECIBE APOYO DE ALGUNAS ESTAS ORGANIZACIONES EL
ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO
DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018.**



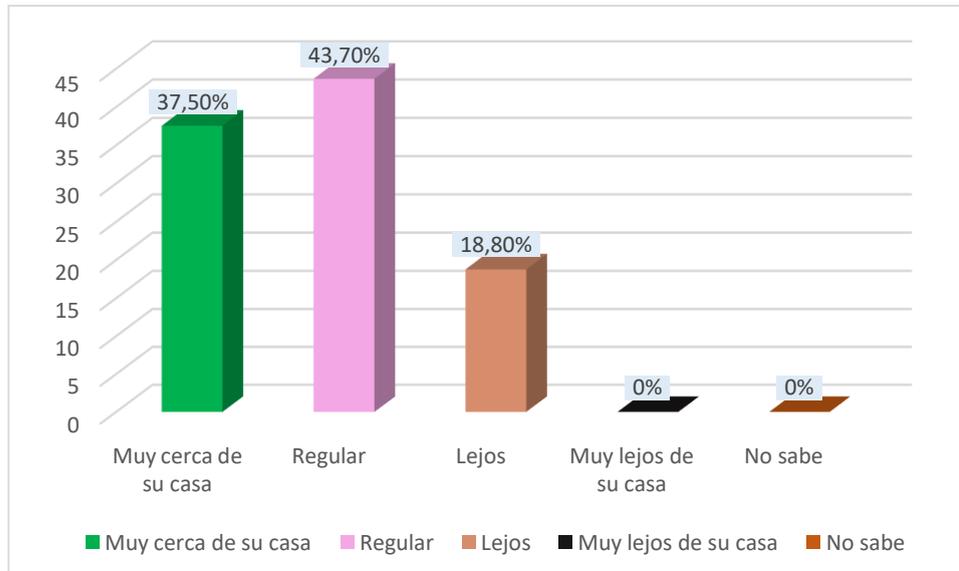
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

**GRÁFICO N°29:
INSTITUCION EN LA QUE SE ATENDIO EN LOS ULTIMOS 12 MESES
EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO
DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018.**



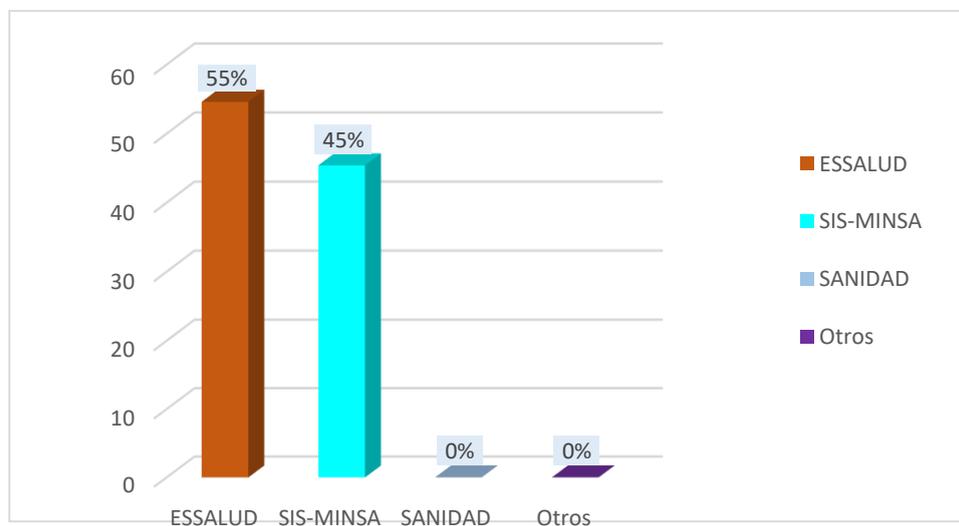
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

**GRÁFICO N°30:
CONSIDERACION DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO EL ADULTO
MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-
CASTILLA-PIURA, 2018.**



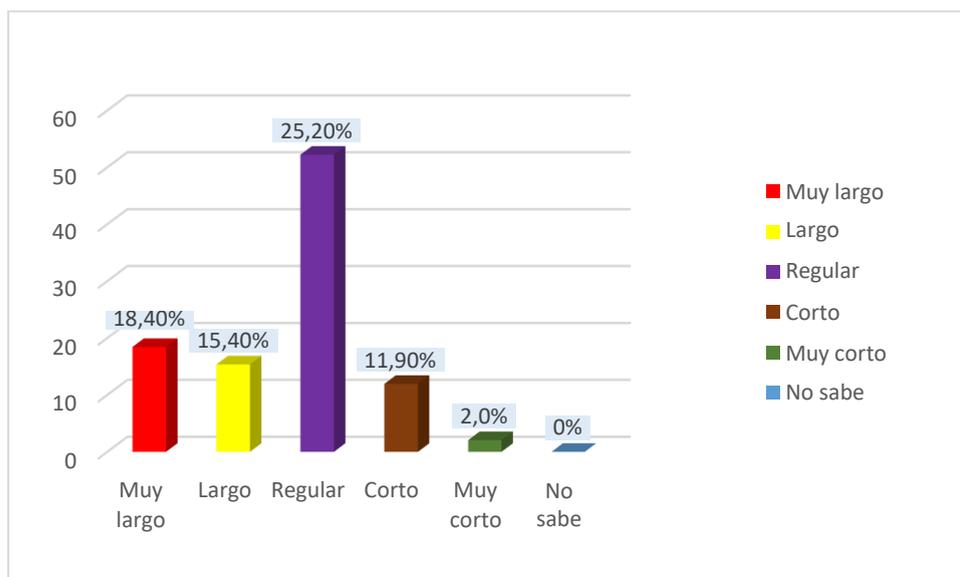
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

**GRÁFICO N°31:
TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-
PIURA, 2018.**



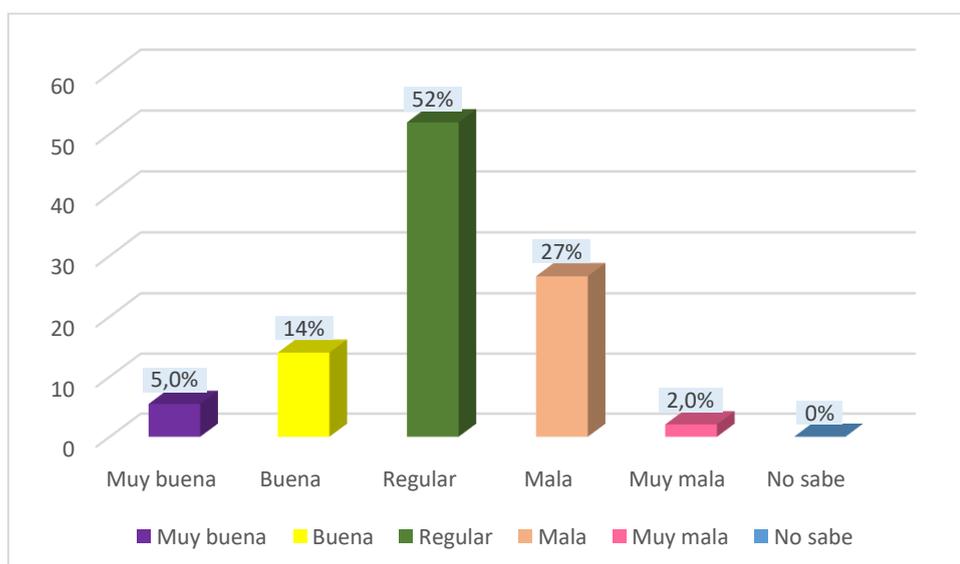
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

GRÁFICO N°32:
TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-
PIURA, 2018.



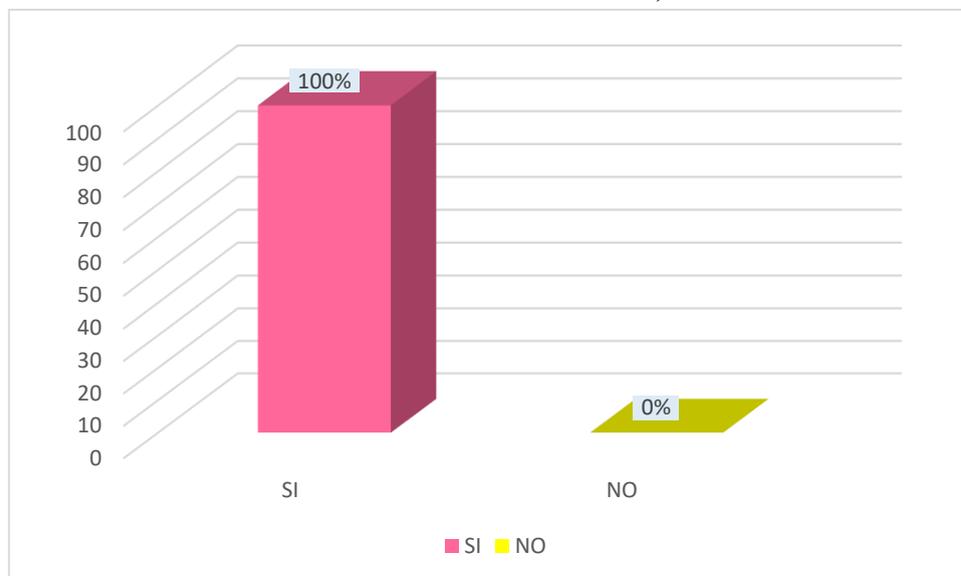
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito Distrito-Castilla- Provincia Piura, 2018.

GRÁFICO N°33:
CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO DISTRITO-CASTILLA-
PIURA, 2018.



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

**GRÁFICO N°34:
EXISTE PANDILLAJE O DELICUENCIA CERCA DE LA CASA DEL
ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO
DISTRITO-CASTILLA-PIURA, 2018.**



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

4.2 Análisis de Resultados

TABLA N° 01: con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos podemos observar que en los adultos mayores del Asentamiento Humano Chiclayito – Distrito de Castilla – Piura, 2018; el 53,0% de ellos son de sexo masculino, el 98,0% cuentan con grado de instrucción tienen inicial/ primaria, el 100% cuentan con un ingreso económico menor de S/750 y el 49,0% no cuentan con ocupación.

Estos resultados se asemejan a lo encontrado por Ávila J. (43), en su estudio titulado Determinantes de la salud en los adultos del Caserío Los Olivos Del Sector “O” Huaraz, 2013. Se encontrado que el 35,1% son de sexo masculino, el 41,7% cuenta con instrucción inicial/primaria, el 64,3% sus ingresos económicos son menor de 750 soles y el 75,7% de los adultos refieren no tener ocupación.

Además, estos resultados se difieren con los resultados de la investigación de Ramírez I. (44), en su estudio sobre Determinantes de la salud de los adultos en el Sector “JJ”, Huaraz, 2013; encontrando que el 71,0% son de sexo femenino, el 43,0% tienen instrucción primaria, el 55,0% tienen un ingreso de 751 a 1000 nuevos soles, además el 77,8% de los adultos mayores manifestaron tener un trabajo estable.

La palabra sexo es la diferencia física de la mujer y el varón, es una condición biológica que se da desde el momento en que nacemos, se caracterizan las personas de una

especie que se dividen en masculinos y femeninos para así realizar una reproducción caracterizada por una diversificación genética, el sexo de un organismo se conceptualiza por los gametos masculinos mientras que los de sexo femenino producen gametos femeninos (45).

El grado de instrucción se define como la capacidad de cada persona donde se adquieren nuevos conocimientos integrados en el orden social, debido a esto permitirá un mejor desenvolvimiento en los ámbitos personales (46).

Los ingresos económicos son fuentes de sueldos, salarios, ingreso por intereses, alquiler, o más. La economía de un individuo va depender del grado de instrucción que haya recibido por lo que se considera vital tratar de que la población reciba los conocimientos y competencias suficientes para así acceder a mejorar remuneraciones y por lo tanto acceso a recursos también a los servicios dentro de los cuales se incluye a salud (47).

En las familias con respecto a la ocupación, se hace referencia a lo que se dedican ya sea trabajo, actividades o empleos que tengan, debido a que les demandan tiempo ya sea parcial o tiempo completo. Los adultos mayores son vulnerables dado por el envejecimiento el cual pierden fuerzas, capacidades y padecen de enfermedades por el cual le impide laborar (48).

En la presente investigación en el Asentamiento Humano Chiclayito, se hallaron que más de la mitad de los adultos mayores son masculinos, casi todos tienen grado de instrucción inicial/primaria, esto se debe que las personas de la población no han tenido las medidas suficientes para culminar sus estudios completos pero se debe también que a temprana edad tuvieron su familia debido a esta responsabilidad se vieron obligados a dejar sus estudios y así poder asumir las responsabilidades del hogar. Otro motivo también se debía a que los padres no contaban con una buena posición económica dado que se dedicaban a laborar como agrícolas, carpinteros u otros, pues en la antigüedad existía la desigualdad de género pues la mujer era quien se quedaba en casa a realizar las acciones del hogar.

Con respecto a los ingresos económicos todos tienen un ingreso económico menor de 750 soles, siendo este un ingreso insuficiente para poder solventar sus gastos en el hogar, lo cual es un gran problema dado que reciben un salario menor del mínimo el cual les permite solventar los gastos de sus necesidades básicas, exponiéndolos a tener una alimentación inadecuada, contraer enfermedades y conflictos en la familia por la falta de dinero en el hogar. Así mismo menos de la mitad esta sin ocupación pues tienen años dedicados al cultivo, carpintería u otros siendo este su único sustento de trabajo y dependiendo de estos.

TABLA N°02: con respecto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de los adultos mayores, el 84,0% poseen una vivienda multifamiliar, el 100% poseen casa propia, el 82,3% material de piso es de loseta/cemento, el 68,0% material de techo es de Eternit/ calamina, el 98,0% sus viviendas son de material noble, ladrillo y cemento, el 82,0% duermen 2 a 3 miembros en una habitación, el 100% posee una conexión domiciliaria de agua, el 100% tienen baño propio, el 99,0% utilizan el gas como combustible para preparar sus alimentos, el 100% tienen energía eléctrica permanente, el 100% tiene disposición de la basura el cual es el carro recolector de basura y el 100% manifiesto que el carro recolector de basura pasa al menos dos veces por semana y el 100% elimina su basura en el carro recolector.

Esta investigación se asemeja al estudio de Abanto A. (49), titulado Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, hipertensión del Asentamiento Humano de Villa España–Chimbote, 2012; obteniendo que el 82,5% cuentan con una vivienda multifamiliar, el 91,25% su terreno de paredes es noble, el 70,0% de los encuestados refieren que en una habitación duermen de 2 a 3 miembros, 98,75% se abastecen de agua gracias a que cuentan conexión domiciliaria, 98,75% utilizan gas/electricidad para cocinar sus alimentos, 98,75% cuentan con energía eléctrica permanente, 90,0% elimina su basura en el carro recolector.

Los resultados encontrados en la investigación se difieren por Jiménez L. (50), en su estudio denominado Determinantes de la salud en adultos maduros sanos en el

Asentamiento Humano Los Paisajes – Chimbote, 2012. Donde se concluye que el 81,52% presenta una vivienda unifamiliar, 96,25% cuentan con una vivienda propia y el 3,75% es aquilino, el 85,0% de los encuestados tiene piso de tierra, el 68,75% cuenta con techo de madera/estera, el 75,0% el material de sus paredes es madera, en cuanto al número de personas que duermen en una habitación de 2 a 3 individuos es del 62,5%, la conexión de agua que tienen la mayoría que es el 100%, utilizan la red pública para la eliminación de excretas es de 93,75% letrina, el 100% utiliza gas, el 96,25% cuenta con energía eléctrica temporal, cuentan con el carro recolector para disposición de basura de 87,5%, refiere que el carro recolector pasa con frecuencia todas las semanas por casa el 50,0%, el 68,5% eliminan la basura en el carro recolector.

Una vivienda se denomina a la obra arquitectónica humana que cumple las necesidades básicas de la persona con un mínimo de confort que impide que la persona pase por frío o mínimas necesidades de privacidad para el desarrollo de las personas y su familia ya que deben de brindar seguridad, protección, intimidad y contribuir al bienestar de todas las personas que la habitan (51).

Cuando hablamos de habitación, es el espacio personal que tiene cada miembro de la familia en su hogar, separado por paredes completas, debido a que se ve que la mayoría de familias vulnerables duermen en una habitación 2 o 3 personas y es por esto que tienen más riesgos en contraer enfermedades primordialmente los adultos mayores ya sea tuberculosis u otras patologías (52).

Con respecto al material de una vivienda, esta se puede elegir en primera instancia es decir a la hora en que se construye la vivienda y segunda cuando se realizan remodelaciones, tener un buen material para que así pueda brindar una mayor seguridad y protección, existen nuevos materiales innovadores ya que se ha evolucionado nuevas ideas que abrevian tiempo y son más económicos (53).

Con respecto a red de abastecimiento de agua potable al sistema que permite que llegue el agua desde el lugar de captación al punto de consumo en condiciones correctas, tanto en calidad como en cantidad. Este sistema se puede clasificar por la fuente del agua en: agua de mar, agua superficial; esta procede de lagos o ríos, agua de lluvia almacenada, agua subterránea y las aguas procedentes de manantiales naturales. Es importante tener en cuenta que esta agua antes de ser enviadas a las viviendas se transformará en agua potable, dependiendo el origen de estas, se le hará un proceso de saneamiento y desinfección. (54).

La eliminación de basura es el uso inapropiado de los desechos sólidos por ende esto contamina el medio ambiente, y a la vez los suelos al verter residuos químicos que sean peligrosos. Los productos que se utilizan en casa son considerados residuos caseros peligrosos. Los productos ya sean colorantes, desinfectantes, los lubricantes y los que más se usan pesticidas, estos tienen ingredientes totalmente peligrosos los cuales requieren de un cuidado muy especial al ser desechos (55).

En la presente investigación en el Asentamiento Humano Chiclayito, se obtuvieron los siguientes resultados, la mayoría cuenta con viviendas multifamiliares, todos poseen casa propia, esto se debe a las diferentes entidades que brindan apoyo las cuales llegan a la comunidad facilitando la manera de pago para que la obtención de sus títulos de las propiedades y de ese modo vivir con tranquilidad sin temor algún desalojo, la mayoría cuentan con un piso de material noble, cuentan con material de techo de eternit, casi todos tienen paredes de material noble, esto es debido a que la población prefirió construir sus viviendas más resistentes para mantenerse seguros ante un desastre natural y de este modo brindar comodidad a su familia, sea cual sea el material de una vivienda esta debe contar con estructuras firmes y seguras, claro está que las paredes del hogar deben ser lisas y sin grietas para evitar el aumento de vectores como ratas o pulgas entre otros que puedan transmitir enfermedades.

La mayoría refiere dormir en una habitación de 2 a 3 miembros debido a que hay familias que tienen más de 3 hijos es por ello que tienen que dividir la vivienda de ese modo al momento del descanso, por ende, están propensas a contraer enfermedades, asimismo los adultos mayores tienden a tener cierto tipo de estrés por el hacinamiento que existe en las viviendas, todos cuentan con abastecimiento de agua con conexión domiciliaria, baño propio, energía eléctrica y casi todos el combustible que utilizan para cocinar es de gas/electricidad, esto se da a que hay personas que salen a trabajar a tempranas horas del día y necesitan llevar sus alimentos para no perjudicar su trabajo, es por eso que realizan esta acción para ahorrar tiempo, todos disponen del carro recolector al desechar sus residuos, esto es gracias a las autoridades de la zona que han

solicitado a la municipalidad del distrito de Castilla este servicio y así evitar la aparición de diversas enfermedades respiratorias agudas u otras y de ese modo llevar una vida sana y prolongar la vida de cada uno de los miembros de la familia.

TABLA N°03: con respecto a los determinantes de los estilos de vida el 56,0% manifestó que no fuman, ni he fumado nunca de manera habitual, el 60,0% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 100% el número de horas suelen dormir es de 6 a 8 horas, el 67,0% se bañan diariamente, el 68,0% no se realizan exámenes médicos periódicamente, el 83,0% no realiza actividad física en sus tiempos libres el 81,0% no realizó ningún deporte durante las dos últimas semanas, el 51,2% consumen fruta 3 o más veces a la semana, el 47,2% consumen carnes ya sea pollo, res o cerdo 3 o más veces a la semana, el 51,5% consumen huevos 3 o más veces a la semana, el 53,9% consumen pescado de 3 a más veces a la semana, el 84,6% consumen fideos, arroz, papas diariamente, el 68,6% consumen pan diariamente, el 72,4% consumen verduras y hortalizas de 3 a más veces a la semana, el 49,1% consumen legumbres de 3 a más veces a la semana, el 52,6% consumen embutidos de 1 o 2 veces a la semana, el 58,4% consumen lácteos diariamente, el 71,3% consumen dulces y gaseosas 1 o 2 veces a la semana, el 58,0% consumen refrescos con azúcar 1 o 2 veces por semana.

Estos resultados se asemejan a la investigación de Rivera S. (56), en su investigación denominada determinantes de la salud en los adultos H.U.P las Brisas III Etapa- nuevo Chimbote, 2013 quien encontró los siguientes resultados que el 57,0% manifestaron

que no fuman, ni han fumado nunca, el 58,0% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 77,0% descansan diariamente entre 6 a 8 horas diarias, 79,0% se bañan diariamente, 59,0% no se realizan exámenes médicos periódicamente, el 52,0% no realiza actividad física en sus tiempos libres, el 42,0% suelen consumir frutas diariamente, el 57,0% consumen carnes, el 85,0% consumen fideos, el 76,0% consumen pan, el 73,0% consumen verduras y hortalizas.

Los resultados se difieren con la investigación de Garay N. (57), en su estudio determinantes de la salud en la persona adulta de la Asociación El Morro II. Tacna, 2013. Donde muestra que el 85,2% de la comunidad refiere que no fuman, ni han fumado nunca habitualmente, el 68,2% manifiesta que han consumido bebidas alcohólicas ocasionalmente. En lo conveniente el 51,3% no se han realizado exámenes médicos, el 52,2% manifestó que no realizan actividades físicas durante su tiempo libre, más de 20 minutos durante las últimas semanas el 52,2% no realizó actividad física, el 82,2% de la comunidad consumen fideos, arroz, papas, el 78,4% consume pan, cereales a diaria, el 70,3% consume verduras y hortalizas de 3 a más veces por semana, el 50,4% consume pescado de una a dos veces por semana, el 47,0% consume fruta de 3 a más veces por semana, el 43,2% consume carne de pollo, de res, o de cerdo a diario, el 41,9% consumen legumbres de 1 a 2 veces a la semana.

El tabaco es una de las mayores amenazas para nuestra salud pública por la cual ha tenido que afrontar el mundo. Este mal mata a más de seis millones de individuos al

año, las cuales seis millones prácticamente son consumidores directos y otros seis millones no son consumidores, pero son expuestos al humo ajeno. Aproximadamente mueren personas por el consumo del tabaco alguna dadas en adultos mayores (58).

El ingerir bebidas alcohólicas reduce tener una mejor comprensión, ya que las consecuencias pueden aparecer a los diez minutos. El alcohol como se sabe se encuentra en el torrente sanguíneo hasta descomponer al hígado. La gran cantidad de alcohol en la sangre se llama “nivel de alcoholemia”. Sin embargo, si beben alcohol rápidamente de lo que el hígado puede descomponerlo, el nivel será elevado (59).

Examen médico periódico estos dichos exámenes son de suma importancia ya que pueden detectar que problemas tenemos antes de que estos ocurran, y así poder encontrar también patologías que pueden ser tratadas a tiempo, sabiendo que la cura es mayor. Los exámenes o chequeos que se necesitan van a depender de la edad, salud, la historia familiar y principalmente los estilos de vida ya sea el motivo de saber cuál es su alimentación, que tan activo esta durante el día y si fuma (60).

La actividad física, no se debe de confundir con el ejercicio. Ya que es una variedad de actividad física que se planea, se repite y se realiza con un principal objetivo de mejorar uno o más componentes de la aptitud física. Dicha actividad solamente no es realizar ejercicio también se pueden realizar juegos, de formas de transporte activas, tareas domésticas y actividades recreativas (61).

La alimentación saludable, es tener disponibilidad de los alimentos, ya que el acceso de los individuos a ellos y el aprovechamiento biológico de ellos mismos. Cuando todos los miembros de la familia tienen un acceso de alimentos suficientes ya sea en su calidad o su cantidad tiene una situación de seguridad alimentaria. La seguridad alimentaria es cuando todos los miembros de la familia tienen en todo momento acceso social, acceso físico y económico a los alimentos suficientes y principalmente nutritivos para así poder tener una vida sana, muy activa y saludable (62).

En la investigación se halló los siguientes resultados, que más de la mitad no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, esto se debe a que mucho de los pobladores refieren tener conocimiento acerca de estas sustancias por ello mencionan que en su juventud no consumieron estas sustancias y poder de ese modo evitar en su futuro complicaciones, todos duermen de 6 a 8 horas, el resultado obtenido en relación a la variable de horas de sueño se debe a que los adultos mayores no tienen un trabajo establecido ni otras obligaciones que cumplir, motivo por el cual disponen de un mayor tiempo para que puedan descansar, la mayoría consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, no se realiza un examen periódico y no realiza actividad física; como sabemos el consumo de alcohol en exceso es peligroso para la salud puesto que es un producto que ataca directamente al hígado y en un futuro poder desarrollar una enfermedad como la cirrosis y todo esto se podría complicar mucho más cuando las personas que no llevan un control mensual de su salud ya que les podría hacer de mucha ayuda saber lo más pronto posible el tipo de enfermedad que tienen. Así como también el no realizar ejercicios les perjudicará en su desarrollo físico y no fortalecer

sus articulaciones por ende sentirán cansados rápidamente debido a que no cuentan con una buena resistencia ni salud física.

En relación a los alimentos más de la mitad consume huevos, pescado 3 o más veces a la semana, la mayoría consume fideos, arroz, papas, pan, cereales diariamente. Esto se debe a que las personas llevan una alimentación medianamente balanceada, porque muchas veces las madres de familia no cuentan con un artefacto que ayude a la conservación de los alimentos al momento de comprarlos en el mercado y traerlos a casa para su conservación, también influye el aspecto económico por no poder contar con los medios para poder adquirirlos, los adultos mayores manifestaron no tener cerca un mercado en el que se puedan abastecer con víveres a precios cómodos. También esto se deba probablemente a la falta de conocimiento sobre estilos de vida saludable que incluye una alimentación equilibrada, con los nutrientes adecuados para mantener su salud y evitar enfermedades como diabetes mellitus, niveles altos de colesterol y triglicéridos, entre otros.

TABLAN°04: Según en los determinantes de redes sociales y comunitarias, el 100% reciben apoyo social natural por parte de familiares, el 100% no recibe apoyo de ninguna organización social, el 68,0% recibe ayuda de otras organizaciones, el 44,0% manifestó haber recibido atención médica en un puesto de salud, el 43,7% considera que el lugar donde se atendió queda regular de su hogar, el 55,0% poseen el seguro ES SALUD, el 25,2% considera que el tiempo de espera para recibir atención fue regular,

el 52,0% considera que la calidad de atención recibida fue regular y el 100% de los encuestados manifestaron que existe pandillaje cerca de su hogar.

Dichos resultados se asemejan con lo encontrado por Flores J. (63), en su tesis denominada Determinantes de la salud en los adultos mayores del Asentamiento Humano Los Algarrobos – 26 de octubre – Piura, 2014. Donde el 84% reciben apoyo por sus familiares; el 89,0% se atendieron en un puesto de salud en los últimos doce meses; el 74,0% considera que el tiempo que esperó para ser atendido fue regular; el 68,0% califica como buena la atención recibida; el 93,0% cuenta con un seguro ESSALUD y el 62,0% afirma que no existe pandillaje cerca de su casa.

Estos resultados se difieren con lo encontrado por Cueva N. (64), en su tesis titulada Determinantes de la Salud en el Asentamiento Humano Las Mercedes – Piura, 2014. Donde se evidencia que el 84,0% no recibe apoyo social natural, el 76,0% se atendió en un hospital en los doce últimos meses, el 83,0% considera que fue corto el tiempo para ser atendido, el 89,0% califica como regular la atención recibida, el 64,0% tiene un seguro de SIS MINSA y el 97,0% manifiesta que si existe pandillaje cerca de su domicilio.

El apoyo social natural es una ayuda que es recibida por provisiones dadas para la comunidad, las redes sociales e individuos de confianza, ya sea en circunstancias diarias como crisis, es para proteger a la comunidad de las acciones negativas ya sean

físicas y psicológicas la importancia de esta distinción es radicada en varias personas las cuales, si reciben apoyo, pero no la perciben, y a base de esa ausencia de percepción de apoyo disponible, esta no será utilizado (65).

La calidad de atención consiste en aplicar la ciencia y la tecnología médica de manera que esta maximice los beneficios que tiene para la salud y así no aumentar de forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es la manera en la que se espera que la atención dada tenga un equilibrio favorable de riesgos y beneficios, para evaluar la calidad de la atención es importante, tener en cuenta los atributos que caracterizan una buena atención de la salud. Estos son: Oportunidad, Eficacia, Integralidad, Accesibilidad, Seguridad, Respeto al usuario, Información completa, Trabajo en equipo, Participación social, Satisfacción del usuario externo y Satisfacción del usuario interno (66).

En la investigación realizada se hallaron los siguientes resultados, todos reciben apoyo social natural familiar, todos no reciben apoyo social organizado, las redes de apoyo tienen un importante significado para la calidad de vida de los adultos mayores no solamente en la mejoría en el plano de apoyo material e instrumental sino también por el impacto en lo emocional, debido a que están más expuestos a sufrir de un problema de estrés, también se exponen a que no satisfagan todas sus necesidades y no se sientan protegidos.

Más de la mitad de los adultos mayores cuentan con seguro ESSALUD, ya que es un seguro conocido que tiene el tiempo de espera muy largo, pero a la vez es de gran ayuda para todas las personas porque les favorecerá en el ahorro de las compras de medicamentos y en brindarles programas de promoción y prevención, no obstante menos de la mitad refieren que la distancia entre su domicilio y el establecimiento de salud es regular, esto se debe a que los adultos mayores desconfían subirse a un medio de transporte como a una moto-taxi o automóvil, a no ser que sea su familiar y en la mayoría de veces optan por caminar, en cuanto al tipo de calidad de atención, más de la mitad considera que es regular y esto se debe a la gran demanda de pacientes que llegan todos los días al establecimiento de salud y eso genera una deficiencia en cuanto a la atención y calidad del personal de salud hacia el paciente.

En cuanto a la delincuencia o pandillaje, todos manifiestan que, si existe, por ende la mayoría presenció algunos de estos actos ilícitos, esto se debe a que las pandillas están conformadas por grupos de adolescentes y jóvenes de su mismo barrio, que se agrupan para cometer agresiones físicas contra otros grupos aledaños, en donde los jóvenes se enfrentan con machetes, pistolas u otros objetos guiados por su mismo instinto, solo por ganar el respeto de los otros grupos del barrio, sin importar las consecuencias.

V. CONCLUSIONES

Luego de haber analizado el tema acerca de los determinantes de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano Chiclayito – Piura se pudo llegar a las siguientes conclusiones:

- ❖ En los determinantes biosocioeconómicos, encontramos que más de la mitad de los adultos mayores son de sexo Masculino, casi todos poseen estudios Inicial / Primaria, todos tienen ingreso económico menor de 750 soles, siendo un resultado no tan favorable para llevar una vida cómoda y saludable, menos de la mitad no tienen ocupación. se recomienda dar a conocer a los representantes de la zona sobre los datos obtenidos de la presente investigación para que planifiquen y pongan en marcha actividades en bien de los determinantes biosocioeconómicos en el adulto mayor, para que de ese modo logren mejor su calidad de vida.

- ❖ Con respecto a los determinantes relacionado al entorno físico, se concluye que la mayoría tienen vivienda multifamiliar, posee casa propia, la mayoría posee piso de loseta/cemento, la mayoría posee material de techo Eternit/Calamina, duermen de 2 a 3 miembros por habitación, todos poseen con los servicios básicos, casi todos cocinan con gas y casi todos eliminan la basura en carro recolector al menos 2 veces por semana. Después de alcanzar los resultados de la investigación se les brindara a las autoridades locales para conjuntamente se busquen soluciones en beneficio de la población del Asentamiento Humano Chiclayito, con la única finalidad que la calidad de vida que lleven los

moradores sea la adecuada para la etapa de vida en que ellos se encuentran. Por otro lado, se recomienda que las autoridades municipales deben de trabajar con las diferentes instituciones de salud dando un presupuesto apropiado en beneficio de los adultos mayores para así disminuir las altas prevalencias de enfermedades en el grupo de estudio.

- ❖ En los determinantes relacionados con los estilos de vida de los adultos mayores de dicho Asentamiento Humano, más de la mitad refieren no fumar, ni haber fumado nunca, la mayoría ocasionalmente ingieren bebidas alcohólicas, se bañan diariamente, no se realizan algún examen médico periódicamente, no realiza actividad física en sus ratos libres; todos duermen de 6 a 8 horas. En cuanto a su alimentación menos de la mitad consume carnes y legumbres 3 o más veces a la semana; más de la mitad consumen frutas, huevos, pescado, verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana; fideos, arroz, papa, pan, cereales y lácteos consumen diariamente; embutidos, dulces, gaseosas y refrescos con azúcar 1 o 2 veces a la semana. Los resultados obtenidos de la investigación deben ser brindados al centro de salud al que pertenece dicho Asentamiento Humano, para que pueda existir la priorización especial sobre los problemas que vienen afectando a los adultos mayores y para poder realizar un seguimiento oportuno realizando controles anuales sobre la salud, además de fomentar un buen estilo de vida en los adultos mayores.

- ❖ En los determinantes relacionados a las redes sociales y comunitarias, todos reciben apoyo por parte de sus familiares y no reciben apoyo organizado, refieren que existe pandillaje cerca de su casa; la mayoría reciben otros tipos de apoyo; menos de la mitad reciben pensión 65, se atendieron en un puesto de salud, considerando regular la distancia de su hogar, les pareció que el tiempo para ser atendidos fue regular, más de la mitad cuentan con el seguro ESSALUD, refieren que la calidad de atención recibida fue regular. A través de los resultados obtenidos se les sugiere a las autoridades que tengan más responsabilidad y a la vez se comprometan para lograr que la población tenga más oportunidades en los servicios sociales y de salud con la finalidad de lograr que los adultos mayores gocen de estos beneficios.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la Interdisciplinariedad. 2015. [citado el 2019 septiembre 29] Disponible desde el URL: <https://www.redalyc.org/pdf/410/41011135004.pdf>
1. Bonilla-Castro, E. salud, desarrollo y equidad. En Briceño-león, R. Ciencias sociales y salud en América Latina: Un balance. Caracas: Fundación Polar, 2015. [Citado el 2019 abril 26]. Disponible desde el URL: <http://aebioetica.org/revistas/2016/27/89/13.pdf>
2. Gómez d. factores determinantes en salud relacionados con la eficacia y sostenibilidad de intervenciones en promoción de la salud. Madrid. 2015 [tesis doctoral] [citado el 2019 setiembre 28]. Disponible desde el URL: <https://eciencia.urjc.es/bitstream/handle/10115/12245/tesis%20Doctoral.%20Ingrid%20G%C3%B3mez%20Duarte.%20Factores%20determinates%20en%20salud%20relacionados%20con%20la%20eficacia%20y%20sostenibilidad%20de%20int1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Lalonde M. Una nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses. Un documento de trabajo. Ottawa: Gobierno de Canadá, 1974. [citado el 2019 septiembre 29] Disponible en el URL: <https://saludypoesia.wordpress.com/2014/01/24/informe-lalonde/>

4. Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud. 2017. [Serie Internet] [Citado el 2019 abril 26]. Disponible desde el URL: http://www.who.int/social_determinants/es/

5. Mechano. G. A.H. Chiclayito-Historia Folklore Deporte. Piura. 1993. [citado el 2019 septiembre 29]

6. Satariano B. La experiencia de los determinantes sociales de la salud en una cultura maltesa del sur de Europa. Health Place. [Internet] 2018; [consultado 20 Octubre 2018] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29549753>

7. Avila, S. “Determinantes Sociales relacionados a la Depresión del Adulto Mayor en el Centro de Salud de la Parroquia San Juan Cantón Gualaceo Provincia del Azuay 2015”, Cuenca- Ecuador. 2017. [consultado 20 octubre 2018]. Disponible en: URL: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27256/1/Tesis.pdf>

8. Hipólito, R. Determinantes de la salud en adultos mayores asentamiento humano los cedros–nuevo Chimbote, 2016. [consultado 20 octubre 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETENA>

NTES_SALUD_HIPOLITO_VERA_ROCIO_DEL_PILAR.pdf?sequence=1
&isAllowed=y

9. Pinedo Ramos P. Determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento Humano Nuevo Moro - 2015 [Tesis para optar título licenciada en Enfermería] Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2015. [consultado 20 octubre 2018]. Disponible en: http://erp.uladech.edu.pe/biblioteca_virtual/
10. Manrique. [consultado 20 octubre 2018]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3101/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_MANRIQUE_ORDEANO_MAGNOLIA_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Espinola, J. Determinantes de la salud del adulto mayor. asociación mutual de sub oficiales retirados de la PNP - Trujillo, 2015-2017. [consultado 20 Octubre 2018] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4306/DETERMINANTES_JUBILADOS_ESPINOLA_SANCHEZ_JENNY_LIZETT.pdf?sequence=1 &isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4306/DETERMINANTES_JUBILADOS_ESPINOLA_SANCHEZ_JENNY_LIZETT.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Durand G. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado San Francisco de Chocán - Querecotillo - Sullana, 2014. [Tesis para optar el

título de Licenciada en Enfermería] Piura – Perú: Universidad Católica los
Ángeles de Chimbote; 2016. [consultado 20 octubre 2018]. Disponible en
URL: http://erp.uladech.edu.pe/biblioteca_virtual/?ejemplar=00000040104

13. Farfán H. Determinantes de la salud en la persona en el Centro Poblado Villa
María Cieneguillo Centro–Sullana, 2013 (Tesis de Licenciatura). Universidad
Católica los Ángeles de Chimbote. Perú. 2016. [consultado 20 octubre 2018].
Disponible desde el URL:
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/709/DETERMI
NANTES_SALUD_FARFAN_ALVARADO_HECTOR_ANDRES.pdf?sequ
ence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/709/DETERMINANTES_SALUD_FARFAN_ALVARADO_HECTOR_ANDRES.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Mack L. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La
Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2015. Pg.161-189.
[citado el 6 de noviembre de 2019]. Disponible en el URL:
<https://saludypoesia.wordpress.com/2014/01/24/informe-lalonde/>
15. Organización Mundial de la salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de
la Salud. [Citado el 2015 julio 19]. Recuperado de:
[http://www.who.int/social_determinants/strategy/QandAs/es/index.ht
ml](http://www.who.int/social_determinants/strategy/QandAs/es/index.html) consultado en febrero/23/2012.

16. Mack Lalonde. Determinantes de la salud en el adulto mayor. Consultado en el año 2015. 3ra edición. México. 2016. [citado el 10 de noviembre de 2019]. Disponible desde el URL: <https://saludypoesia.wordpress.com/2014/01/24/informe-lalonde/>
17. Dahlgren J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS.: Washington; 2015. [citado el 6 de octubre de 2019]. Disponible en el URL: https://www.who.int/sdhconference/discussion_paper/DiscussionPaper-SP.pdf?ua=1
18. Ministerio de salud dirección general de epidemiología. Análisis de situación de problema de salud. Perú; 2016. [Citado el 2018 setiembre 18]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/intsan/asis2016.pdf>
19. Andrés A. Análisis de la situación de salud con el modelo de determinantes sociales de salud 2017, del departamento del archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina. [Citado el 2018 setiembre 24]. Disponible desde el URL: <http://www.sanandres.gov.co/documentos/vigilancia%20en%20salud%20publica/asis-departamental-2017-san-andres%201.pdf>

20. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es promoción de la salud? Ginebra: OMS; 2016 [citado el 6 de noviembre de 2019]. Disponible en el URL: <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
21. Organización Mundial de la Salud. La atención primaria de salud cierra un ciclo completo. Entrevista con el Dr. Halfdan Mahler, Director General de la OMS. Boletín OMS. 2015 [citado 6 Dic 2016]; Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/10/08-041008/es/>
22. Parra, M. Envejecimiento activo y calidad de vida: análisis de la actividad física y satisfacción vital en personas mayores de 60 años. Madrid-España, 2017. [citado 6 Dic 2016]. Disponible desde el URL: <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/4457/1/TD%20Parra%20Rizo%2C%20Maria%20Antonia.pdf>
23. Davis, R. (2014). Diseño de sistemas de aprendizaje un enfoque del mejoramiento de la instrucción. México: Trillas. [citado 6 Dic 2016]; Disponible desde el URL: <http://200.23.113.51/pdf/28997.pdf>
24. Navarro Peña Y, Castro Salas M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Enferm Glob [Internet]. 2015 Jun [citado 2 Nov 2016]. Disponible

en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=es

25. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2015. [Citado 2016 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
26. Morales A. Metodología de la investigación. Nivel de estudio de la Investigación. [Artículo en Internet]. Chimbote: Editorial MC Brome Tew; 2017. [Citado 2016 Julio 1]. Disponible en URL : <http://www.metodología.net/docs/unibe/05718.html>
27. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 paginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
28. Vallesteros F. Técnicas de Muestreo. Proyecto de investigación. [Artículo en internet]. Madrid: Editorial MC Graw Hill; 2017. [Citado 2016 enero 10]. Disponible en URL : <http://www.tecnicasdemuestreo.net/docs/unibe/02162.html>.
29. Escorcía L. Edad biológica y edad cronológica en el contexto legal. tercer seminario internacional de antropología forense 26 al 30 de agosto 2013.

[diapositivas en internet]. [Citado el 17 de abril del 2018]. Disponible en URL:
http://forost.org/seminar/Tercer_seminario/Forost_Lilia2013.pdf

30. Cortés LSV. Unidad 2: Sexualidad Responsable. Presentación. Hidalgo: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Sistema de Universidad Virtual; 2017. [citado 2 Nov 2016]. Disponible desde el URL:
<https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/MAISSRA%202017.pdf>
31. Eusko, J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2016. Grado de instrucción. [citado 2 Nov 2019]. Disponible en
http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html
32. Ballares M; Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación 83 social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM).México; 2015. [citado 6 Nov 2016]. Disponible en:
<http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42>.
33. Definición de Ocupación. Definición operacional [Portada en internet]. 2016. [Citado 2017 feb 5]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>.

34. INEI. Situación del adulto mayor. Viviendas que ocupan los adultos mayores en el Perú. [Página en internet]. 2018. [citado 20 de octubre 2018]. Disponible desde el URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02_adulto_ene-feb_mar2018.pdf
35. Dávila E, Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2016. [citado 25 Nov 2019]. Disponible en: http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/117375/1/TPVE_TESIS.pdf
36. Hernández C. Una buena alimentación para el adulto mayor. [página en internet]. 2015 [citado 23 setiembre 2019]. Disponible en: <http://www.salud180.com/adultosmayores/una-buena-alimentacionpara-adultos-mayores>
37. Wales J. Discurso en Keynote, Agosto de 2015. [citado 3 noviembre 2017]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3716/DETERMINANTES_BIOSOCIOECONOMICOS_ESTILOS_DE_VIDA_APOYO_COMUNITARIO_PULIDO_PAREDES_MONICA_ESTHER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Tovar L. La percepción del estado de salud: una mirada a las regiones desde la encuesta de calidad de vida 2015. [Documento en internet].

39. González M. La entrevista [Monografía en internet]. España; 2015. [Citado 2016 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi/html>.
40. Martínez N y colb. La observación. [Apuntes en internet]. 2015. [citado 2016sep. 13]. [1pantalla].Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
41. García D. ¿Qué es un sistema justo de servicios de salud?. Principios para la asignación de recursos escasos. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, 108: 570- 585. 2015. [citado 2 Nov 2016]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=bpfGDwAAQBAJ&pg=PT266&lpg=PT266&dq=Garc%C3%ADa+D.+%C2%BFQu%C3%A9+es+un+sistema+justo+de+servicios+de+salud?.+Principios+para+la+asignaci%C3%B3n+de+recursos+escasos.+Bolet%C3%ADn+de+la+Oficina+Sanitaria+Panamericana&source=bl&ots=U8kX0KpOxU&sig=ACfU3U34wdSEbnR6_LaacG_GT0nIJGEZXQ&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKEwiGoum717zpAhVRHLkGHcSYBfQQ6AEwAXoECAkQAQ#v=onepage&q=Garc%C3%ADa%20D.%20%C2%BFQu%C3%A9%20es%20un%20sistema%20justo%20de%20servicios%20de%20salud%3F.%20Principios%20para%20la%20asignaci%C3%B3n

%20de%20recursos%20escasos.%20Bolet% C3% ADn%20de%20la%20Ofici
na%20Sanitaria%20Panamericana&f=false

42. - Ávila J. Determinantes de la salud en los adultos del Caserío Los Olivos del Sector “O” Huaraz, 2013. [Informe de Tesis]. [citado 27 octubre 2019]. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/167/VARELA_PERALTA_%20MIGUEL_ANGEL_DETERMINANTES_SALUD_ADULTO_MAYOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

43. Ramírez I. Determinantes de la salud de los adultos en el Sector “JJ”, Huaraz- 2013. [Informe de Tesis]. [citado 27 octubre 2019]. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/167/VARELA_PERALTA_%20MIGUEL_ANGEL_DETERMINANTES_SALUD_ADULTO_MAYOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

44. Definición. de. definición de sexo y edad. : [Diccionario en Internet]. 2014 [citado 27 octubre. 19]. Disponible en URL: <http://definicion.de/edad/>
Disponible en URL: <http://definicion.de/edad/>

45. Grado de Instrucción. [Documento en internet]. [citado 28 octubre 2019]. Disponible desde el

URL:<http://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413&mode=let ter&hook=N&sortkey=&sortorder=>

46. Definición ABC. La definición de Ingresos. [Serie en internet] [Publicado el 12 julio. 2016] [Alrededor de 1 pantalla libre] Disponible en: <http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>. – 2018.

47. Luis F. Definición de ocupación: [Diccionario en Internet]. 2015 [citado 2017 jun. 19]. Disponible en URL: <http://newsmatic.com.ar/conectar/245/98/articulo/3087/Definicion-judicialdeltrabajo-eventual-San-Luis.html>

48. Abanto A. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, hipertensión. A.H. Villa España – Chimbote. 2012 [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014. [ciado 28 octubre 2019]. Disponible en URL: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/view/1291>

49. Jiménez L. Determinantes de la salud en adultos maduros sanos en el A.H Los Paisajes, Chimbote, 2012 [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014. . [ciado 28 octubre 2019]. Disponible en URL: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/view/1018>

50. Alexis P. Vázquez C. Universidad de los andes de Venezuela, Conceptos y definiciones de población y vivienda 1990. [Citado 2018 setiembre. 10]. Disponible en URL: [pg.http://iies.faces.ula.ve/censo90/Conceptos_definiciones_de_poblaci%C3%B3n_y_vivienda.html](http://iies.faces.ula.ve/censo90/Conceptos_definiciones_de_poblaci%C3%B3n_y_vivienda.html).
51. Pinilla, R. 2015. Vivienda, casa, hogar: la contribución de la filosofía al problema del habitar. Documentación social. Revista de estudios sociales y de sociología aplicada. Madrid. [Citado 2019 noviembre 17]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1373176>
52. Blanco. Páez, Katia L. Herramienta de evaluación para materiales de construcción desde el punto de vista ecológico. Centro de Investigaciones en Vivienda y Construcción. Instituto Tecnológico de Costa Rica. 2016. [Citado 2019 oct. 16]. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0379-39822016000400111
53. Organización Panamericana de la Salud. Guía para el mejoramiento de la calidad del agua a nivel casero 2015. Perú: Organización Panamericana de la Salud; 2015. [citado 2019 nov. 27]. Disponible en: <http://cidbimena.desastres.hn/docum/ops/libros/VigilanciaCalidadAgua.pdf>

54. Ministerio del Ambiente. Manejo de residuos o basura. [Serie Internet] [Citado Octubre 2019] [Alrededor de 3 planilla]. Disponible desde el URL:
http://w110.bcn.cat/portal/site/MediAmbient/menuitem.de8485c74f85fd13e9c5e9c5a2ef8a0c/?vgnextoid=13dcb40461d1a210VgnVCM10000074fea8c0RCRD&lang=es_ES
55. Rivera S. Determinantes de la salud en los adultos. H.U.P. Las Brisas III Etapa - Nuevo Chimbote, 2015 [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado 27 octubre 2019]. [Citado 27 octubre 2019]. Disponible en URL:<http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2014/01/12/124111/20141214082250.pdf>
56. Garay N. Determinantes de la salud en la persona adulta de la Asociación El Morro II. Tacna, 2017 [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Tacna: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en URL:<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/view/846>
57. Organización Mundial de la salud. Tabaquismo 2013. Ginebra: Organización Mundial de la salud; 2013. [Citado el 2019 oct. 28]. Disponible en URL: http://www.who.int/tobacco/global_report/2013/summary/es/

58. Ministerio de Sanidad y Consumo. Guía sobre drogas. España: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2017. [Citado el 2019 oct. 28]. Disponible en URL: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/>
59. Labotec. Importancia de chequeos anuales 2015. Panamá: Labotec; 2015. [Citado el 2019 oct. 28]. Disponible en URL: <http://www.saludpanama.com/importancia-del-chequeo-medico-anual>
60. Organización Mundial de la salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud 2014. Ginebra: Organización Mundial de la salud; 2014. [citado el 22 setiembre 2019] Disponible en URL:http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf
61. Definición de nutrición [Artículo en internet]. [Citado 27 octubre 2019]. Disponible en: <http://www.zonadiet.com/nutricion/vitaminas.htm>
62. Flores J. “Determinantes de la salud en los adultos mayores en el AA.HH “Los Algarrobos.2014[citado 27 octubre 2019]. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7637.act>

63. Cueva N. Determinantes de la Salud en el adulto mayor en el AA.HH Las Mercedes – Piura, 2014 [citado 27 de Octubre 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9423>
64. Murillo A y Gutiérrez I (2018). Situación de las Redes Sociales de las Personas Adultas Mayores en Costa Rica. Documento preparado para el Informe estado de situación de la persona adulta mayor en Costa Rica, UCR/ CONAPAM 87. Apoyo social y salud. [Artículo en internet]; 2003. [Citado 2014 septiembre]. [Alrededor de 1 pantalla] disponible en: www.biblioteca.uma.es/bbldoc/tesisuma/apoyo1711228x.pdf.
65. Rodríguez D. Redes Sociales: Relaciones Y Vínculos Conscientes en el centro cívico de alhóndiga. Madrid. España. (Tesis para optar por la mención de master en trabajo social comunitario, gestión y evaluación de servicios sociales). España. Universidad Complutense de Madrid. 2014 [ciado 27 octubre 2019]. Disponible en URL <https://www.ucm.es/trabsocialcomun>

ANEXO 01: ESQUEMA DEL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

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

ANEXO 02

ESQUEMA DE PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.50	238	119.00
• Fotocopias	0.10	1666	166.60
• Empastado	50.00	1	50.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	10.50	4	42.00
• Lapiceros	2.50	5	12.50
Servicios			
• Uso de turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			490.10
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	6.00	10	60.00
Sub total			60.00
Total de presupuesto desembolsable			550.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			1202.00

ANEXO N°3



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA D

**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 destinado para habitación humana ()
- Otros ()

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

- Material noble ladrillo y cemento ()
- 6.6. Cuantas personas duermen en una habitación**
- 4 a más miembros ()
 - 2 a 3 miembros () Independiente ()
- 7. Abastecimiento de agua:**
- Acequia ()
 - Cisterna ()
 - Pozo ()
 - Red pública ()
 - Conexión domiciliaria ()
- 8. Eliminación de excretas:**
- Aire libre ()
 - Acequia, canal ()
 - Letrina ()
 - Baño público ()
 - Baño propio ()
 - Otros ()
- 9. Combustible para cocinar:**
- Gas, Electricidad ()
 - Leña, Carbón ()
 - Bosta ()
 - Tuza (coronta de maíz) ()
 - Carca de vaca ()
- 10. Energía eléctrica:**
- Sin energía ()
 - Lámpara (no eléctrica) ()
 - Grupo electrógeno ()
 - Energía eléctrica temporal ()
 - Energía eléctrica permanente ()
 - Vela ()
- 11. Disposición de basura:**

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () NO ()

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

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

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

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

21. DIETA

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

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

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 ()

Muchas gracias, por su colaboración

**ANEXO 04- OTROS
SOLICITUD DE AUTORIZACION**

“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL”

AUTORIZACION

TENIENTE(A) GOBERNADORA(O) DEL AA.HH CHICLAYITO DISTRITO DE CASTILLA.

SR: HUGO CORDOVA CORDOVA

QUIEN SUSCRIBE.

AUTORIZA:

A la alumna More Silupu Sheylla Fiorella, identificada con **DNI N° 77806482** estudiantes de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – Filial Piura, perteneciente de la Facultad Ciencias de la salud de la Escuela Profesional de Enfermería.

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LAS PERSONAS ADULTOS
MAYORES DEL AA.HH CHICLAYITO DEL DISTRITO DE CASTILLA, 2018.**

Se extiende la presente autorización como constancia que le permita realizar el proyecto de investigación.

AA.HH CHICLAYITO DEL DISTRITO DE CASTILLA

2018


Hugo R. Cordova Cordova
TENIENTE GOBERNADOR
AA.HH CHICLAYITO

FIRMA

PALOTEO

ADULTOS MAYORES DEL AA-HH. CHICLAYO - CASTILLA		EDAD DE 65 a a 96 a - CHICLAYO	
65	(43)	81	
66	(17)	82	(21)
67	(22)	83	(13)
68	(29)	84	
69	(13)	85	(9)
70	(21)	86	(14)
71		87	(6)
72	(8)	88	(4)
73	(15)	89	
74		90	(2)
75	(7)	91	
76	(15)	92	
77	(9)	93	
78	(14)	94	
79	(5)	95	
80	(6)	96	

293

