



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES

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

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO
DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO
MAYOR DE LA ASOCIACIÓN ALBERTO TEMPLE
SEMINARIO – PIURA, 2018.**

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

AUTORA

**VICENTE VALLE, STEFANNY SELENIA
ORCID: 0000-0003-4447-1245**

ASESORA

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

**PIURA-PERÚ
2020**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Vicente Valle, Stefanny Selenia

ORCID: 0000-0003-4447-1245

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

ASESORA

Mgtr.Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO:

Dra. Cóndor Heredia Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Mgtr. Diaz Aquino Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-9273

JURADO Y ASESOR

Dra. C3ndor Heredia Nelly Teresa

Presidente

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida

Miembro

Mgtr. Diaz Aquino Bertha Luz

Miembro

Mgtr.Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor

Asesor

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por bendecir mi vida, por brindarme sabiduría, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente, y por poner en mi camino a personas que han sido mi soporte y compañía en la realización de esta investigación.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote por la dedicación e incentivar el crecimiento profesional en la Carrera de Enfermería.

A mi asesora la Mgtr.Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro por su rectitud en su profesión, por su asesoramiento, paciencia, dedicación y apoyo constante en la realización de mi informe de investigación.

STEFANNY SELENIA

DEDICATORIA

A mis queridos padres Elmer y Margarita por su apoyo incondicional, por guiar cada uno de mis pasos con mucho amor y cariño, por confiar en mí, por enseñarme a luchar a vencer todos los obstáculos e incentivar me a cumplir todas mis metas propuestas.

A mi abuelita Margarita que vive siempre en mis recuerdos, por ser mi inspiración y por siempre inculcarme a crecer como persona y profesionalmente, asimismo por ser mi guía y por todo el amor que me brindo mientras estuvo a mi lado.

A mi pequeño Vasco Stephano, quien es la razón de mi vida y el tesoro más grande que Dios me regalo, por ser el motivo por el que creceré profesionalmente y por todo su amor.

STEFANNY SELENIA

RESUMEN

El trabajo de investigación con título Determinantes que influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la salud en el adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario – Piura, 2018, siendo el enunciado del problema ¿Cuáles son los Determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la Promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario- Piura, 2018?, de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, con diseño de una casilla, la muestra estuvo conformada por 223 adultos mayores en la recolección de datos se utilizó un instrumento el cual estuvo compuesto por 30 ítems. El análisis y procesamiento de datos fue mediante el Software SPSS versión 18,0, teniendo como resultados que el 54,7% son de sexo femenino, el 55,2% tienen grado de instrucción inicial/primaria, el 73,1% tiene ingreso económico menor de 750, el 96,00% tienen piso de tierra, el 63,2% no realizan actividades físicas, el 57,4% consumen fideos, arroz y papas a diario, el 87,00% no recibe apoyo social natural, el 79,4% refiere que la calidad de atención fue regular. Las conclusiones son más de la mitad son de sexo femenino y tienen grado de instrucción inicial/primaria, la mayoría tiene un ingreso económico menor de 750, casi todos tienen piso de tierra, la mayoría no realizan actividades físicas, más de la mitad consumen fideos, arroz, papas a diario. Determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría no recibe apoyo social natural, la calidad de atención fue regular.

Palabras claves: Adulto mayor, Determinantes, Salud

ABSTRACT

The research work entitled Determinants that Influence Nursing Care in the Promotion and Recovery of Health in the Elderly of the Alberto Temple Seminario - Piura Association, 2018, being the statement of the problem What are the Determinants that influence care of Nursing in the Promotion and recovery of health in the elderly of the Alberto Temple Seminario- Piura Association, 2018?, of a quantitative type, descriptive level design with a box, the sample consisted of 223 older adults in data collection was used an instrument which was composed of 30 items. The analysis and data processing was using the SPSS software version 18,0, with the results that 54,7% are female, 55,2% have an initial / primary education degree, 73,1% have income economic less than 750, 96,00% have dirt floors, 63,2% do not carry out physical activities, 57,4% consume noodles, rice and potatoes daily, 87,00% do not receive natural social support, 79,4% report that the quality of care was regular. The conclusions more than half are female and have an initial / primary education degree, most have an economic income of less than 750, almost all have a dirt floor as for lifestyle, most do not carry out physical activities, more than half consume noodles, rice, potatoes daily. Determinants of social and community networks, most do not receive natural social support, the quality of care was regular.

Keywords: Older adult, Determinants, Health

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	8
III. METODOLOGÍA.....	26
3.1 Diseño de la investigación.....	26
3.2 Población y muestra.....	26
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	27
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	40
3.5 Plan de análisis.....	42
3.6 Matriz de consistencia.....	44
3.7 Principios éticos.....	48
IV. RESULTADOS.....	49
4.1 Resultados.....	49
4.2 Análisis de resultados.....	76
V. CONCLUSIONES.....	93
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	95
ANEXOS.....	111

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1.....49

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICO EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO – PIURA, 2018.

TABLA N° 2.....52

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO – PIURA, 2018.

TABLA N° 3.....62

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO – PIURA, 2018.

TABLA N° 4.....69

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO – PIURA,2018.

ÍNDICE DE GRAFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE LA TABLA N° 1.....	50
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICO EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO – PIURA, 2018.	
GRAFICO N°1.....	50
SEXO DEL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.	
GRAFICO N°2.....	50
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.	
GRAFICO N°3.....	51
INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.	
GRAFICO N°4.....	51
OCUPACION DEL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.	

GRÁFICOS DE LA TABLA N°02.....54

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.

GRAFICO N°5.....54

TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.

GRAFICO N°6.....55

TENENCIA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.

GRAFICO N°7.....55

MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.

GRAFICO N°8.....56

MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.

GRAFICO N°9.....57

MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.

GRAFICO N°10.....	57
PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA, 2018.	
GRAFICO N°11.....	58
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN ELADULTO MAYOR EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA, 2018.	
GRAFICO N°12.....	58
ELIMINACION DE EXCRETAS EN ELADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA, 2018.	
GRAFICO N°13.....	59
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA, 2018.	
GRAFICO N°14.....	59
ENERGIA ELECTRICA EN ELADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA, 2018.	
GRAFICO N°15.....	60
DISPOSICION DE BASURA EN ELADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION	

ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA, 2018.

GRAFICO N°16.....60

FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN ELADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA, 2018.

GRAFICO N°17.....61

ELIMINACION DE BASURA EN ELADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA, 2018.

GRÁFICOS DE LA TABLA N°03.....63

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO – PIURA, 2018

GRAFICO N°18.....63

FUMA ACTUALMENTE ELADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA, 2018.

GRAFICO N°19.....64

FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS ELADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA, 2018.

GRAFICO N°20.....64

NUMERO DE HORAS QUE DUERME ELADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA, 2018.

GRAFICO N°21.....65

FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA ELADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA, 2018.

GRAFICO N°22.....65

REALIZA ALGUN EXAMEN MEDICO EN SU ESTABLECIMIENTO DE SALUD ELADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA,2018.

GRAFICO N°23.....66

ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA, 2018.

GRAFICO N°24.....66

EN LAS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZO MAS DE 20 MINUTOS ELADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA, 2018.

GRAFICO N°25.....68

FRECUENCIA QUE CONSUMEN LOS ALIMENTOS EN EL ADULTO MAYOR

DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA,2018.

GRÁFICOS DE LA TABLA N°04.....71

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO – PIURA, 2018.

GRAFICO N°26.....71

APOYO SOCIAL NATURAL EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA,2018.

GRAFICO N°27.....71

APOYO ORGANIZADO EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA,2018.

GRAFICO N°28.....72

APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA,2018.

GRAFICO N°29.....72

INSTITUCION DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIO ESTOS 12 ULTIMOS MESES EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA,2018.

GRAFICO N°30.....73
 CONSIDERACION DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO EL ADULTO
 MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA,2018.

GRAFICO N°31.....73
 TIPO DE SEGURO EN EL QUE SE ATENDIO EL ADULTO MAYOR DE LA
 ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA,2018.

GRAFICO N°32.....74
 EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO ATENDIERAN EL ADULTO MAYOR
 DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA,2018.

GRAFICO N°33.....74
 CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EL ADULTO MAYOR DE LA
 ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA,2018.

GRAFICO N°34.....75
 EXISTE DELINCUENCIA CERCA A LA CASA DEL ADULTO MAYOR DE LA
 ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO- PIURA,2018.

I.INTRODUCCION

El presente informe de investigación con título Determinantes que influyen en el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la salud en el adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario – Piura, 2018, teniendo como objetivo general Describir los Determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la Promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario -Piura, 2018,siendo el enunciado del problema ¿Cuáles son los Determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la Promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario- Piura, 2018?

Los determinantes relacionados a la salud,son factores que muestran de forma clara la calidad de vida de cada individuo,los cuales son de tipo económico o social,los relacionados al medio ambiente y con su entorno ya que en la actualidad perjudican a una gran parte de la población, muchos de ellos influyen en el modo de vida que adoptan los adultos mayores tales como los alimentos que incluyen en su dieta, la falta de actividad física y el consumo de sustancias que perjudican su salud tales como el alcohol o tabaco, de la misma forma hay factores como la herencia genética que es una de las causas principales puesto que no se puede modificar,ya que es un proceso que se basa en la transmisión de una persona hacia su descendencia siendo la más relevante la herencia de patologías tales como diabetes, hipertensión arterial o algún tipo de cáncer (1).

Aproximadamente hace dos décadas se definió a los determinantes de tipo social como acciones que se ejecutan de forma personal y en algunas ocasiones de forma social, ya que son actitudes que cada persona posee con la finalidad de tener una vida saludable lo cual está determinado por el nivel de instrucción, el ingreso económico, esto puede desencadenar que la salud de las personas presente diversas complicaciones (2).

Los cambios en el estado de salud empezaron en el siglo XXI, siendo el resultado de diversas transformaciones en la salud producto de aspectos biopsicosociales y económicos además se incluyen factores relacionados a la genética, cultura, hábitos personales asimismo el acceso a los servicios de salud se ve afectado ya que muchas personas no reciben una adecuada atención así como también no hay establecimientos de Salud cerca a sus viviendas a los que puedan acudir en una emergencia ,estos factores generan riesgos en la salud de los usuarios ya que desencadenan patologías las cuales si no se tratan a tiempo pueden generar complicaciones como es la muerte (3).

A nivel mundial el estado de salud de las personas se ve afectado por diversos cambios en el entorno político ya que estos generalizan la manera en el que la comunidad afronta los problemas perjudicando su calidad de vida, así como también la exposición a riesgos en su tipo de trabajo estando propensos a diversas patologías o infecciones que afectan su salud (4).

Asimismo en la actualidad los factores que afectan la salud de las personas en nuestro país, son aquellos que se relacionan con el mal funcionamiento de los Establecimientos de Salud, elevado número de enfermedades y otros que se relacionan al poco acceso de servicios básicos en sus viviendas, asimismo los factores que se relacionan al ambiente tales como la contaminación, cambios de clima. Otro factor de riesgo son las conductas que la población adopta puesto que muchas veces incluyen en su dieta alimentos inadecuados, además de los riesgos a los que se ven expuestos producto de la inestabilidad de seguridad debido al alto número de inseguridad y esto se debe a la existencia de pandillas, robos, entre otros los cuales aumentan con el pasar de los años (5).

En Piura siguen reflejándose ciertas diferencias en el estado de salud de las personas esto es a causa de los factores biopsicosociales y económicos puesto que estos ocasionan que las personas tengan que enfrentarse a diversos desafíos producto del aumento de patologías, reflejándose en el aumento rápido de las tasas de mortalidad y morbilidad por lo tanto hay personas que son afectadas con enfermedades tales como diabetes, hipertensión u otra patología y tienen que vivir por el resto de su vida con estas enfermedades, así como también otro de los factores es la violencia física y accidentes ocasionando que la salud de las personas cambie de manera repentina.

Después de analizar y comprender los problemas a nivel internacional asimismo en

nuestro país y en nuestra región, durante la entrevista con la autoridad de la Asociación Alberto Temple Seminario, el Sr. Fernando Coronado Peralta refiere que la mayoría de adultos mayores de la comunidad escogida no son ajenos a este problema, esta comunidad se creó en el 2010 encontrándose cerca al asentamiento humano 6 de septiembre y las palmeras, asimismo en la actualidad dicha asociación cuenta con servicios básicos en cada vivienda tales como luz, agua y desagüe además es importante indicar que hay viviendas de material noble excepto algunas viviendas que aun cuentan con piso de tierra, cerca de esta asociación hay 2 paraderos de mototaxistas, diversos habitantes refieren que la zona es peligrosa puesto que hay personas que vienen de asentamientos humanos cercanos a asaltar a los transeúntes, hace poco tiempo se han realizado pistas lo que contribuye en el traslado diario de los habitantes de dicha asociación, las patologías que actualmente abundan en esta asociación son alergias ocasionadas por el polvo y también patologías relacionadas a la desnutrición así como también aquellas vinculadas con los malos hábitos que muchos de los moradores adoptan.

Para dar respuesta al trabajo de investigación se considera pertinente la ejecución de los siguientes objetivos específicos los cuales son Identificar los Determinantes de la Salud del entorno biosocioeconómico en el Adulto Mayor según su edad, sexo, ingreso económico, grado de instrucción y condición de trabajo de la Asociación Alberto Temple Seminario-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 de la Asociación Alberto Temple Seminario -Piura, 2018. Identificar los determinantes de las redes sociales y

comunitarias del Adulto Mayor, acceso de los servicios de la salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social de la Asociación Alberto Temple Seminario -Piura, 2018.

Asimismo la investigación es de tipo cuantitativo, con nivel descriptivo ,diseño de una sola casilla , la muestra estuvo compuesta por 223 personas adultas mayores a quienes se les brindo un instrumento el cual fue una encuesta con respecto a los Determinantes de la Salud en el adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018,utilizando métodos tales como la observación y entrevista con la finalidad de obtener la información para colocarla en Microsoft Excel y añadirla en el software constituyendo la base de datos,para finalmente colocar todos los datos en las tablas y poder realizar los gráficos, teniendo como resultados que el 54,7% son de sexo femenino, el 55,2% tienen grado de instrucción inicial/primaria, el 73,1% tiene ingreso económico menor de 750, el 70,4% son sin ocupación, el 96,00% tienen piso de tierra, el 63,2% no realizan actividades físicas, el 57,4% consumen fideos, arroz y papas a diario, el 87,00% no recibe apoyo social natural, el 80,3% refiere que el tiempo de espera fue regular, el 79,4% refiere que la calidad de atención fue regular, el 90,6% refiere que si hay pandillaje y delincuencia cerca a su casa.

Las conclusiones respecto a los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad son de sexo femenino y tienen grado de instrucción inicial/primaria, la mayoría tiene un ingreso económico menor de 750 y sin ocupación, casi todos tienen piso de tierra., en cuanto al estilo de vida la mayoría no realizan actividades físicas, más de la mitad

consumen fideos, arroz, papas a diario. Determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría no recibe apoyo social natural, el tiempo de espera fue regular, la calidad de atención fue regular, si existe pandillaje y delincuencia cerca a su casa.

La investigación permite a los estudiantes de Enfermería indagar a profundidad acerca de este tema, con la finalidad de contribuir en la mejora de los determinantes de la salud de las personas adultas mayores empleando estrategias preventivo promocionales ,para disminuir la probabilidad de que estas personas estén expuestas a riesgos que amenazan su vida.

Además, el estudio es apropiado para las autoridades responsables de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, puesto que de esa manera podrán evidenciar las diversas causas que perjudican el estado de salud de los adultos mayores de su comunidad, teniendo como propósito incentivarlos a emplear estrategias para erradicar las complicaciones que estos podrían desencadenar y de esa manera lograr que este grupo de personas tengan una vida tranquila y saludable.

El estudio es primordial para las personas que habitan en la Asociación Alberto Temple Seminario –Piura, puesto que permite informarlos respecto a las causas que perjudican su salud , concientizándolos a que adopten hábitos que contribuyan en la mejora de su salud previniendo de esta manera enfermedades y que cuenten con una vida saludable.

El estudio es preciso para los Establecimientos de Salud, puesto que de esa manera se hará énfasis en cuanto a la calidad de atención brindada a los adultos mayores teniendo en cuenta que el rol que cumplen es fundamental en la promoción y recuperación de la salud de este grupo de personas.

II. Revisión de la literatura

2.1 Antecedentes de la investigación

A Nivel Internacional:

García J. (6), en la investigación con título “Determinantes Sociales de la Salud y la calidad de vida en la Población Adulta de Manizales, Colombia,2017”. Dicha investigación tuvo como objetivo evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales fue de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo y correlacional, la muestra estuvo constituida por 440 adultos de ambos sexos asistentes a establecimientos de atención primaria de salud concluyendo que se encontró población significativa entre estilos de vida y determinantes estructurales como el lugar de residencia, edad, sexo, educación, ingreso además se encontró población significativa en variables psicosociales como percepción de problemas del entorno; satisfacción con aspectos de la vida; apoyo afectivo; apoyo y confianza; autoestima y autoeficacia.

Guerrero N. (7), en la investigación denominada “Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de la salud del Departamento de Nariño,Colombia,2015”. Dicha investigación tiene como objetivo identificar los factores personales y del entorno asociados a la vulnerabilidad de la población mayor con alteraciones de salud en municipios del Departamento de Nariño, fue de tipo cuantitativo con diseño descriptivo correlacional, la muestra estuvo constituida por 384 adultos mayores pertenecientes a 19 municipios del Departamento de Nariño, agrupados en cinco regiones concluyendo,que los factores de riesgo que hacen más

vulnerables a los adultos mayores son: vivir en regiones deprimidas económica, social y geográficamente apartadas, no contar con el acompañamiento de una persona para su cuidado y tener hipertensión arterial, variables que se deben tener en cuenta en la prestación de los servicios de salud y en la asignación de recursos para la protección de un grupo poblacional que necesita que se rompa la cadena de la inequidad y la desigualdad social.

Aguirre E. (8), en la investigación con título “Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra,2017”. Dicha investigación tuvo como objetivo conocer los determinantes sociales de salud de las familias de la Comunidad de Tanguarín, Ibarra, de tipo cuantitativo no experimental, observacional y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 251 familias investigadas, concluyendo que el riesgo que afecta a la población son los factores higiénicos y sanitarios ligados al impacto industrial y a los animales intradomiciliarios en mayor porcentaje. Entre las enfermedades más prevalentes en el sexo masculino se encuentran las del sistema respiratorio; se identificó enfermedades endócrinas, metabólicas y nutricionales en el sexo femenino por lo que se analiza los factores higiénicos sanitarios, socioeconómicos, biológicos y el acceso a la salud como fundamentales en el proceso de salud y enfermedad de una comunidad.

León S. (9), en la 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”. Dicha investigación tiene como objetivo identificar la relación entre Depresión y Determinantes Sociales en el adulto mayor que

acuden al Centro de Salud de la parroquia de San Juan del Cantón Gualaceo fue de tipo cuantitativo, analítico y transversal, la muestra estuvo conformada por 125 adultos mayores que acudieron al Centro de Salud de la parroquia de San Juan del Cantón Gualaceo, a quienes se les aplicó un cuestionario de recolección de datos para conocer las características sociodemográficas y determinantes sociales, concluyendo que existe una alta prevalencia de depresión obteniendo el mayor porcentaje en moderada y el menor porcentaje en severa asimismo se encontraron relaciones significativas entre la depresión y la edad, así como varios aspectos conductuales del estilo de vida de los participantes asociados a la autonomía personal, su modo de afrontamiento al envejecimiento y sus hábitos de descanso, así como también la funcionalidad familiar fue un factor fuertemente asociado a la prevalencia de depresión.

A Nivel Nacional:

Sipan A. (10), en la investigación con título “Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación el paraíso -Huacho, 2017”. Dicha investigación tiene como objetivo describir los determinantes de la salud en adultos mayores Asociación el Paraíso –Huacho 2017 fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, la muestra estuvo constituida por 80 adultos mayores a quienes se les aplicó un instrumento el cual fue un cuestionario sobre los determinantes de salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación concluyendo que en los determinantes biosocioeconómicos la mayoría tienen un grado de instrucción inicial/primaria, y son jubilados, la totalidad tiene conexión domiciliaria, tiene energía eléctrica permanente, pasa el carro recolector, tienen un ingreso económico menos de 700.00, más de la mitad

de los adultos son de sexo masculino, grado de instrucción inicial/primaria, y son jubilados. En los determinantes de estilo de vida casi la totalidad si se realiza algún examen médico, la mayoría si fuman pero no diariamente. En los determinantes de las redes sociales la mayoría reciben apoyo familiar, y se atenderán en un hospital los 12 últimos meses.

Marchena L. (11), en la investigación con título “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado Angascancha- Pomabamba Ancash, 2015”. Dicha investigación tuvo como objetivo dar a conocer los determinantes de salud de los adultos del centro poblado Angascancha- Pomabamba Ancash, fue de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla con la muestra estuvo conformada por 138 adultos a quienes se les aplicó un cuestionario sobre los determinantes, concluyendo que en cuanto a los determinantes biosocioeconómicos la mayoría son de sexo masculino, grado de instrucción inicial/primaria, trabajo eventuales, la totalidad con ingreso económico menor a 750 soles, la mayoría tienen vivienda unifamiliares con material de piso de tierra, techo de madera estera, pared de adobe, conexión de agua domiciliaria y baño propio, cocinan con leña y carbón, cuentan con energía eléctrica, permanente, de 2 a 3 personas duermen una habitación eliminan su basura en carro recolector, respecto a los determinantes de los estilos de vida casi la totalidad no fuma ni ha fumado de manera habitual, menos de la mitad no consume bebidas alcohólicas, la mitad duerme de 6 a 8 horas, la frecuencia de baño es de 4 veces a la semana, no se realizan exámenes médicos periódicos, la actividad física que realiza es la caminata, la mayoría consume fideos, arroz, papa, pan, cereales diariamente. Los determinantes de las redes sociales y comunitarias la mitad no percibe apoyo social natural, pero si recibe apoyo social

organizado, recibió atención en el hospital durante los últimos 12 meses, casi todos cuentan con SIS, el tiempo de espera en la atención es regular, así como la calidad de atención asimismo no se registra pandillaje cerca de su casa.

Wong J. (12), en la investigación denominada “Determinantes de la salud en adultos mayores del “Club Adulto Mayor” - Huacho, 2017”. Dicha investigación tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en los adultos mayores del Club del Adulto Mayor-Huacho, 2017 fue de tipo cuantitativo descriptivo, la muestra estuvo conformado por 135 adultos mayores, concluyéndose que según los determinantes biosocioeconómicos la mayoría son de sexo femenino, menos de la mitad grado de instrucción inicial/primaria. La mayoría con ingreso menor de 750 soles, sin ocupación, con vivienda unifamiliar, de tenencia propia, con vivienda de piso de tierra, menos de la mitad techo de adobe y más de la mitad paredes de adobe, y casi la totalidad agua de conexión domiciliaria, baño propio, cocina a gas, energía eléctrica permanente, desecha la basura con carro recolector. En los determinantes de estilos de vida, más de la mitad no fuman actualmente, la mayoría consumieron bebidas alcohólicas ocasionalmente, casi la totalidad duerme entre 6 a 8 horas y se bañan 4 veces a la semana. Más de la mitad realiza caminatas como actividad física, diariamente consumen pan 1 vez al día, consume frutas y huevos 1 o 2 veces a la semana, consume carne y pescado 3 o más veces a la semana y consume fideos, pan, cereales diariamente. Y los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría se atendió en un puesto de salud, el tipo de seguro es SIS-MINSA, la calidad de atención recibida fue regular, recibe apoyo de sus familiares, no recibe apoyo social organizado como pensión 65, comedor popular y vaso de leche.

A Nivel Regional:

Guerrero M. (13), en la investigación denominada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado nueva esperanza - Cieneguillo centro – Sullana,2015”. Dicha investigación tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Nueva Esperanza, Cieneguillo Centro- Sullana fue de tipo cuantitativo con diseño descriptivo , la muestra estuvo conformada 180 personas adultas a quienes se les aplico el cuestionario concluyendo según los determinantes biosocioeconómicos la mayoría son de sexo femenino, menos de la mitad tienen secundaria completa e incompleta, con ingresos menores de 750 soles en trabajos eventuales en relación con la vivienda; más de la mitad son vivienda unifamiliar, casa propia con letrinas, abastecimiento de agua por cisterna, utilizan gas y electricidad para cocinar, energía eléctrica permanente, la basura se entierra o quema; menos de la mitad tiene paredes de material noble, 2 a 3 miembros duermen en una habitación. Respecto a los determinantes de los estilos de vida la mayoría no fuma, ni consume bebidas alcohólicas de manera habitual, duermen de 6 a 8 horas, diariamente se bañan y no se han realizado algún examen médico. En su alimentación la mayoría consume: frutas, fideos, arroz, pan cereal, verduras hortalizas, productos lácteos, carne y pescado. En cuanto a los Determinantes de redes sociales y comunitarias menos de la mitad se atendieron en puesto de salud, consideran que el lugar donde le atendieron queda muy cerca de su casa, el tiempo que espero fue regular, la calidad de atención buena, la mayoría tiene seguro SIS/ MINSA, refieren que no existe delincuencia cerca de su casa y no recibe apoyo social natural ni organizado.

Antón M. (14) , en su investigación titulada “Determinantes de la salud de la persona adulta del caserío Santa Cruz-La Unión- Piura, 2015”. Dicha investigación tiene como objetivo general describir los determinantes de salud en la persona adulta del Caserío Santa Cruz - La Unión - Piura, 2015, fue de tipo cuantitativo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 219 personas adultas utilizándose un instrumento de recolección de datos el cual fue el cuestionario sobre determinantes de la salud, concluyéndose que según los determinantes biosocioeconómicos, encontramos; más de la mitad de personas adulta son adultos maduros, sexo femenino, analfabetos, con ingreso económico menor de 750 soles mensuales. En cuanto a la vivienda; más de la mitad tienen una vivienda multifamiliar, casi todos son propia, se abastece de agua de cisterna, la mayoría utiliza el carbón y leña para cocinar sus alimentos. Más de la mitad entierra o quema su basura. En cuanto a los determinantes de estilo de vida; la mayoría nunca ha consumido tabaco de forma habitual, más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, menos de la mitad no se ha realizado ningún examen médico, no realizan ninguna actividad física, en cuanto a su dieta alimenticia menos de la mitad consume fideos 1 a 2 veces por semana, en cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría se ha atendido en un Puesto de Salud los 12 últimos meses, así mismo tiene seguro del SIS- MINSA, casi todos no recibió apoyo social natural, también la mayoría no recibió apoyo social organizado.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la Investigación

El presente estudio se enfoca en los modelos conceptuales relacionados a los Determinantes que influyen en la Salud de Frenz P, Dever, Wilkinson y Pickett , Henrik

L. Blum y Marc Lalonde con la finalidad de comprender el impacto de estos factores en la salud de los adultos mayores.

La salud es un derecho básico del ser humano el cual va más allá de solo la ausencia de enfermedad, siendo este un proceso al que la persona se debe adaptar como respuesta a sus condiciones biológicas, al ambiente en el que interactúa y a su participación en los procesos de tipo económico, social , político, culturales y a los servicios de salud ; por lo tanto si existe inadaptación a estos factores se tendrá como consecuencia una enfermedad (15).

Según Hernandez L. (16), la Organización Mundial de la Salud define a los determinantes de la salud ,como circunstancias de tipo económico, social y ambiental los cuales perjudican la salud de la persona a lo largo de su vida, en estos influye la jerarquía social puesto que la salud de las personas que tienen una escala social baja se ve amenazada por las condiciones en las que viven y trabajan así como también la desigualdad en cuanto al acceso a los servicios de salud, es por ello que estarán expuestos a mayores riesgos y esto desencadenara patologías que tengan como consecuencia fallecimientos de manera prematura .

Según Cheesman S. (17), Marc Lalonde en su modelo de investigación hace un análisis en el cual identifica cuatro componentes que perjudican la salud de las personas, los cuales son la biología del ser humano, el estilo de vida, el medio ambiente y la atención de los servicios de salud. En cuanto a la biología del ser humano se incluyen acciones

que se relacionan a la salud física y mental; el estilo de vida es una agrupación de decisiones propias del individuo respecto a su salud; el medio ambiente se compone de factores externos los cuales la persona no puede controlar; respecto a la atención de los servicios de salud está constituida por la calidad, orden, recursos y la relación entre el profesional de salud y el paciente, por lo tanto estos componentes están estrechamente relacionados con el origen de problemas en la salud.

Según Mújica O. (18), el modelo de Dahlgren y Whitehead muestra un diagrama diseñado con capas respecto a la salud, en el cual explica las diferencias en el estado de salud, siendo estas producto de las acciones tanto individuales y en conjunto, encontrándose en el centro a los factores individuales relacionados a la salud tales como los hábitos de vida puesto que la mayoría de personas adopta conductas que ponen en riesgo su salud, las cuales pueden ser el sedentarismo, inadecuada alimentación, fumar, beber alcohol o consumir alguna otra sustancia dañina, en la siguiente capa se encuentran los factores de tipo social, ambiental y económicos, en la otra capa se hace énfasis al apoyo social o de organizaciones puesto que las personas que no cuentan con un ingreso económico apropiado están expuestas a factores que perjudican su salud, tales como la calidad de su vivienda, escaso acceso a alimentos y servicios de saneamiento básico así como también a riesgos laborales, exposición a agentes, acceso limitado a los servicios de salud y circunstancias de tipo psicológico generando riesgos que amenazan su salud.

Según Cañon. H. (19), en el modelo propuesto por Henrik L. Blum se reorganizó el proceso salud-enfermedad y se hizo énfasis a los factores que determinan la salud los

cuales son la herencia genética siendo esta, características tanto anatómicas como fisiológicas transmitidas por los padres hacia sus hijos ,el ambiente es la circunstancia en la que la persona habita y en la que se debe adaptar dentro de este tenemos los factores de tipo social esto hace referencia a la organización de la sociedad e instituciones, en los físicos se incluye los cambios climáticos, la contaminación del ambiente, fuerza atmosférica entre otros, dentro de los nutricionales están relacionados a la inadecuada ingesta de alimentos los cuales generaran cambios o reacciones.

En cuanto al comportamiento encontramos los hábitos de vida tales como la inadecuada alimentación, la falta de recreación, el tiempo de descanso, el tipo de trabajo y los peligros a los que están expuestos, la higiene, la falta de actividades físicas así como también la sexualidad a partir de esto la posibilidad de contraer patologías es mayor; en cuanto a los servicios de salud se desarrollan dependiendo de la cantidad de recursos tanto humanos como materiales, la calidad de atención y el acceso las instituciones de salud, es por ello que los profesionales de salud deben emplear estrategias promocionales y de educación para la población con la finalidad de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad (19).

Según Sanchez B. (20), en su investigación epidemiológica Dever A hace énfasis a cuatro factores que deben estar en equilibrio para poder lograr una adecuada salud los cuales son la biología humana, estilos de vida, ambiente y la atención de salud. En cuanto a la biología humana esta se relaciona a la genética, etapa de envejecimiento; los estilos de vida son acciones que la misma persona realiza tales como las amenazas en actividades laborales, de consumo, la falta de ejercicios y recreación, estrés,

preocupaciones; el medio ambiente pueden ser los cambios climáticos, ruido, tipo de vivienda, exposición a sustancias tóxicas; la atención de salud se refiere a los recursos, tratamiento, estrategias promocionales. Es por ello que los establecimientos de salud no solo deben dedicarse a la recuperación sino también a poner en práctica programas preventivo promocionales para lograr mantener una vida saludable.

Según Linares N. (21), Frenz P afirma que existen tres tipos de determinantes los cuales son los estructurales, proximales e intermediarios. Dentro de los determinantes estructurales se incluye el nivel socioeconómico, clase social, el entorno en el que viven, nivel educativo, el tipo de trabajo y el ingreso económico, aquí también se ubica el género, etnia, valores; estando relacionados a las condiciones políticas teniendo en cuenta el tipo de gobernación. Los determinantes intermediarios, son un grupo de elementos relacionados al tipo de trabajo y de vida, alimentación y lo relacionados a la genética. Dentro de los determinantes proximales, encontramos los estilos de vida adoptados por el ser humano los cuales generan un gran impacto en el estado de salud.

Según Carmona.Z y Parra.D. (22), los autores Wilkinson y Pickett plantean que las inequidades en la salud no solo es una injusticia social sino que además atraen la atención de los expertos respecto a los determinantes que impactan en la salud los cuales son el consumo de sustancias dañinas como drogas, pobreza, las condiciones en las que trabajan, desempleo y los malos hábitos alimenticios, otro de los factores son los de tipo social y psicológico puesto que es importante que cada persona se sienta útil y valorado esto hará que no presenten depresión, ansiedad o desesperación

perjudicando su salud ya que el periodo de ansiedad hace que la persona no presente seguridad y por consiguiente tenga baja autoestima lo que ocasiona que se aislé de los demás recurriendo a actitudes como el suicidio a causa de la inestabilidad emocional.

Siendo otro factor el relacionado a la alimentación ya que si no se cuenta con una dieta correcta e ingesta de alimentos saludables, pueden ocasionar desnutrición y estar propensos a adquirir cualquier patología,asimismo el consumir alimentos que contengan grasa de manera excesiva puede desencadenar patologías tales como hipertensión arterial, diabetes, obesidad entre otras. La posición económica es otra variable ya que está relacionada al nivel de instrucción y ocupación relacionándolas con la prevalencia de enfermedades o discapacidades (22).

Según Gonzales R. (23), la ancianidad no es una enfermedad, resulta un hecho indiscutible puesto que las características específicas del anciano que conllevan a una mayor morbilidad son aquellas relacionadas a factores psicológicos y sociales, muy resaltados en los últimos tiempos en la concepción del proceso salud-enfermedad, pues existe una menor capacidad neuropsíquica para la adaptación al medio es por ello que para lograr que la población de la llamada tercera edad goce de una adecuada calidad de vida se les debe brindar especial atención a sus necesidades de salud.

Se denominan adultos mayores a las personas de 60 años a más de edad, existen diversos factores que perjudican la salud de este grupo etario,dentro de ellos tenemos el decrecimiento en sus ingresos económicos y esto se debe a que hay una disminución en la actividad física lo que dificulta que se desarrollen en sus labores asimismo la

mayoría de ellos no cuentan con beneficios de su jubilación o de algún programa del estado ,siendo este un problema que perjudica a todos los adultos mayores en especial a las mujeres ya que son las más perjudicadas puesto que no reciben ingresos en consecuencia a los roles que cumplen de acuerdo a su género, y esto hace que ellas no hayan tenido la oportunidad de trabajar para poder generar sus propios ingresos y posteriormente ahorrar los cuales les servirían para solucionar sus necesidades económicas en esta etapa de vida. Por lo tanto es importante que los familiares más cercanos como es el caso de los hijos apoyen en su solvencia económica (24).

Otro de los determinantes que perjudica la salud de los adultos mayores tanto hombres como mujeres son los hábitos de vida que estos adoptan a lo largo de su vida tales como el ingerir alcohol, fumar cigarrillos, trabajar más horas así como también estar sujetos a mayor presión física o mental, no tener una correcta alimentación además de no acudir a controles médicos asimismo esto se relaciona a las labores que cumple en el caso de la mujer en el hogar,es por ello que están propensos a contraer patologías en la vejez las cuales se desarrollan de acuerdo a la acumulación de riesgos en los papeles que desempeñaron a lo largo de su vida (24).

Existen otros determinantes que perjudican la salud y calidad de vida en los adultos mayores como son el nivel de educación,el cual se evidencia en las tasas de analfabetismo, en cuanto al estado civil la mayoría son viudos(as) muchas de estas personas se adaptan rápidamente pero en algunos casos los adultos mayores viudos viven solos o con algún familiar lo cual puede generar violencia, abusos u otro tipo de riesgos para su salud, se puede decir que existe una gran diferencia entre el estado de salud de las mujeres y hombres adultos mayores,ya que está determinada por su

función económica, social y por sus hábitos de vida por lo tanto es recomendable que se haga énfasis en la prevención de los riesgos en esta etapa de vida para que este grupo etario tenga una vida saludable y tranquila (24).

Según Varela L. (25), el envejecimiento se caracteriza por la aparición de patologías complicadas estas se denominan síndromes geriátricos, los cuales resultan de diversas causas estos síndromes pueden ser, la incontinencia urinaria, caídas, fragilidad, episodios delirantes y úlceras por presión, es por ello que actualmente en diversos países se desarrolla el servicio de geriatría en los establecimientos de salud, para de esta manera tener un control y seguimiento riguroso en cuanto al estado de salud del adulto mayor.

Los factores que determinan las complicaciones en la salud de los adultos mayores son aquellas relacionadas a la genética, al entorno físico y social el cual se evidencia en el tipo de vivienda y las personas con las que viven, así como también características de tipo personal como es el sexo, ingreso económico y su cultura. Es importante que este grupo etario adopte hábitos de vida adecuados ya que si tienen una alimentación equilibrada asimismo realizan actividad física y no consumen ni alcohol y tampoco cigarrillos; esto contribuiría a que se reduzca el riesgo de padecer de patologías no transmisibles, mejorando de esta manera sus funciones tanto físicas como mentales, por consiguiente se revertirá la fragilidad y se retrasará la dependencia (26).

Según Donis X. (27), los autores Leavell y Clark proponen tres niveles de prevención los cuales son ; la prevención primaria siendo estas acciones que se realizan antes de

que aparezca la patología mediante el control de los factores amenazantes. En la prevención secundaria se realiza el diagnóstico y el adecuado tratamiento para enlentecer o detener el proceso de la enfermedad antes de la aparición de sintomatología. En la prevención terciaria se toman acciones cuando la patología ya se estableció y se intenta la rehabilitación tanto psíquica como física. Asimismo en la historia de la patología tiene etapas las cuales son, la pre patogénica que es aquella que empieza antes de que inicie la patología, en la patogénica ya está la enfermedad y esta etapa se divide en dos en la que aún no hay síntomas y en la clínica, y finalmente la resolución que es la recuperación, muerte o secuelas del paciente.

Según Gonzales G. (28), La atención primordial en la salud, es una estrategia la cual influye en el proceso de la salud-patología siendo su finalidad mejorar el estado de salud de las personas mediante acciones de promoción y rehabilitación de la salud de las personas, es por ello que se debe asegurar un vínculo adecuado entre la población y el personal de salud además es importante que se fortalezca la participación de la comunidad con el propósito de erradicar las barreras que dificultan el acceso a la atención de salud.

Siendo las etapas de la atención primordial de la salud la promoción en la salud que es la acción dirigida a brindar los medios para tener un mejor control en la salud, otra de las etapas es la protección de la salud las cuales están direccionadas a la verificación sanitaria en cuanto al ambiente tales como, la vigilancia y control de la contaminación de los servicios básicos y de los alimentos, la etapa de prevención de la enfermedad son medidas que no solo detienen la aparición de la enfermedad sino también evitar

que esta avance mediante las acciones como son la vacunación, pruebas de detección y educación, la etapa de restauración de la salud son acciones dirigidas a la recuperación de la salud de los pacientes, en cuanto a la etapa de rehabilitación son acciones que ayudan a la persona a alcanzar mejoras físicas, psicológicas y sociales (28).

Según Puello E. (29), el rol de enfermería cumple un papel fundamental en el apoyo al adulto mayor ,ya que si se tiene una relación directa esto generara satisfacción de sus necesidades emocionales aliviando su ansiedad y depresión, por lo general el hecho de que un adulto mayor se encuentre rodeado de personas que lo comprendan y a quienes le pueden contar sus problemas le ayudara a superarlos,así como también es importante educarlos en cuanto a los hábitos de vida saludables que deben poner en práctica para mejorar su calidad de vida.

El sector salud debe tomar en conjunto acciones que ofrezcan atención que garantice una mejor calidad de vida en los adultos mayores por ello es importante que se trabaje en la mejora de los determinantes de la salud; por lo tanto se debe poner en práctica estrategias como la promoción de la salud, consejería en cuanto al estilo de vida tales como la dieta y ejercicio, así como también la importancia de acudir a controles médicos de manera periódica,asimismo se debe poner en práctica el calendario de vacunas según MINSA, tamizaje de enfermedades como el cáncer, hipertensión y osteoporosis, seguimiento de su estado nutricional (30).

En cuanto a la teoría de Enfermería de Virginia Henderson, hace referencia a que la

función de enfermería es brindarle ayuda a la persona enferma o sana, en cuanto a la realización de acciones que contribuyen a la mejor de su salud y recuperación, asimismo la persona tiene 14 necesidades las cuales son esenciales para satisfacer aspectos de tipo biológico, psicológico, sociales y espirituales; las cuales son respirar, comer, beber, moverse, dormir, vestirse, tener una adecuada higiene, evitar peligros y tener sus propias creencias. Asimismo es importante que la persona obtenga su nivel óptimo de independencia para que pueda satisfacer sus necesidades, también es importante que la enfermera se empática para que conozcan que tipo de cuidado desea el paciente (31).

Referente a la teoría de Enfermería de Dorothea Orem, nos muestra que la enfermera brindar ayuda para satisfacer sus necesidades cuando la persona no puede hacerlo sola, el autocuidado es una función que debe ejercer cada persona con la finalidad de mantener un estado de salud óptimo, asimismo es una conducta que se debe realizar en situaciones de la vida direccionada al individuo sobre el mismo o hacia su entorno, para poder regular los determinantes que afectan su desarrollo y buen funcionamiento de su salud. Esta teoría se compone por tres teorías tales como el autocuidado, su déficit y las relacionadas al sistema de la enfermera. La teorista Dorothea Orem definió a la persona como un organismo pensante, biológico con la capacidad de expresar sus ideas y reflexionar a fin de poder realizar acciones en cuanto a su propio cuidado; la salud como integridad funcional, física siendo este el bienestar que posee cada persona; Enfermería como el servicio que presta ayuda cuando el individuo no puede cuidarse solo para conservar un buen estado de salud, recuperarse y afrontar las secuelas de la patología (32).

III. Metodología

3.1 Tipo y nivel de investigación

Tipo de investigación: Cuantitativo (33).

Nivel de la investigación: Descriptivo de corte transversal (34).

Diseño de investigación

El diseño de la investigación es de una sola casilla, ya que se utiliza un solo grupo con el objetivo de obtener un informe diferente a lo que existe en el momento del estudio (35).

3.2 Población muestral:

Población:

El total de la población está compuesta por 223 adultos mayores de 60 años a más en la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura.

Muestra:

La elección de la muestra estuvo compuesta por 223 adultos mayores de 60 años a más en la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura.

Unidad de análisis

Adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura los cuales conforman parte de la muestra y alegan a los principios o normas empleados en el estudio de la Investigación.

Criterios de inclusión

- ✓ Adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura.

- ✓ Adulto mayor que vive hace 4 años en la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura.

- ✓ Adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura que tenga la capacidad y disponibilidad para que puedan participar en la ejecución y estudio del cuestionario como informadores sin tomar en cuenta el nivel económico, género y nivel de educación.

Criterios de exclusión

- Adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura que padezca de algún problema mental como un trastorno o lagunas mentales.

- Adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura que padezca de problemas al momento de verbalizar palabras y de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. Determinantes del entorno biosocioeconómico

Sexo

Definición conceptual

Es el grupo de cualidades fisiológicas que denominan a los individuos de una

población en hombres o mujeres (36).

Definición operacional

Escala nominal

- ✓ Femenino
- ✓ Masculino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grupo de cualidades en cuanto al nivel de estudio ejecutado sin importar si han culminado si es momentáneo o sin concluir (37).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso o sustento económico

Definición Conceptual

Es el número y cantidad de dinero que ingresa en un hogar para el sustento de la familia en un tiempo, estos ingresos son obtenidos en cualquier tipo de trabajo ya sea

dependiente o independiente así como también en el caso de los adultos mayores sus ingresos económicos provienen de algún tipo de afiliación como pensiones o por jubilación o por apoyo de sus hijos (38).

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

Esta actividad es ejercida por el jefe del hogar ya sea el padre o la madre quien se encarga de trabajar para poder sustentar su hogar (39).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

II. Determinantes de la salud relacionados con la vivienda

Vivienda

Definición conceptual

Se le conoce como vivienda al lugar donde se edifica para que sea habitado por una familia siendo protegidas de los cambios de clima y de otros riesgos ambientales tales como lluvias, radiación solar (40).

Definición operacional

Escala nominal

- ✓ Vivienda Unifamiliar
- ✓ Vivienda multifamiliar
- ✓ Vecindad, quinta choza, cabaña
- ✓ Local no destinada para habitación humana
- ✓ Otros

Tenencia

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

Material del piso:

- ✓ Tierra
- ✓ Enablado
- ✓ Loseta, vinílicos o sin vinílico
- ✓ Láminas asfálticas
- ✓ Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- ✓ 4 a más miembros
- ✓ 2 a 3 miembros
- ✓ Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- ✓ Eléctrico
- ✓ Kerosene
- ✓ Vela
- ✓ Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

- ✓ Carro recolector
- ✓ Montículo o campo limpio
- ✓ Contenedor específicos de recogida
- ✓ Vertido por el fregadero o desagüe

- ✓ Otros

III. Determinantes del estilo de vida

Definición Conceptual

Son un grupo de conductas que adopta cada persona, y lo realiza cotidianamente algunas pueden afectar su salud pero en algunas ocasiones hay personas que ponen en práctica hábitos de vida que te ayudan a mejorar tu salud. (41)

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 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
- ✓ 8 a 10 horas
- ✓ 10 a 12 horas

Frecuencia en que se bañan

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

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

Si () No ()

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

Caminar () Deporte () Gimnasia () No realiza ()

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

ninguno ()

Alimentación

Definición conceptual

Es la capacidad que tiene cada persona para deglutir e ingerir apropiadamente los alimentos de manera saludable fortaleciendo su organismo (42).

Definición operacional

Escala ordinal

Dieta: Se refiere a la cantidad y frecuencia en la que se consumen los alimentos (43).

- ✓ 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

IV. Determinantes de las redes sociales

y comunitarias

Definición Conceptual

Son maneras en las que una persona puede relacionarse con el resto de sus iguales teniendo comunicación de forma dinámica y horizontal (44).

Apoyo social de forma natural

Definición Operacional

Escala ordinal

- ✓ Amigo
- ✓ Compañeros espirituales
- ✓ Familia
- ✓ Compañeros de trabajo
- ✓ Vecino
- ✓ No recibo

Apoyo social organizado

Escala nominal

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

Apoyo de organizaciones del estado

- ✓ Comedor popular
- ✓ Pensión 65
- ✓ Comedor popular

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la forma en la que los Profesionales de salud brindan una buena calidad de atención al individuo o comunidad asimismo el acceso teniendo como finalidad mejorar la salud (45).

Escala ordinal

- ✓ Muy buena
- ✓ Buena
- ✓ Regular
- ✓ Mala

Utilización de los servicios de salud en los 12 últimos meses:

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

- ✓ Muy cerca de su casa
- ✓ Regular

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

Tipo de seguro:

- ✓ ESSALUD
- ✓ SIS-MINSA
- ✓ SANIDAD
- ✓ Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

- ✓ Muy buena
- ✓ Buena
- ✓ Regular
- ✓ Mala

✓ Muy mala

✓ No sabe

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En la investigación se emplearon técnicas para recolectar los datos de la comunidad escogida, los cuales son la entrevista y la observación (46).

Instrumento

En el informe de investigación se utilizó un solo instrumento para recolectar los datos los cuales se detallarán.

Instrumento No 01

El instrumento se estructuró teniendo en cuenta los Determinantes que influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la salud en el adulto mayor, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez A. el cual estaba constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes, las cuales son:

- Determinantes de la salud biosocioeconómicos en el adulto mayor.
- Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en el adulto mayor.
- Determinantes de los estilos de vida en el adulto mayor.

- Determinantes de redes sociales y comunitarias en el adulto mayor.

Comprobación de todos los datos:

Valoración cuantitativa:

Valor del contenido:

Para reunir los criterios de calidad que se deben considerar en todo instrumento de medición se realizó a través de la calificación de personas con experiencia en el tema, por lo tanto, el nivel de relación de los diversos ítems o aspectos del instrumento se comprobaron utilizando Formula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004) (47).

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

Teniendo como resultado que:

X: Se refiere a la calificación brindada por los evaluadores

L: Se refiere a la evaluación mínima del valor normal

k: Se refiere al rango normal existente.

Para comprobar el resultado se tomó en cuenta un indicador total de la fórmula de V de Aiken, el cual es de 0,998, siendo este valor el que comprueba que el instrumento fue Confiable y se ejecutó la encuesta obteniéndose la información necesaria de

acuerdo a los factores que determinan la salud del adulto mayor en la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura,2018.

Confiabilidad

Confiable inter-evaluador

Se realizó mediante la encuesta aplicada por el entrevistador , la cual se ejecutó en un total de 15 personas.

Teniendo como medio el coeficiente de Kappa el cual tuvo un valor de 0,8 considerándose apropiado para su evaluación.

3. 5 Plan de análisis:

Procedimientos de recolección de datos:

Para recolectar toda la información del estudio se tuvo en cuenta los diversos elementos tales como:

- Se le comunico la información apropiada al adulto mayor con la finalidad de recibir su consentimiento para realizar el estudio recalándole que toda la información que se recolecto es confidencial teniendo en cuenta en todo momento el principio de privacidad.
- Se dialogó con el adulto mayor, para tener conocimiento del momento oportuno en el que se le podía realizar la encuesta.
- Se realizó la encuesta al adulto mayor de la comunidad escogida.
- Se realizó la lectura de las preguntas que contenía el instrumento.
- Se aplicó la encuesta en un tiempo de 20 minutos en el cual desarrollaron todas las

preguntas de manera individual.

Análisis y Procesamiento de los datos:

Toda la información obtenida se registró en Microsoft Excel para luego colocarse en una base de datos en el Software PASW Statistics versión 18,0 siendo estos procesados. Para su apropiada evaluación todos los datos recolectados se registraron en tablas de distribución obteniendo un porcentaje para poderlos plasmar en gráficos estadísticos.

3. 6 Matriz de consistencia.

Enunciado del problema	Objetivos de la investigación	Variables de la investigación	Metodología de la investigación
<p>¿Cuáles son los Determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la Promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario- Piura, 2018?</p>	<p><u>Objetivo General:</u> Describir los Determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la Promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario - Piura, 2018.</p> <p><u>Objetivos Específicos:</u> a) Identificar los Determinantes de la Salud del entorno Biosocioeconómico en el Adulto Mayor según su edad,</p>	<p>Determinantes Biosocioeconómicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Edad ➤ Sexo ➤ Grado de instrucción ➤ Ingreso económico ➤ Ocupación del jefe de la familia <p>Determinantes relacionados al entorno físico</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tipo ➤ Tenencia ➤ Material del piso ➤ Material del techo 	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Descriptivo de corte transversal</p> <p>Diseño: De una sola casilla</p> <p>Población muestral :</p> <p>Población:</p> <p>El total de la población está compuesta por 223 adultos mayores de 60 años a más en la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura.</p>

	<p>sexo, ingreso económico, grado de instrucción y condición de trabajo de la Asociación Alberto Temple Seminario- Piura, 2018.</p> <p>b) 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 de la Asociación Alberto Temple Seminario - Piura, 2018.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Material de las paredes ➤ Miembros que duermen en una habitación ➤ Abastecimiento de agua ➤ Eliminación de excretas ➤ Combustible para cocinar ➤ Energía eléctrica ➤ Disposición de basura ➤ Frecuencia del recojo de basura ➤ Como eliminan la basura <p>Determinantes de los estilos de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Hábitos de fumar ➤ Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas ➤ Número de horas que duerme ➤ Frecuencia de baño 	<p>Muestra:</p> <p>La elección de la muestra estuvo compuesta por 223 adultos mayores de 60 años a más en la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura.</p> <p>Unidad de análisis:</p> <p>Adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura los cuales conforman parte de la muestra y alegan a los principios o normas empleados en el estudio de la</p>
--	--	--	--

	<p>c) Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias del Adulto Mayor, acceso de los servicios de la salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social de la Asociación Alberto Temple Seminario - Piura, 2018.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Realización de exámenes médicos periódicos ➤ En su tiempo libre realiza alguna actividad física ➤ Qué actividad física realizo más de 20 minutos ➤ Alimentación <p>Determinantes de redes sociales y comunitarias</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Apoyo social natural ➤ Apoyo social organizado ➤ Apoyo de organizaciones ➤ Institución de salud atendida en estos 12 últimos meses ➤ Distancia entre el lugar de 	<p>Investigación.</p> <p>Técnicas e instrumentos de la recolección de datos:</p> <p>Técnica:</p> <p>En la investigación se emplearon técnicas para recolectar los datos de la comunidad escogida, los cuales son la observación y la aplicación de la entrevista</p> <p>Instrumento:</p> <p>En el informe de investigación se utilizó un solo instrumento para recolectar los datos los cuales se detallarán</p> <p>Instrumento n°1:</p>
--	--	--	--

		<p>atención y su casa</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tipo de seguro ➤ Tiempo de espera para que la atendieran en el Establecimiento de Salud ➤ Calidad de atención recibida en el Establecimiento de Salud ➤ Pandillaje o delincuencia cerca de su vivienda 	<p>El instrumento se estructuró teniendo en cuenta los Determinantes que influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la salud en el adulto mayor, elaborado por la autora investigadora Vílchez A. el cual estaba constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes.</p>
--	--	---	--

3.7. Principios éticos

La presente investigación se basa en los principios fundamentales como son protección a las personas, libre participación y estar informado, beneficencia no maleficencia, justicia, integridad científica.

El principio de protección a las personas establece que toda persona que forma parte de la investigación necesita protección es por ello que se debe respetar en todo momento su identidad, dignidad, privacidad y se debe cumplir con la confidencialidad de la información brindada asimismo se deben respetar sus derechos. El principio de libre participación y estar informado consiste en que las personas que desarrollan la investigación se mantengan informados sobre el propósito y finalidad de la investigación, así como también toda investigación debe contar con la manifestación de voluntad, libre de la persona a la que se investigara. El principio de beneficencia no maleficencia hace referencia que en todo momento se debe velar por el bienestar de la persona que participa en la investigación, sin generar algún daño. En cuanto al principio de justicia el investigador no debe aceptar practicas injustas, asimismo se dice que las personas que participan en la investigación pueden acceder a sus resultados además el investigador está obligado a tratar de manera equitativa a todos los que participan en la investigación. El principio de integridad científica; la integridad no solo debe regirse a la acción científica de un investigador sino también debe abarcar acciones de enseñanza y su ejercicio profesional (48).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados:

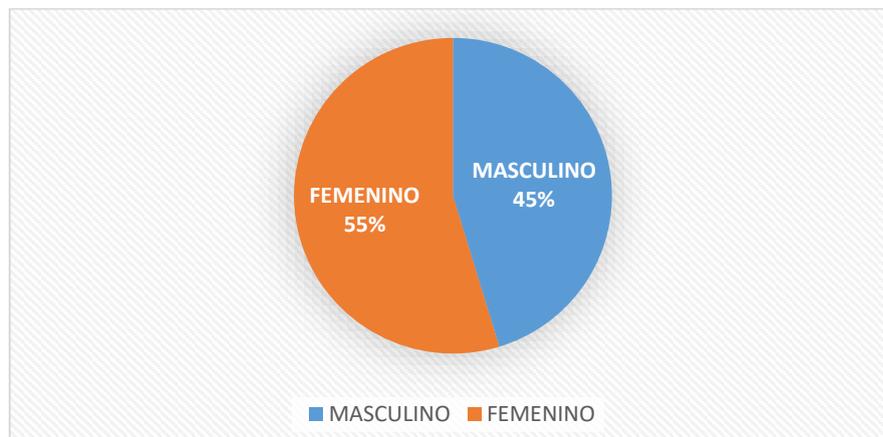
**TABLA 01:
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS
ADULTOS MAYORES DE LA ASOCIACIÓN ALBERTO TEMPLE
SEMINARIO-PIURA, 2018.**

DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO		
SEXO	n	%
MASCULINO	101	45,3
FEMENINO	122	54,7
TOTAL	223	100,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN	n	%
SIN INSTRUCCIÓN	55	24,7
INICIAL/PRIMARIA	123	55,2
SECUNDARIA: COMPLETA/INCOMPLETA	45	20,2
SUPERIOR UNIVERSITARIA	0	0,00
SUPERIOR NO UNIVERSITARIA	0	0,00
TOTAL	223	100,0
INGRESO ECONOMICO	n	%
MENOR DE 750	163	73,1
DE 751 A 1000	60	26,9
DE 1001 A 1400	0	0,00
DE 1401 A 1800	0	0,00
DE 1801 A MÁS	0	0,00
TOTAL	223	100,0
OCUPACIÓN	n	%
TRABAJO ESTABLE	0	0,00
EVENTUAL	0	0,00
SIN OCUPACIÓN	157	70,4
JUBILADO	66	29,6
ESTUDIANTE	0	0,00
TOTAL	223	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

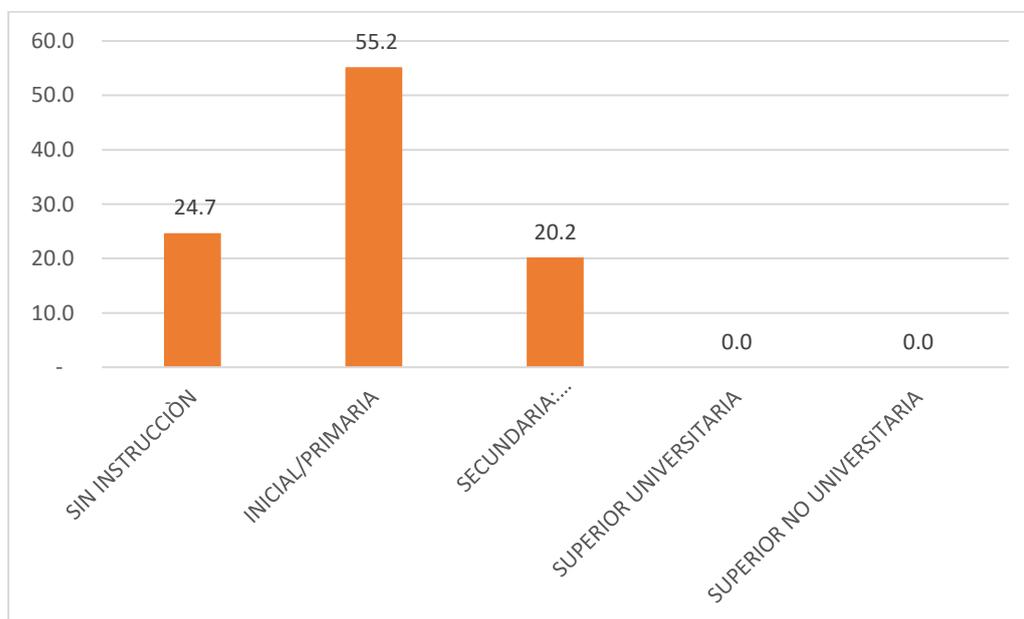
GRAFICO N°1: SEXO DEL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION

ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

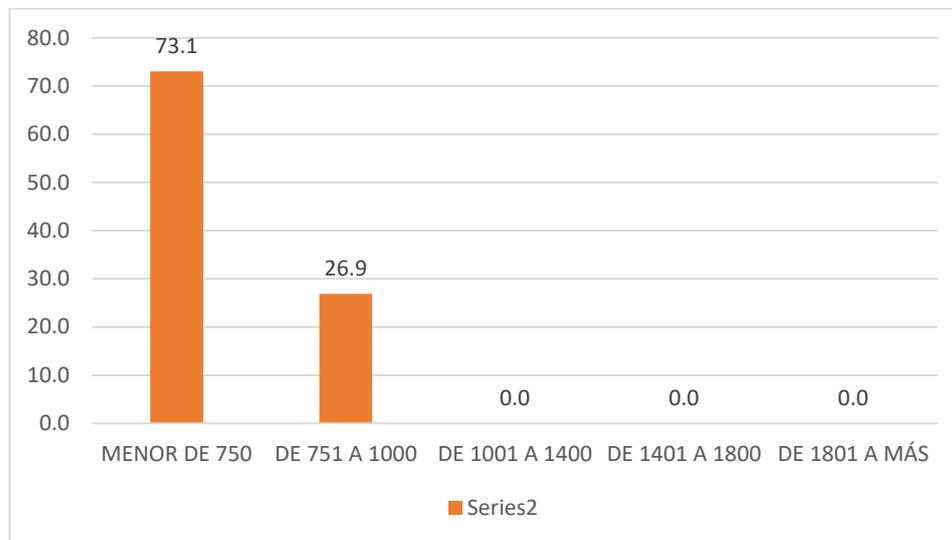
GRAFICO N°2: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

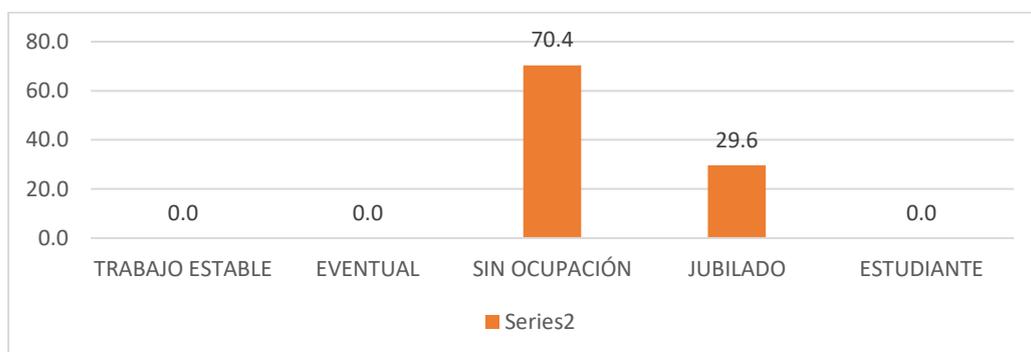
GRAFICO N°3: INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO MAYOR DE LA

ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N°4: OCUPACION DEL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

**TABLA 02:
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO
FISICO DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA ASOCIACIÓN ALBERTO
TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.**

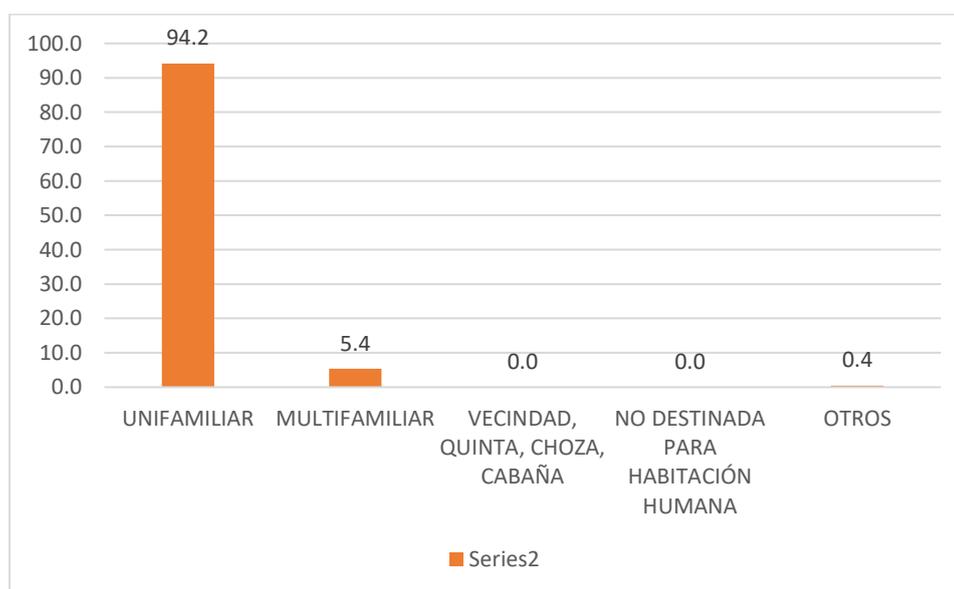
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA		
TIPO	n	%
UNIFAMILIAR	210	94,2
MULTIFAMILIAR	12	5,4
VECINDAD, QUINTA, CHOZA, CABAÑA	0	0,00
NO DESTINADA PARA HABITACIÓN HUMANA	0	0,00
OTROS	1	0,4
TOTAL	223	100,0
TENENCIA	n	%
ALQUILER	2	0,9
CUIDADOR/ALOJADO	1	0,4
PLAN SOCIAL	0	0,00
ALQUILER VENTA	1	0,4
PROPIA	219	98,2
TOTAL	223	100,0
MATERIAL DEL PISO	n	%
TIERRA	214	96,0
ENTABLADO	8	3,6
LOSETA/CEMENTO	1	0,4
LÁMINAS ASFALTICAS	0	0,00
PARQUET	0	0,00
TOTAL	223	100,0
MATERIAL DEL TECHO	n	%
MADERA, ESTERA	25	11,2
ADOBE	2	0,9
ESTERA Y ADOBE	11	4,9
MATERIAL NOBLE, LADRILLO Y CEMENTO	0	0,00
ETERNIT	185	83,00
TOTAL	223	100,0
MATERIAL DE LAS PAREDES	n	%
MADERA, ESTERA	45	20,2
ADOBE	77	34,5
ESTERA Y ADOBE	45	20,2
MATERIAL NOBLE LADRILLO Y CEMENTO	54	24,2
OTROS	2	0,9
TOTAL	223	100,0

PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION	n	%
4 A MAS MIEMBROS	4	1,8
2 A 3 MIEMBROS	111	49,8
INDEPENDIENTE	108	48,4
TOTAL	223	100,0
ABASTECIMIENTO DE AGUA	n	%
ACEQUIA	0	0,00
CISTERNA	0	0,00
POZO	0	0,00
RED PUBLICA	1	0,4
CONEXIÓN DOMICILIARIA	222	99,6
TOTAL	223	100,0
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS	n	%
AIRE LIBRE	0	0,00
ACEQUIA, CANAL	0	0,00
LETRINA	0	0,00
BAÑO PUBLICO	30	13,5
BAÑO PROPIO	193	86,5
OTROS	0	0,00
TOTAL	223	100,0
COMBUSTIBLE PARA COCINAR	n	%
GAS, ELECTRICIDAD	222	99,6
LEÑA, CARBON	1	0,4
BOSTA	0	0,00
TUZA (CORONTA DE MAIZ)	0	0,00
CARCA DE VACA	0	0,00
TOTAL	223	100,0
ENERGÍA ELÉCTRICA	n	%
SIN ENERGIA	0	0,00
LAMPARA (NO ELECTRICA)	0	0,00
GRUPO ELECTRÓGENO	0	0,00
ELÉCTRICA TEMPORAL	0	0,00
ELÉCTRICA PERMANENTE	223	100,0
VELA	0	0,00
TOTAL	223	100,0
DISPOSICIÓN DE BASURA	n	%
A CAMPO ABIERTO	2	0,9
AL RIO	25	11,2
EN UN POZO	0	0,00
SE ENTIERRA, QUEMA, CARRO RECOLECTOR	196	87,9

TOTAL	223	100,0
FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA		
DIARIAMENTE	15	6,7
TODAS LAS SEMANAS, PERO NO DIARIAMENTE	47	21,1
AL MENOS 2 VECES POR SEMANA	110	49,3
AL MENOS UNA VEZ AL MES	51	22,9
TOTAL	223	100,0
¿CÓMO ELIMINA SU BASURA?		
CARRO RECOLECTOR	218	97,8
MONTÍCULO O CAMPO LIMPIO	3	1,3
CONTENEDOR ESPECÍFICOS DE RECOGIDA	0	0,00
VERTIDO POR EL FREGADERO O DESAGUE	0	0,00
OTROS	2	0,9
TOTAL	223	100,0

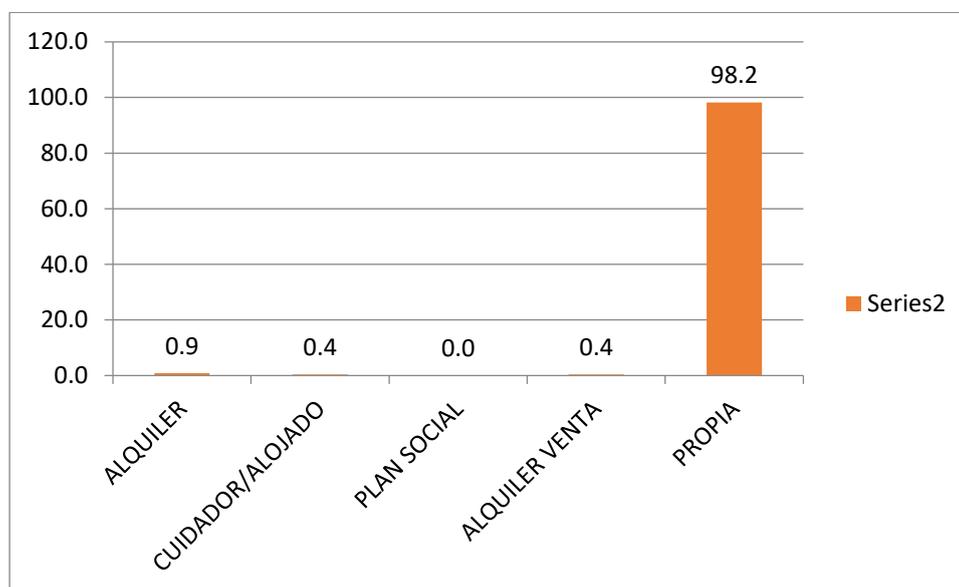
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N°5: TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



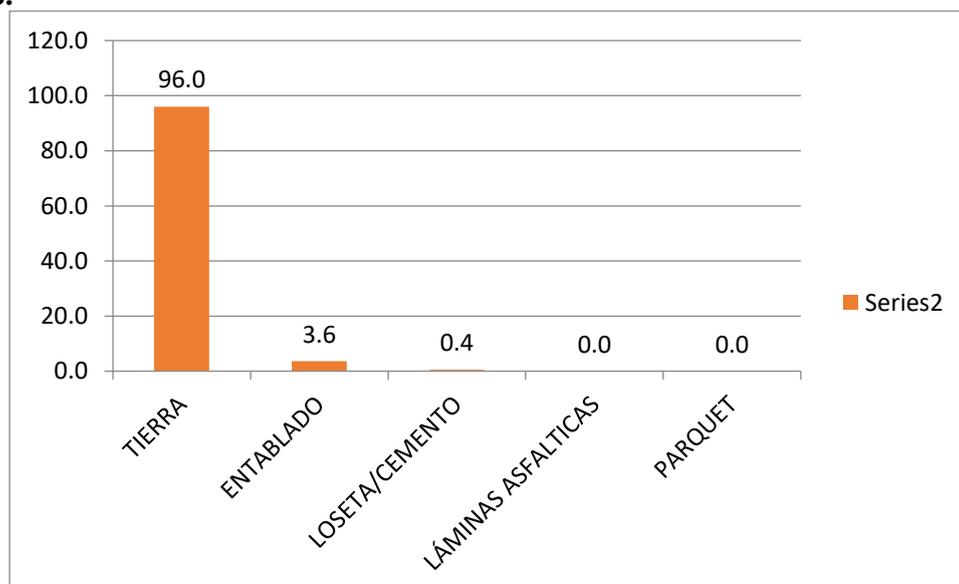
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N°6.TENENCIA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

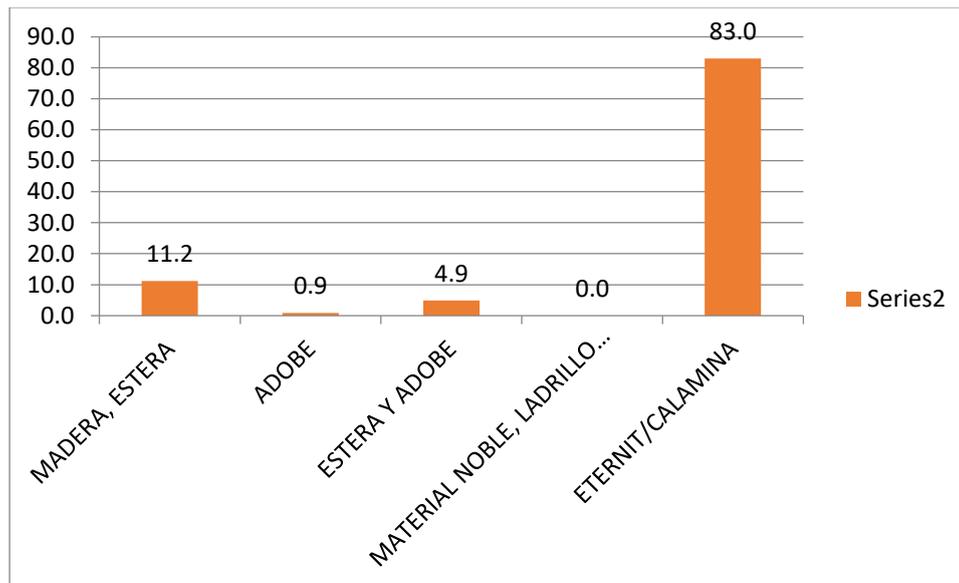
GRAFICO N°7.MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por

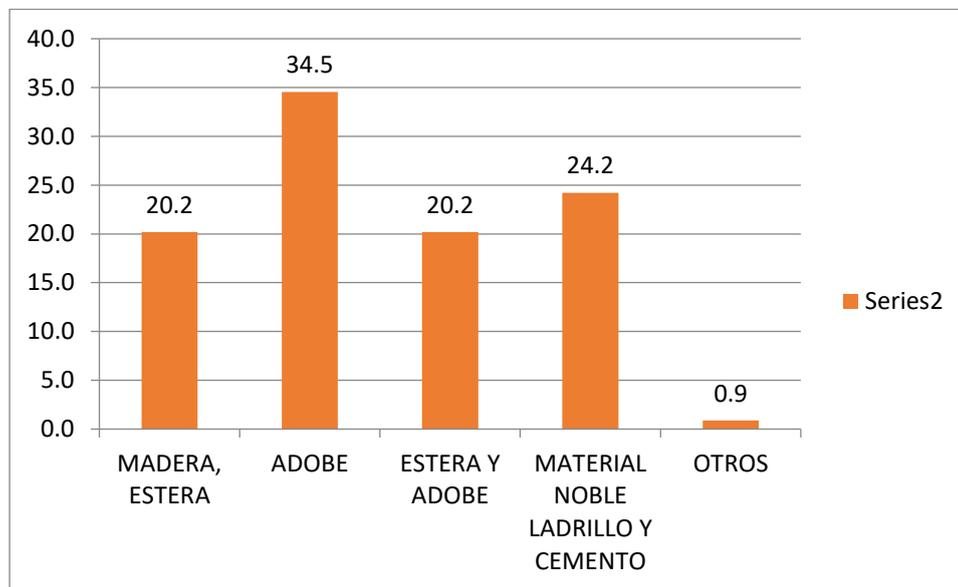
la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N°8. MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



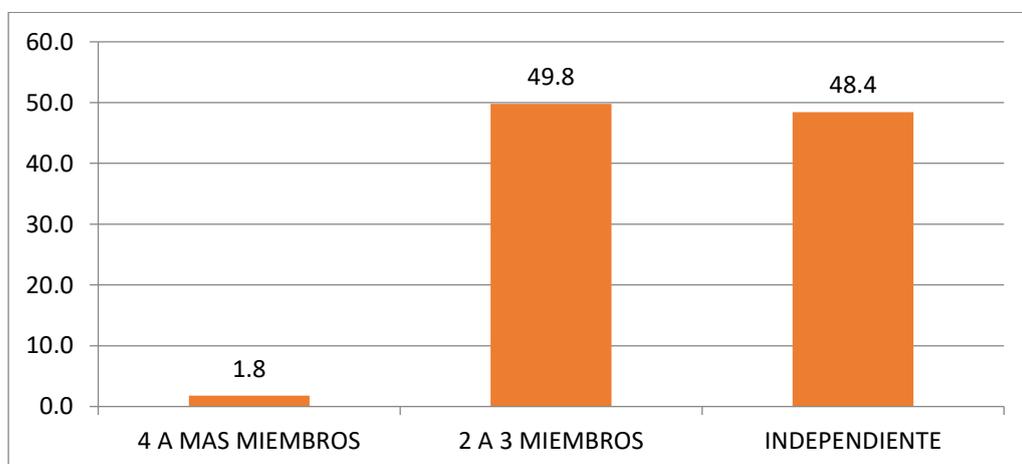
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N°9.MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



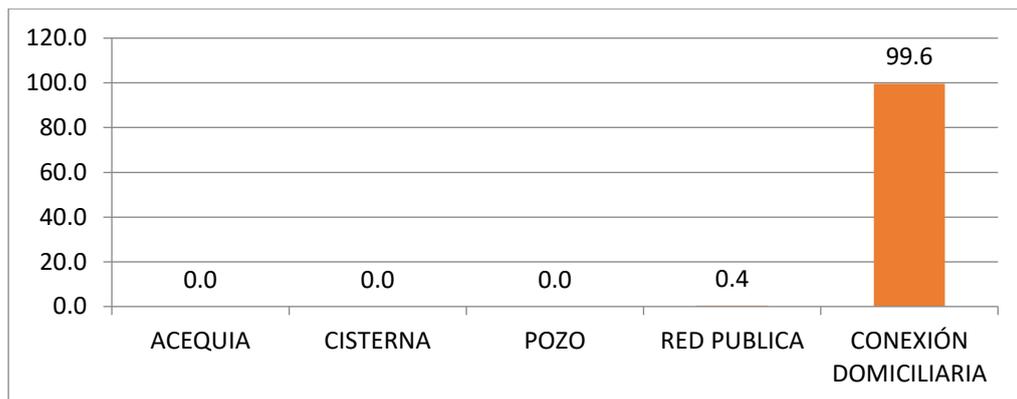
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N°10. PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



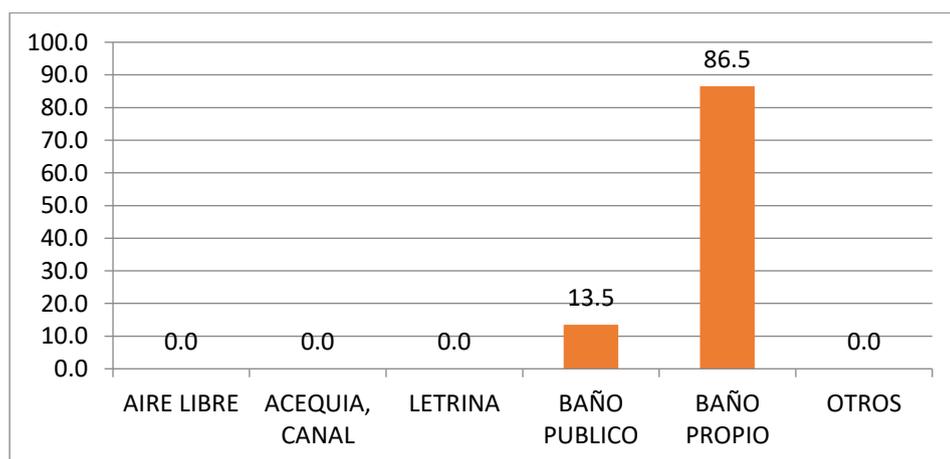
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N°11. ABASTECIMIENTO DE AGUA EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



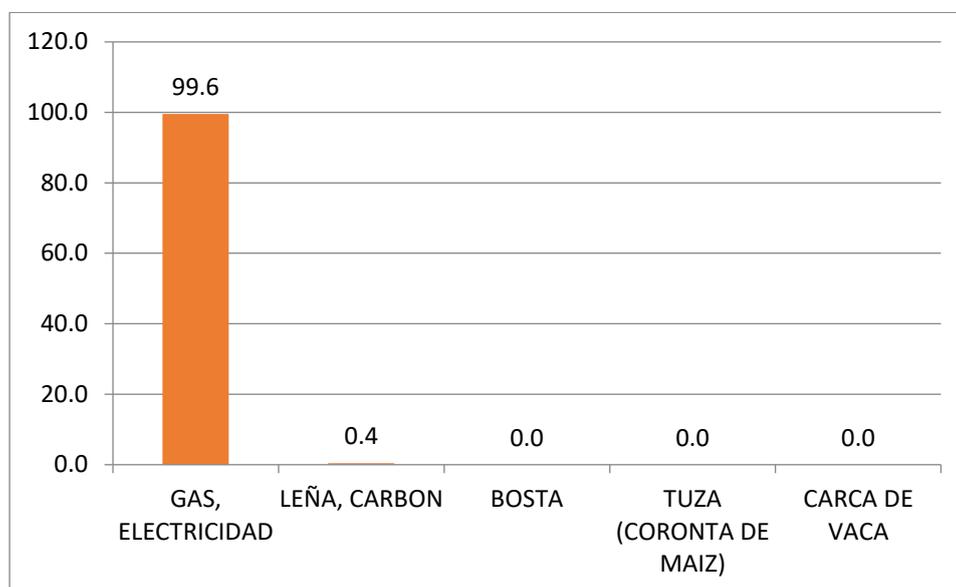
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N°12. ELIMINACION DE EXCRETAS EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



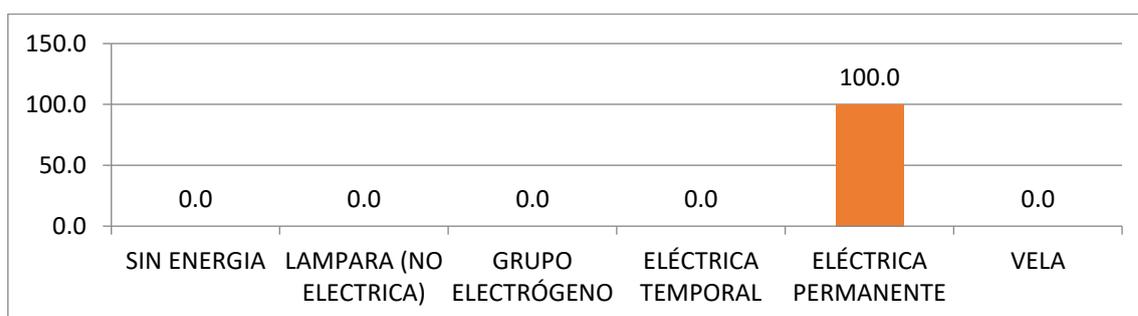
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N°13.COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN ELADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



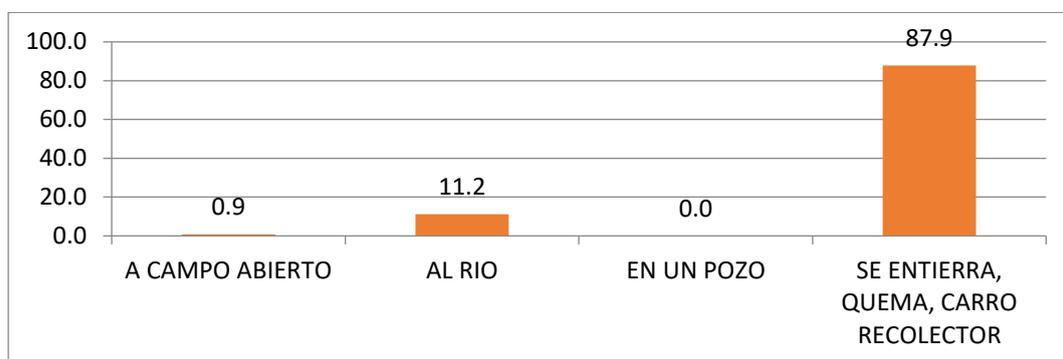
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N°14.ENERGIA ELECTRICA EN ELADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



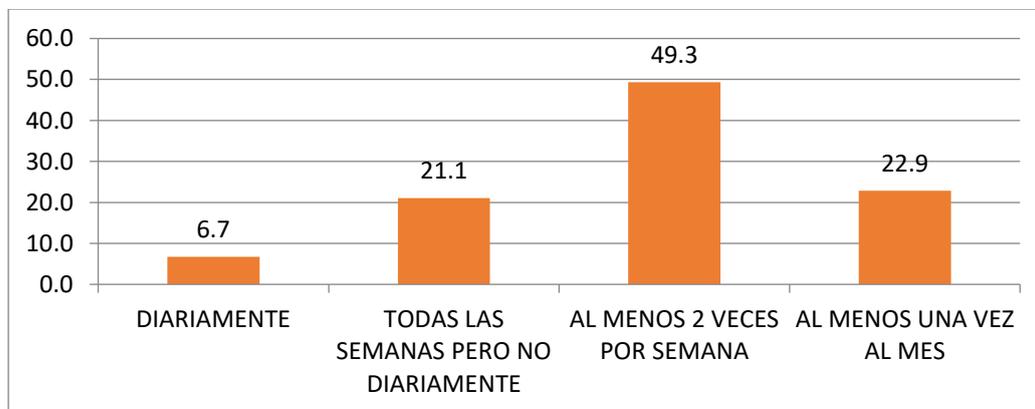
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N°15.DISPOSICION DE BASURA EN ELADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



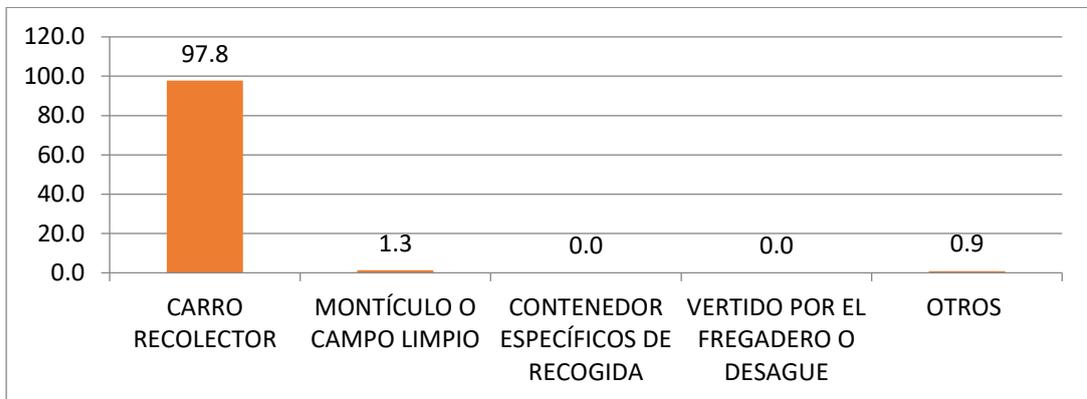
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N°16.FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN ELADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N°17.ELIMINACION DE BASURA EN ELADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

**TABLA 03:
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS
ADULTOS MAYORES DE LA ASOCIACIÓN ALBERTO TEMPLE
SEMINARIO-PIURA, 2018.**

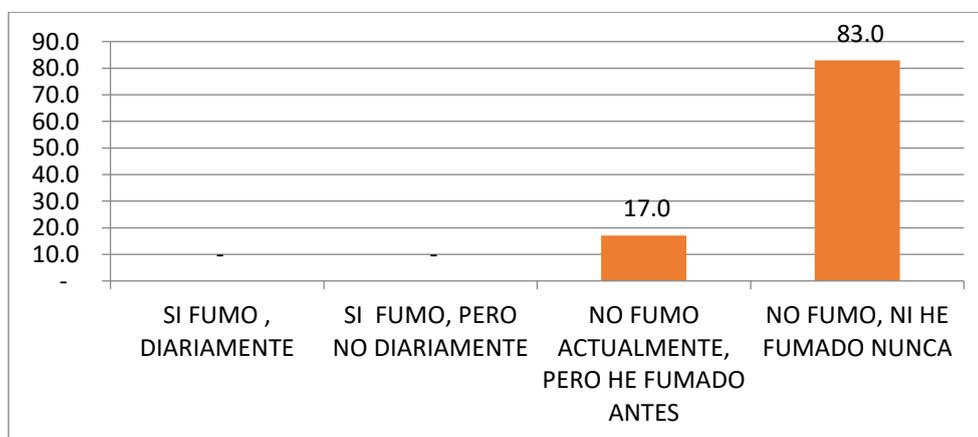
DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA

¿ACTUALMENTE FUMA?	n	%
SI FUMO, DIARIAMENTE	0	0,00
SI FUMO, PERO NO DIARIAMENTE	0	0,00
NO FUMO ACTUALMENTE, PERO SI HE FUMADO	38	17,00
NO FUMO, NI HE FUMADO NUNCA	185	83,00
TOTAL	223	100,0
¿CON QUÉ FRECUENCIA INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS?	n	%
DIARIO	0	0,00
2 O 3 VECES POR SEMANA	0	0,00
1 VEZ A LA SEMANA	0	0,00
UNA VEZ AL MES	1	0,4
OCASIONALMENTE	85	38,1
NO CONSUMO	137	61,4
TOTAL	223	100,0
¿CUÁNTAS HORAS DUERME?	n	%
6 A 8 HORAS	119	53,4
8 A 10 HORAS	103	46,2
10 A 12 HORAS	1	0,4
TOTAL	223	100,0
¿CON QUE FRECUENCIA SE BAÑA?	n	%
DIARIAMENTE	128	57,4
4 VECES A LA SEMANA	87	39,00
NO SE BAÑA	8	3,6
TOTAL	223	100,0
¿SE REALIZA ALGUN EXAMEN MEDICO PERIODICAMENTE, A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD?	n	%
SI	125	56,1
NO	98	43,9
TOTAL	223	100,0
EN SU TIEMPO LIBRE REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA	n	%
CAMINA	81	36,3
DEPORTE	1	0,4

GIMNASIA	0	0,00
NO REALIZA	141	63,2
TOTAL	223	100,0
¿EN LAS ULTIMAS SEMANAS REALIZO ACTIVIDAD FISICA DURANTE MAS DE 20 MINUTOS?		
	n	%
CAMINAR	104	46,6
GIMNASIA SUAVE	0	0,00
JUEGOS CON POCO ESFUERZO	0	0,00
CORRER	0	0,00
DEPORTE	1	0,4
NINGUNO	118	52,9
TOTAL	223	100,0

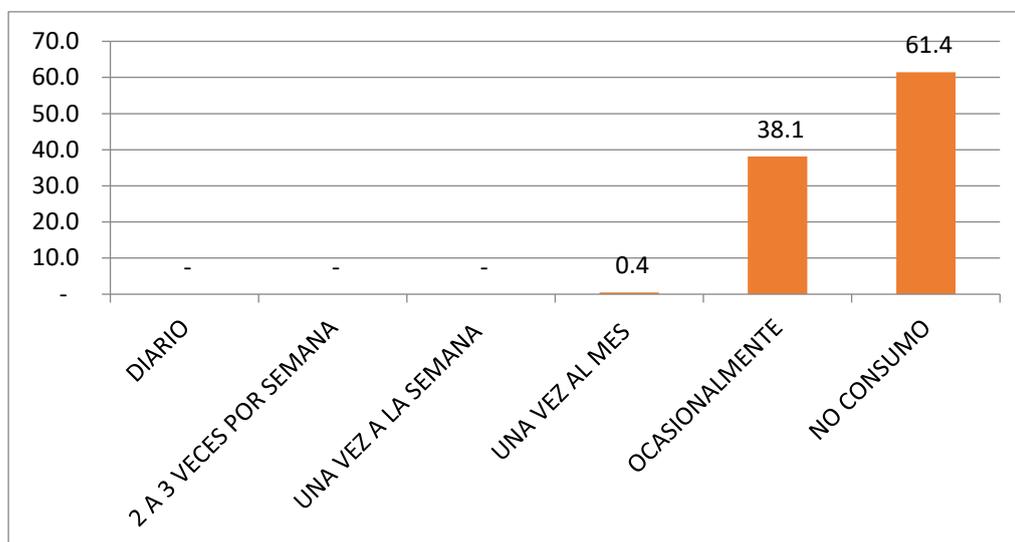
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N°18. FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



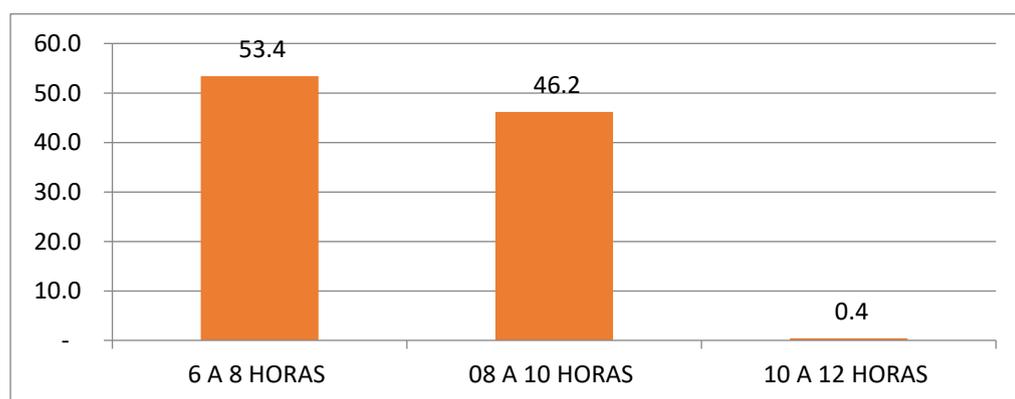
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N° 19. FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS DEL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



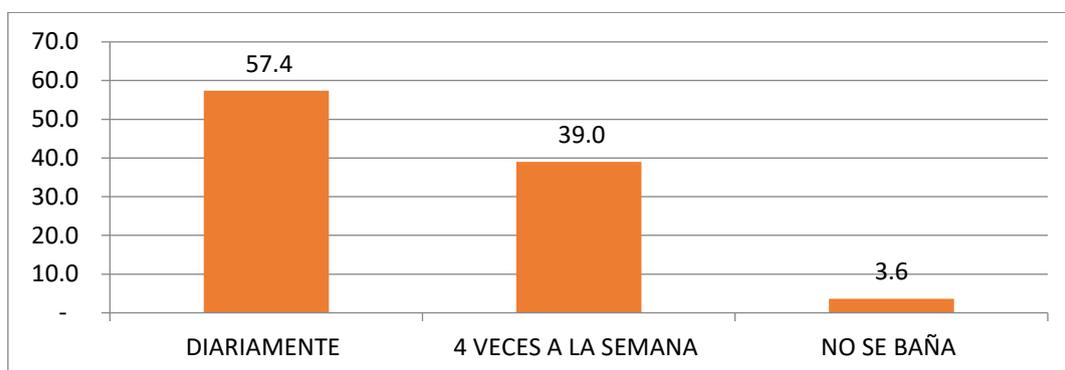
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N° 20. NUMERO DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



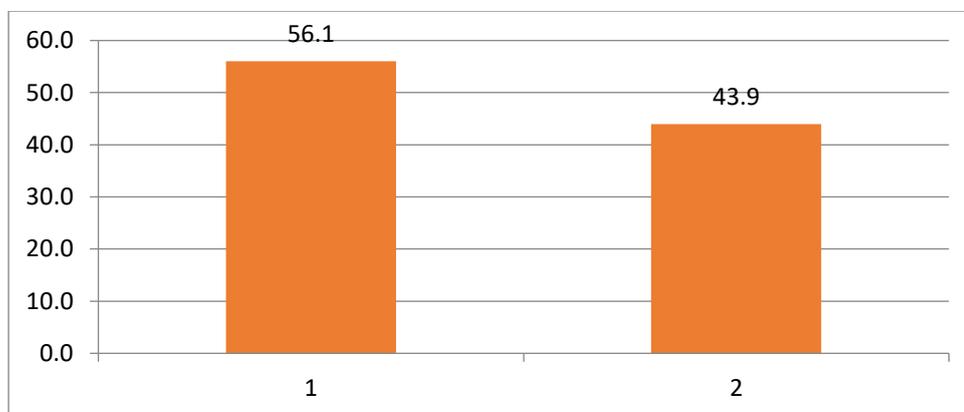
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N° 21. FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



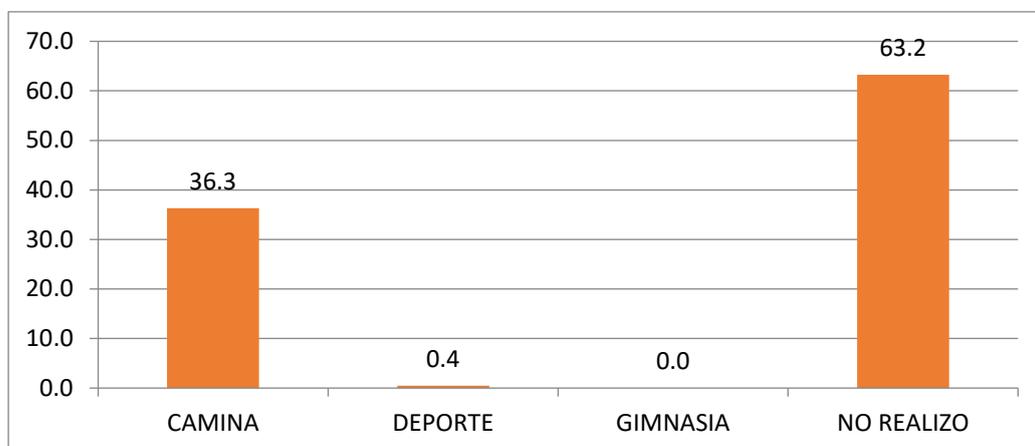
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N° 22. REALIZA ALGUN EXAMEN MEDICO EN SU ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



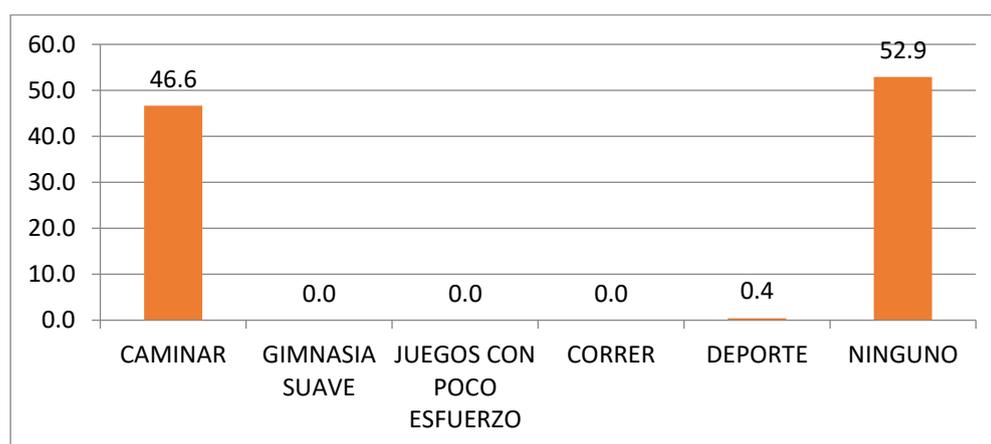
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N° 23. ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N° 24. EN LAS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZO MAS DE 20 MINUTOS EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



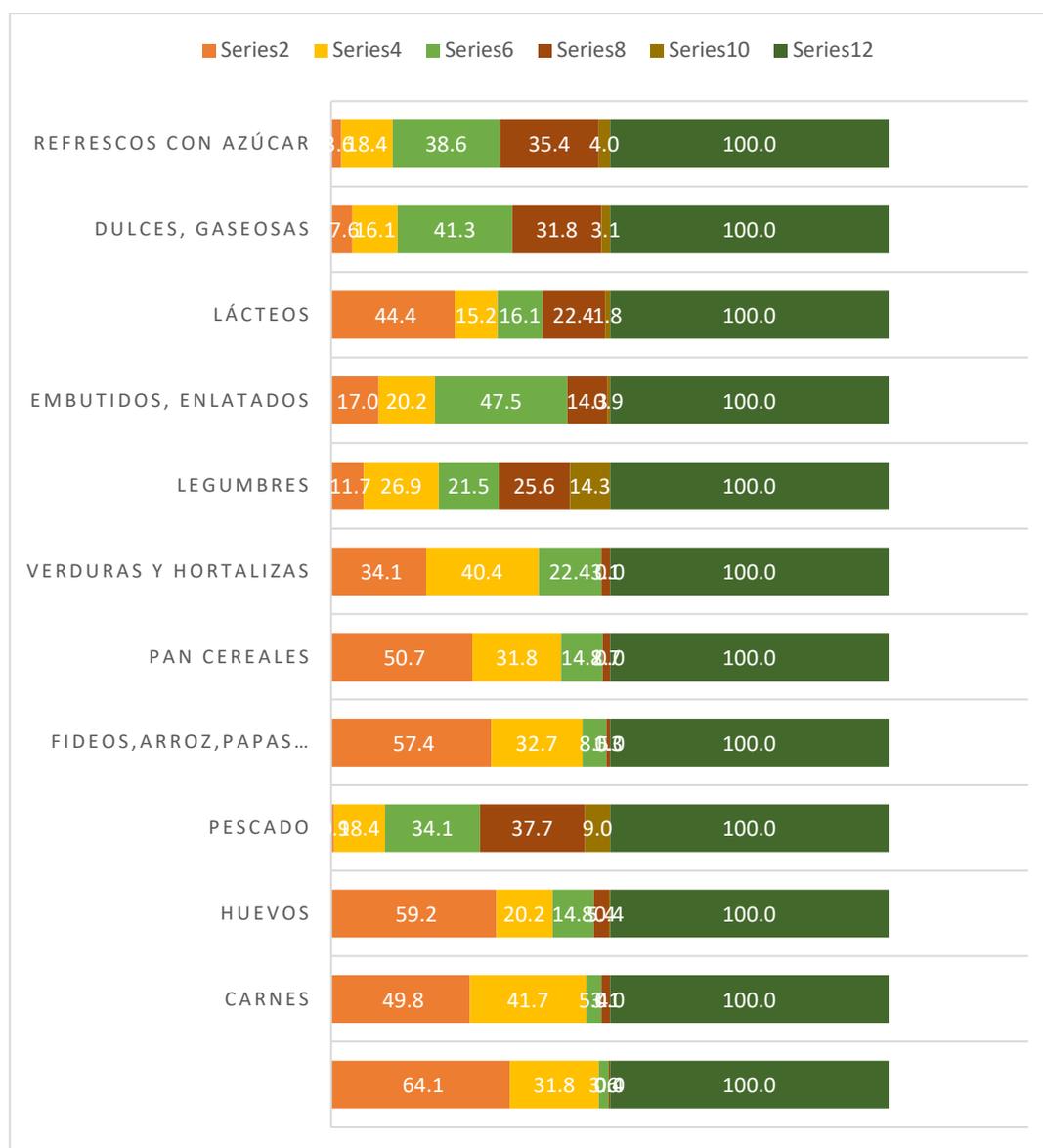
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

TABLA N° 3.1 : ALIMENTACION DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA,2018.

ALIMENTOS QUE CONSUME	DIARIO		3 o MÁS VECES A LA SEMANA		1 o 2 VECES A LA SEMANA		MENOS DE 1 VEZ A LA SEMANA		NUNCA O CASI NADA		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	143	64,1	71	31,8	8	3,6	1	0,4	0	0,00	223	100,0
Carnes	111	49,8	93	41,7	12	5,4	7	3,1	0	0,00	223	100,0
Huevos	132	59,2	45	20,2	33	14,8	12	5,4	1	0,4	223	100,0
Pescado	2	0,9	41	18,4	76	34,1	84	37,7	20	9,00	223	100,0
Fideos, arroz, papas...	128	57,4	73	32,7	19	8,5	3	1,3	0	0,00	223	100,0
Pan cereales	113	50,7	71	31,8	33	14,8	6	2,7	0	0,00	223	100,0
Verduras y hortalizas	76	34,1	90	40,4	50	22,4	7	3,1	0	0,00	223	100,0
Legumbres	26	11,7	60	26,9	48	21,5	57	25,6	32	14,3	223	100,0
Embutidos, enlatados	38	17,00	45	20,2	106	47,5	32	14,3	2	0,9	223	100,0
Lácteos	99	44,4	34	15,2	36	16,1	50	22,4	4	1,8	223	100,0
Dulces, gaseosas	17	7,6	36	16,1	92	41,3	71	31,8	7	3,1	223	100,0
Refrescos con azúcar	8	3,6	41	18,4	86	38,6	79	35,4	9	4,00	223	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura,2018.

GRAFICO N° 25. FRECUENCIA QUE CONSUMEN LOS ALIMENTOS EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

**TABLA 04:
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y
COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA ASOCIACIÓN
ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.**

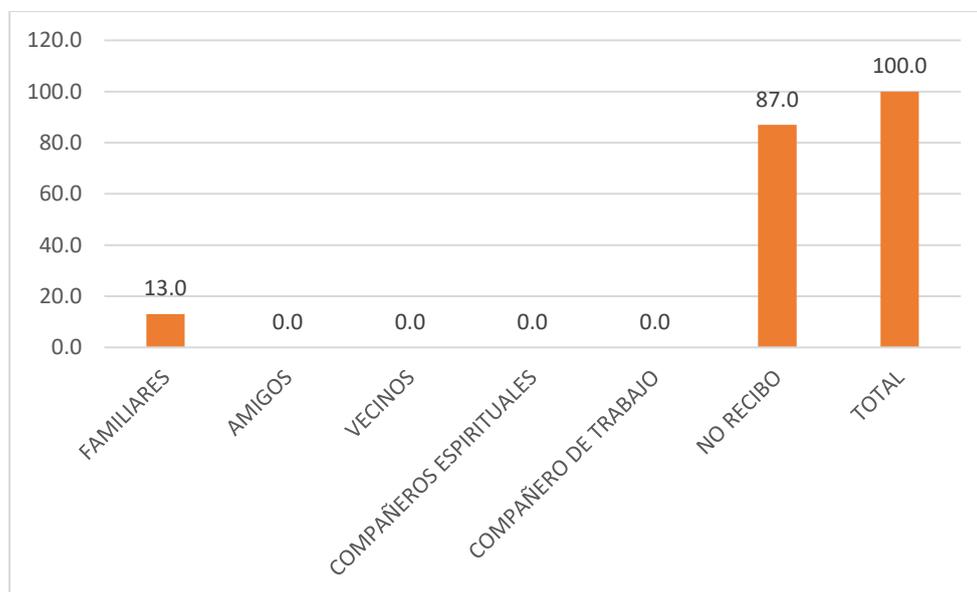
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

¿RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL?	n	%
FAMILIARES	29	13,00
AMIGOS	0	0,00
VECINOS	0	0,00
COMPAÑEROS ESPIRITUALES	0	0,00
COMPAÑERO DE TRABAJO	0	0,00
NO RECIBO	194	87,00
TOTAL	223	100,0
¿RECIBE ALGUN APOYO ORGANIZADO?	n	%
ORGANIZACIONES DE AYUDA AL ENFERMO	0	0,00
SEGURIDAD SOCIAL	0	0,00
EMPRESA PARA LA QUE TRABAJA	0	0,00
INSTITUCIONES DE ACOGIDA	0	0,00
ORGANIZACIONES DE VOLUNTARIADO	0	0,00
NO RECIBO	223	100,0
TOTAL	223	100,0
¿RECIBE ALGUN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIÓN?	n	%
PENSION 65	0	0,00
COMEDOR POPULAR	0	0,00
VASO DE LECHE	0	0,00
OTROS	223	100,0
TOTAL	223	100,0
¿EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES?	n	%
HOSPITAL	59	26,5
CENTRO DE SALUD	155	69,5
PUESTO DE SALUD	0	0,00
CLINICAS PARTICULARES	6	2,7
OTROS	3	1,3
TOTAL	223	100,0
¿CONSIDERA UD. QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ:	n	%
MUY CERCA DE SU CASA	32	14,3
REGULAR	134	60,1
LEJOS	52	23,3

MUY LEJOS DE SU CASA	3	1,3
NO SABE	2	0,9
TOTAL	223	100,0
QUE TIPO DE SEGURO TIENE UD.	n	%
ESSALUD	18	8,1
SIS-MINSA	197	88,3
SANIDAD	0	0,00
OTROS	8	3,6
TOTAL	223	100,0
EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ¿LE PARECIÓ?	n	%
MUY LARGO	2	0,9
LARGO	23	10,3
REGULAR	179	80,3
CORTO	19	8,5
MUY CORTO	0	0,00
NO SABE	0	0,00
TOTAL	223	100,0
EN GENERAL, ¿LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE?	n	%
MUY BUENA	3	1,3
BUENA	35	15,7
REGULAR	177	79,4
MALA	6	2,7
MUY MALA	2	0,9
NO SABE	0	0,00
TOTAL	223	100,0
¿EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA?	n	%
SI	202	90,6
NO	21	9,4
TOTAL	223	100,0

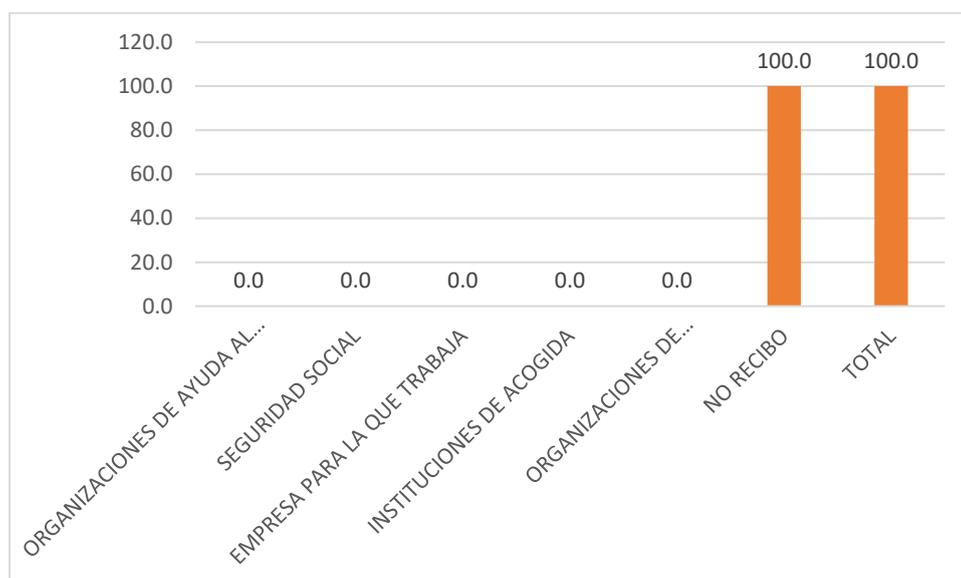
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N° 26. APOYO SOCIAL NATURAL EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



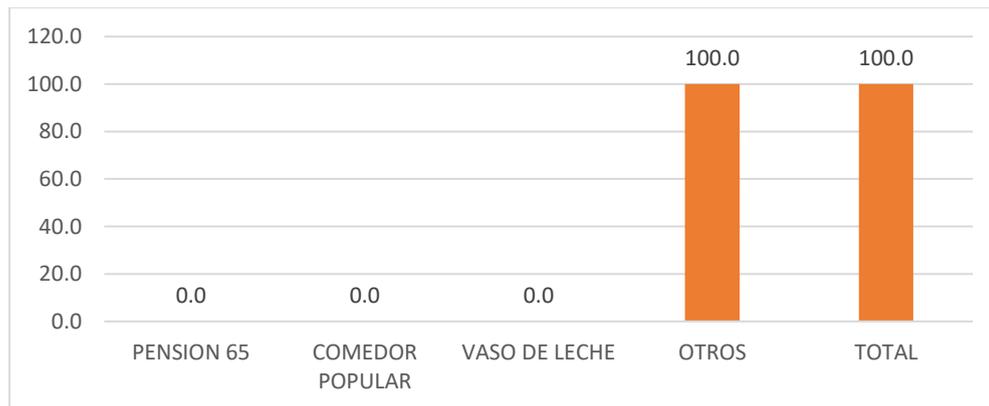
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N° 27. APOYO ORGANIZADO EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



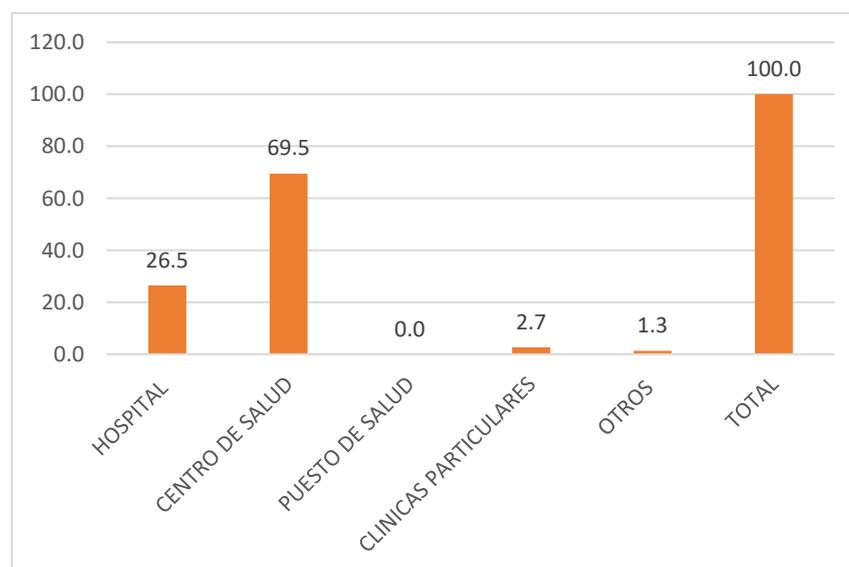
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018

GRAFICO N° 28. APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



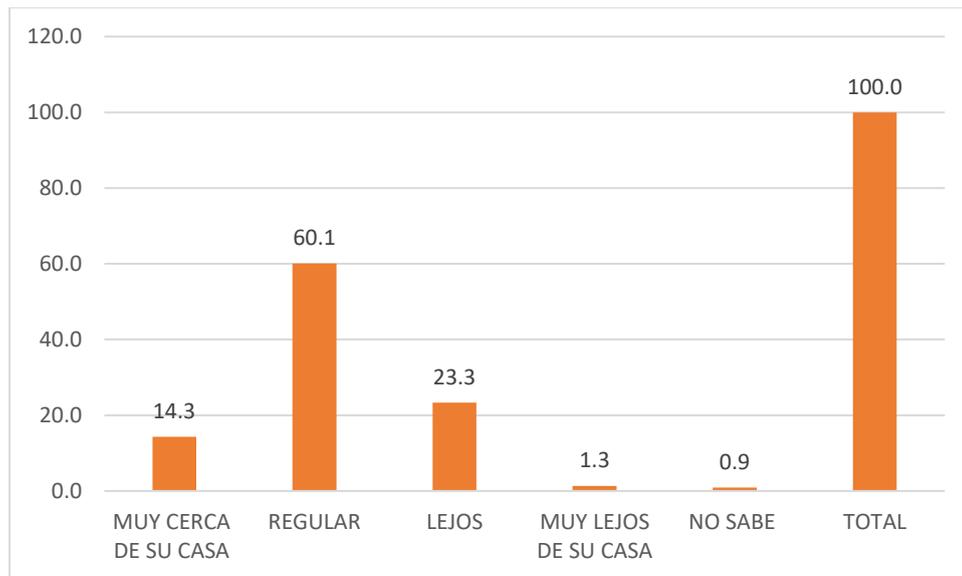
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N° 29. INSTITUCION DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIO ESTOS 12 ULTIMOS MESES EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



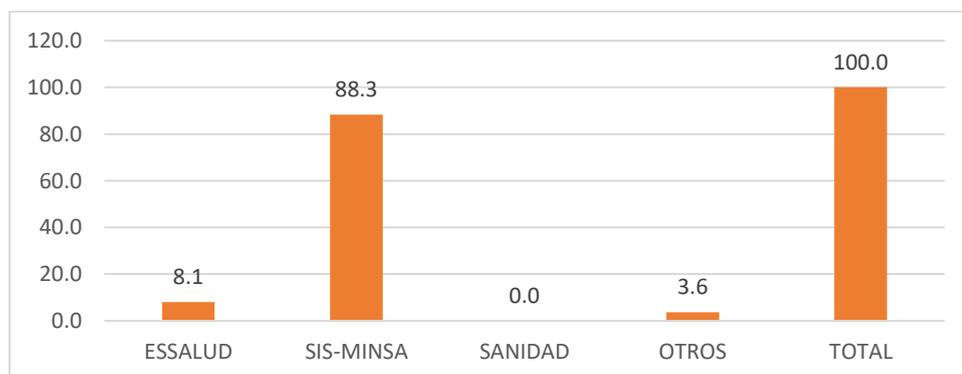
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N° 30. CONSIDERACION DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



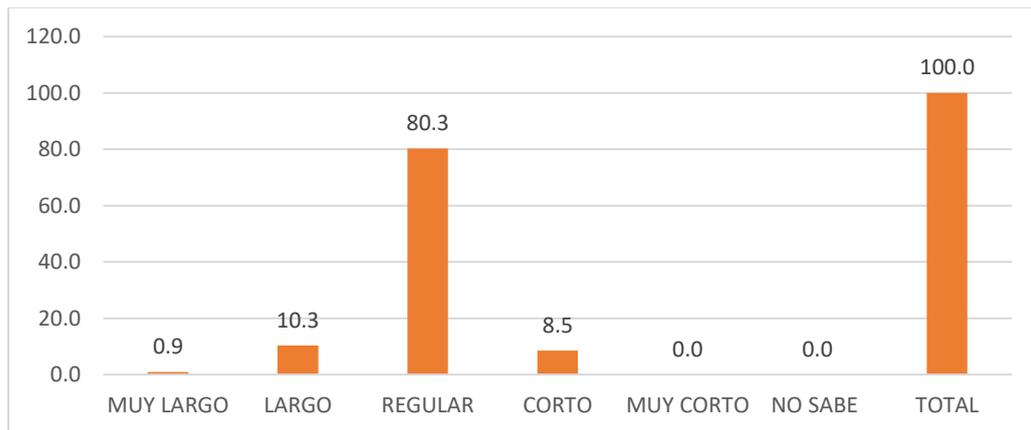
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N° 31. TIPO DE SEGURO EN EL QUE SE ATENDIO EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



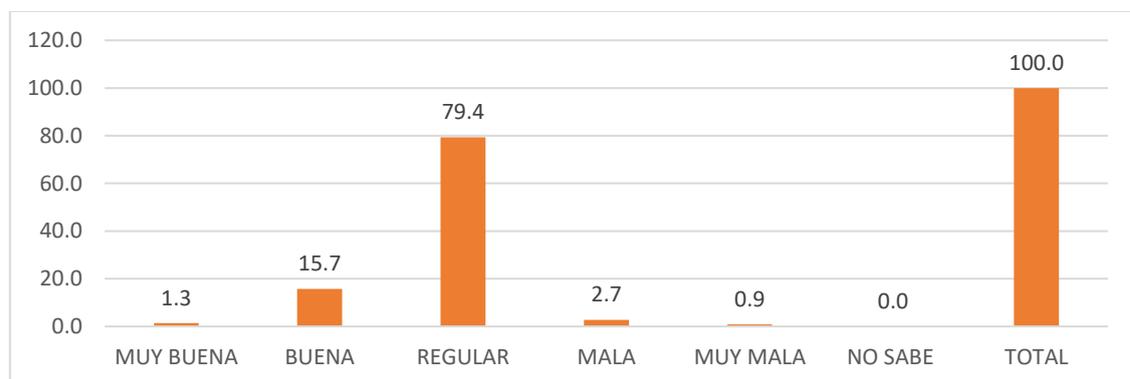
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

GRAFICO N° 32. EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO ATENDIERAN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

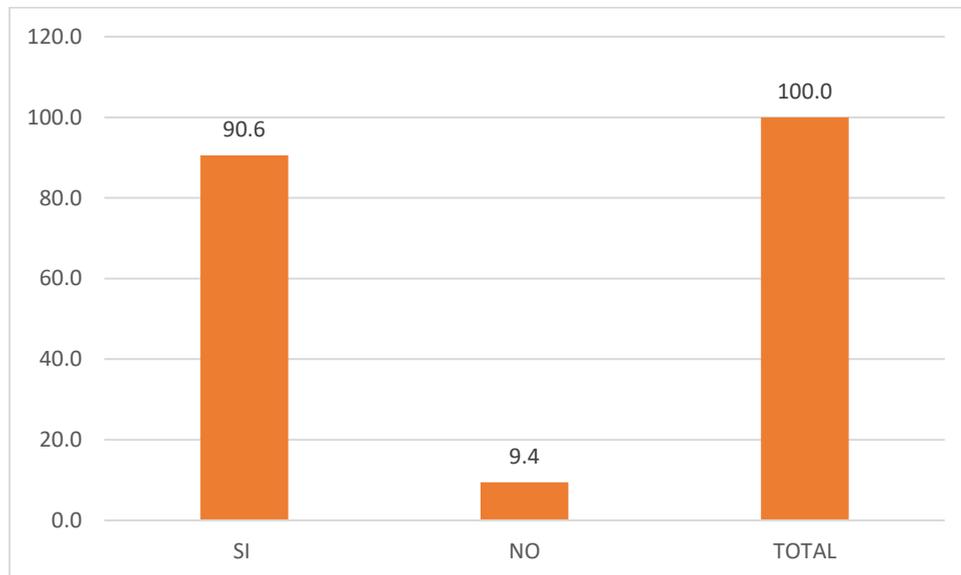
GRAFICO N° 33. CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

Temple Seminario-Piura,2018.

GRAFICO N° 34. EXISTE DELINCUENCIA CERCA A LA CASA DEL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACION ALBERTO TEMPLE SEMINARIO-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado al adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2018.

4.2 Análisis de los resultados

Tabla N°1:

La presente tabla especifica los resultados respecto a los factores biosocioeconómicos de los adultos mayores de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2019, donde el 54,7% son de sexo femenino, 55,2% tienen grado de instrucción inicial/primaria, el 73,1% cuentan con un ingreso económico menor de 750 y el 70,4% son sin ocupación.

Se asemeja al estudio realizado por Aguirre R.(49) ,en su estudio denominado: Determinantes de la Salud en Adultos Mayores que acuden al Hospital Regional de Huacho, 2015. Donde el 70% son del sexo femenino; el 67,5% tienen grado de instrucción inicial/ primaria ; el 66,6% ganan menos de s/750 soles ; el 44,1% son sin ocupación.

Los resultados difieren con lo encontrado por Avila E. (50),en su estudio titulado: Determinantes de la Salud en Adultos Mayores. Asociación de trabajadores Azucareros jubilados Laredo – Trujillo, 2015. Donde el 100% de este grupo etario; el 78,3 % son de sexo masculino; el 74,6% tienen grado instrucción inicial y/o primaria; 31,9% tienen un ingreso económico que fluctúa entre los 751 y 1000 soles mensuales; la población materia de esta investigación son jubilados.

En cuanto a la variable sexo según Bogino M.(51),en su investigación titulada

“Relecturas de sexo concepto normativo y categoría” considera falsas las definiciones en la que se afirma que a cada sexo le corresponde por necesidad biológica funciones de tipo social, puesto que considera que el sexo o diferencia sexual se determina por la biología la cual establece roles que desempeñaran socialmente asimismo a cada sexo le corresponde un rol personal.

En cuanto a la variable grado de instrucción según León E.(52), en su investigación titulada “Características sociodemográficas y de salud de los adultos mayores”, afirma que el incremento de los índices de analfabetismo se debe a la dificultad de acceso a las escuelas, asimismo los hombres tenían mayor grado de instrucción al compararse con las mujeres y esto se debe a que existen culturas en las que no se valoriza la educación para las mujeres quienes son criadas para que cumplan el rol de madre, buenas esposas y amas de casa.

En cuanto a la variable ingreso económico según Castro J.(53), en su investigación denominada “Los bajos ingresos económicos dificultan los procesos de escolarización” afirma que el ingreso económico de muchas familias depende del grado de instrucción que poseen ya que muchas de estas familias tienen un ingreso económico que no cubre sus necesidades básicas asimismo se dice que las personas que no cuentan con un ingreso económico apropiado son aquellas que reciben un salario muy por debajo del mínimo.

En cuanto a la variable ocupación según Goldin A.(54), en su estudio denominado” El

derecho del trabajo. Conceptos, instituciones y tendencias” define a la ocupación como uno de los modelos de actividad que son realizados por el esfuerzo del hombre con el propósito de producir algo con un fin utilitario, asimismo dentro de los factores que amenazan la salud de la persona son las inapropiadas condiciones y el ambiente donde se trabaja los cuales pueden originar accidentes y desencadenar problemas en la salud de tipo físico psicológico y mental.

Respecto a los determinantes biosocioeconómicos de los adultos mayores de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura,2018, se encontró que más de la mitad son de sexo femenino y tienen un grado de instrucción inicial/primaria debido a que los adultos mayores de esta Asociación no contaron con los recursos necesarios para culminar sus estudios asimismo otra de las causas es que formaron su hogar a temprana edad conduciéndolos a otras obligaciones o responsabilidades lo cual fue impedimento para crecer profesionalmente, además se evidencio que la mayoría cuenta con un ingreso económico menor de 750 y no tienen ocupación esto se debe a que por su edad no son aceptados en algún trabajo así como también no pueden exponerse a los riesgos que presentan algunos trabajos es por ello que no cuentan con un ingreso económico seguro mayor de 750 lo cual no les permite tener una adecuada solvencia económica y por ende no cuentan con una apropiada calidad de vida ni tampoco pueden satisfacer todas sus necesidades básicas causándoles mayor vulnerabilidad a padecer de alguna patología.

Tabla N°2:

Con respecto a los determinantes de la salud relacionados con el entorno físico de los adultos mayores de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura, 2019, se evidencia que el 94,2% cuentan con vivienda de tipo unifamiliar; el 98,2% tienen vivienda propia, el 96,0% tienen piso de tierra, el 83,0% cuentan con techo de eternit/calamina, el 34,5 % tienen paredes de adobe, el 49,8% duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, el 99,6% tiene conexión de agua domiciliaria, el 86,5% cuentan con baño propio, el 99,6% utilizan gas para cocinar, el 100,0 % cuenta con energía eléctrica permanente, el 87,9% entierran, queman o pasa el carro recolector para la disposición de la basura , el 49,3 % refieren que se recoge la basura al menos dos veces por semana, el 97,8% elimina la basura en el carro recolector.

Una investigación semejante es la realizada por Castillo A.(55), en su investigación titulada: Determinantes de la salud de los adultos de Acopampa sector A1 – Carhuaz, 2015. Donde se observa que 61,9 % tienen viviendas unifamiliares, 68,2 % tienen casa propia, 89,8 % ,piso tierra, 92% ,techo de eternit, 93,2 % paredes de adobe 58 % comparten 2 a 3 miembros , 94,3 % tiene agua de conexión domiciliaria, 76 % tienen baño propio, 93,8 % cocinan con gas, 83 % tienen energía eléctrica permanente, 69,3 % entierran, queman o pasa el carro recolector para la disposición de la basura y el 98,9 % refieren que el carro recolector pasan al menos 2 veces por semana finalmente el 73,3 % suelen eliminar la basura en carro recolector.

Otro estudio que difiere es el encontrado por Espinola J. (56), en su estudio con título: Determinantes de la Salud del Adulto Mayor. Asociación Mutua de Sub Oficiales

retirados de la PNP - Trujillo, 2015. En donde se obtuvo como resultado que el 88,2% habitan en una vivienda unifamiliar; el 91,2% de adultos mayores poseen casa propia y otros a lo largo de su tiempo de servicio pudieron adquirir una vivienda o comprar un terreno. Así mismo el 100% cuenta con piso de vinílico; el 94,1% tiene el material del techo de ladrillo y cemento; el 100% poseen como material de paredes el ladrillo y cemento; el 70,6% duermen en habitaciones independientes; el 100% tienen abastecimiento de agua a través de conexión domiciliaria, el 100% cuentan con baño propio; el 100% utilizan el gas como combustible para cocina; el 100% cuentan con energía eléctrica permanente; el 100% realiza el deshecho de basura a través del carro recolector que pasa por sus viviendas; el 87,6% afirma que la frecuencia que pasa el carro recolector por su casa es diariamente; finalmente el 100% suelen eliminar la basura por medio del carro recolector.

En cuanto a la variable vivienda según Almedia C. (57), en su estudio denominado “vivienda y territorio”, explica que la vivienda se entiende como un mecanismo de tipo físico, cuya infraestructura es la idea que determina una sociedad, asimismo este lugar debe ser adecuado para las necesidades básicas tales como dormir, alimentarse, vivir de una manera limpia, respirar, convivir. De igual forma este autor refiere que en la actualidad los nuevos tipos de familia influyen en la construcción de estas viviendas ya que se debe considerar el número de personas que habitaran el lugar lo cual implica cambios en los compromisos tanto económicos como técnicos.

En cuanto a la variable tipo de familia según Pedraza N. (58), en su estudio denominado “vivienda multifamiliar : un rincón de armonía”, explica que hay diversos tipos de

familias dentro de las viviendas los cuales son las multifamiliares que se caracterizan por el aumento acelerado de las viviendas en dos o tres pisos dividiendo al acceso por cada grupo de familia en cada uno de los niveles; en cuanto a la unifamiliar esta vivienda presentara diversos servicios, tienen un solo piso y su estructura en algunas ocasiones son prefabricadas.

En cuanto a la variable tenencia según Silva J.(59), en su estudio denominado “Tenencia de Los bienes y de su dominio, posesión, uso y goce”, explica que la tenencia es ser propietario o tener dominio sobre una cosa, con la intención de poseer y comportarse ante ello como su dueño, es decir que se tendrá obligaciones y derechos sobre esta propiedad, asimismo se le otorgara al dueño desde el momento que se le entrega la vivienda la potestad para utilizarla, transferirla o controlarla.

En cuanto a las variables del material de vivienda como piso , techo, paredes según El Ministerio del Ambiente(MINAM). (60), refiere que actualmente hay un incremento de viviendas con paredes, techo y piso de material noble como es el ladrillo o cemento esto representa un avance en el Perú ya que se estaría demostrando la calidad de infraestructura con la finalidad de que las viviendas presenten seguridad y menores perdidas frente a un desastre natural.

En cuanto a la variable habitación según Torres M. (61), en su investigación con título “Dormitorios, tipología y dimensiones” explica que la habitación es un espacio en la

vivienda la cual sirve para dormir, asimismo esta debe encontrarse en una parte tranquila apartada de ruidos, debe tener ventilación e iluminación, generalmente este espacio es ocupado por dos personas pero en algunas ocasiones es usado por mas, es importante que este espacio tenga muebles tales como la cama ,closet, televisor.

En cuanto a la variable saneamiento básico según Yañez V. (62), en su investigación con título “ Manual de saneamiento básico “ se evidencia que el saneamiento básico es motivo de preocupación a nivel del mundo ya que hay millones de personas que viven en situaciones insalubres puesto que no cuentan con los servicios básicos con es el agua tanto para su uso como para su consumo, disposición sanitaria de eliminación de excretas al no contar con baño propio, eliminación de la basura en camiones recolectores, falta de energía, contaminación con productos tóxicos los cuales contaminan las fuentes de agua, dicho lo anterior se muestra dificultad para poder satisfacer estos servicios lo que conllevara a riesgos en la salud como el contraer patologías infecciosas.

De este análisis puedo concluir que los determinantes biosocioeconómicos en cuanto al entorno físico de los adultos mayores de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura,2018; se encontró la mayoría cuenta con vivienda, de tipo unifamiliar,casi todos tienen vivienda propia esto se debe a que las autoridades de esta Asociación se han esforzado para que las personas que habitan en esta Asociación cuenten con una casa propia y puedan vivir con tranquilidad sin temor a un desalojo,asimismo la mayoría tiene piso de tierra, techo de eternit/calamina,menos de la mitad sus paredes son de adobe esto se debe a que muchos de ellos no son conscientes en cuanto a los peligros

que están expuestos por no construir sus casas con material resistente ante un fenómeno natural y también se debe a que muchas de estas familias no cuentan con los recursos económicos suficientes para construir sus casas con materiales que pueden ser costosos, además menos de la mitad duermen de 2 a 3 personas en las habitaciones esto se debe a que hay familias que están constituidas por varias personas es por ello que se deben acoplar a dormir en una habitación más de 3 personas careciendo de privacidad y comodidad.

Asimismo casi todos cuentan con conexión de agua domiciliaria, la mayoría cuenta con baño propio, casi todos usan gas, todos cuentan con energía eléctrica permanente, la mayoría para la disposición de la basura entierran, queman o pasa el carro recolector de basura, menos de la mitad refiere que el recojo de basura es al menos dos veces por semana, casi todos eliminan la basura en el carro recolector esto se debe a que las autoridades a cargo de esta Asociación les han facilitado estos servicios con el apoyo de la municipalidad de Piura con la finalidad de disminuir diversas amenazas provenientes del medio ambiente y de la sociedad así como también evitar la propagación de enfermedades tales como IRAS, EDAS, parasitosis o enfermedades dermatológicas, cáncer de pulmón o de piel y en cuanto al saneamiento básico es importante que se mantenga en óptimas condiciones ya que de esa manera se eliminara de manera higiénica la basura, aguas residuales y excretas contribuyendo en el mantenimiento de un medio ambiente sano y limpio con el propósito de que los adultos mayores cuenten con una vivienda con las medidas higiénicas adecuadas lo cual les permitirá vivir tranquilamente y con un óptimo estado de salud.

Tabla N°3:

Esta tabla muestra los resultados respecto a los determinantes de los estilos de vida de los adultos mayores de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura,2019; se obtiene que el 83,0% no fuman ni han fumado nunca, el 61,4% no ingieren bebidas alcohólicas, el 53,4 % duermen de 6 a 8 horas, el 57,4% se bañan diariamente, el 56,1% si se realizan exámenes médicos periódicos en su Establecimiento de Salud, el 63,2% no realizan actividades físicas en su tiempo libre, el 52,9% no realizan ninguna actividad física más de 20 minutos, el 64,1% consumen frutas diariamente, el 49,8% consumen carnes diariamente, el 59,2% consumen huevos diariamente, el 37,7% consumen pescado menos de 1 vez a la semana, el 57,4% consumen diariamente fideos, arroz, papas, el 50,7% consumen diariamente pan, cereales, el 40,4% consumen 3 o más veces a la semana verduras y hortalizas, el 26,9% consumen 3 o más veces a la semana semana legumbres, el 47,5 % consumen embutidos, enlatados 1 o 2 veces de la semana semana, el 44,4% consumen lácteos diariamente, el 41,3% consumen 1 o 2 veces de la semana dulces, gaseosas, el 38,6% consumen 1 o 2 veces de la semana refrescos con azúcar.

Se asemeja al estudio realizado por Pingo R.(63), con su estudio titulado: Determinantes de la salud en la persona adulta del Pueblo Nuevo de Colan sector III – Paita, 2015,donde el 92 % dicen No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual, el 77,7% no consumen bebidas alcohólicas, el 91,3% duermen entre 6 a 8 horas , el75,9 % no se realizan ningún examen médico periódico, el 78% no realizan actividad física, según los alimentos que consumen el 45,9% consumen frutas diario, el 50,8% consumen carne diario, el 46,6% consumen huevos de 1 o 2 veces a la semana, el

42,5% consumen pescado menos de 1 vez a la semana, el 94% consumen fideos diariamente, el 97,9% consumen también diariamente carnes y cereales , el 61,3% consumen embutidos y dulces menos de 1 vez a la semana, así mismo un 53,6% consumen lácteos menos de 1 vez a la semana y finalmente un 76,3% consumen refrescos con azúcares menos de 1 vez a la semana.

Otro estudio que difiere es el realizado por Huerta N.(64), con su investigación con título: Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Pampacancha-Recuay, Ancash.2015. Donde se observa que el 100% refieren no haber fumado nunca de manera habitual, 100% ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, 100% suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas diarios, 100% refieren bañarse 4 veces a la semana, 86% no realizan exámenes médicos periódicos, 100% realizan actividad física el caminar y 100% lo hacen por más de 20 minutos, en cuanto la frecuencia de consumo de los alimentos, el 78% refieren consumir frutas menos de 1 vez a la semana, el 83% carne de menos de una vez a la semana, 61% huevos 3 o más veces a la semana a la semana, 100% pescado menos de 1 vez a la semana, 64% fideos 1 o 2 veces a la semana, 75% pan y cereales diariamente y el 60% verduras y hortalizas diariamente finalmente el 62% otro tipo de alimentos de 3 o más veces a la semana.

En cuanto a la variable del hábito de fumar según Paredes R.(65), en su estudio “Influencia del tabaquismo y el alcoholismo en el estado de salud de la población” refiere que el consumir cigarrillos influye negativamente en la salud, puesto que los cigarrillos están compuestos por nicotina el cual provoca consecuencias vasculares y

hemodinámicas ocasionando el riesgo de padecer de patologías tales como hipertensión arterial, diabetes, daños pulmonares o cáncer.

En cuanto a la variable de ingesta de bebidas alcohólicas según Valdez C.(66), en su estudio denominado “El consumo de alcohol como problema de salud pública”, refiere que el consumo de bebidas alcohólicas actualmente es un problema de salud en las comunidades y esto se debe a que esta bebida contiene etanol, esta sustancia afecta nuestro organismo y depende de la edad, sexo, y las características de cada persona para que el grado de riesgo se incremente, es por ello que se requieren de estrategias de promoción y prevención inmediatas ya que se considera que es un factor que desencadena trastornos neurológicos y de patologías no transmisibles como son los tipos de cáncer, cirrosis o las cardiovasculares.

En cuanto a la variable descanso según Merchan J.(67), en su estudio denominado “Asociación entre la calidad del sueño y los parámetros antropométricos en adultos mayores de 65 años”, refiere que la calidad de sueño es la armonía que un individuo posee al lograr descansar la cantidad y duración adecuada , asimismo la calidad de sueño se ve perjudicado durante el envejecimiento esto se relaciona al descenso de secreción de melatonina la cual agrava el nervio óptico y hace que el adulto mayor sea vulnerable a riesgos tales como las cataratas y a la fragilidad teniendo como consecuencia la alteración en su calidad de vida.

En cuanto a la variable de acudir a controles médicos periódicos según Casas P. (68), en su estudio denominado “Atención socio sanitaria de los adultos mayores en el Perú”

refiere que la calidad de salud del adulto mayor mejora cuando acude a constantes controles médicos ya que de esa manera será posible que se controlen diversas patologías o alguna dolencia que presenten , es importante que acudan a estos controles ya que como es evidente los adultos mayores presentan un sistema inmunológico débil lo que los hace propensos a padecer de diversas enfermedades.

En cuanto a la variable de la importancia de realizar actividad física según Valderrama F. (69), en su estudio llamado “ Nivel de actividad física y funcionalidad en el adulto mayor”, refiere que los adultos mayores que practican el ejercicio físico tendrán una vida saludable, ya que esto manifiesta diversos beneficios como la disminución, prevención y rehabilitación de patologías crónicas así como también evitara el deterioro de la fuerza muscular mejorando el nivel de salud en la persona adulta mayor.

En cuanto a la variable de alimentos que consumen según el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá(INCAP).(70), muestra que los adultos mayores deben incluir en su alimentación productos de origen animal como son los huevos, carne o leche los cuales son las mejores fuentes de proteínas y esto es necesario durante esta edad ya que de esa manera se fortalecerán los tejidos y calcio para disminuir el riesgo de deterioro en los huesos y poder regular el funcionamiento del corazón además de prevenir la anemia además deben consumir suficiente agua durante todo el día, aumentar el consumo de frutas y verduras, asimismo en su alimentación deben evitar excesos de grasa, alimentos enlatados, reducir el consumo de azúcar o gaseosas con la finalidad de evitar patologías crónicas, es por ello que la persona responsable de su cuidado debe brindarle una alimentación adecuada.

De este análisis puedo concluir que respecto a los determinantes del estilo de vida de los adultos mayores de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura,2018; se encontró que la mayoría no fuman ni han fumado antes, no consumen bebidas alcohólicas y esto se debe a que los adultos mayores refieren que tienen conocimiento de estas sustancias y de los riesgos que estas pueden desencadenar así como también a muchos de ellos los profesionales de salud les prohibieron el consumo de estas sustancias además más de la mitad duermen de 6 a 8 horas esto se debe a que los adultos mayores presentan dificultad al momento de dormir viéndose alteradas las horas de sueño asimismo hay algunos que al realizar diversas tareas o actividades durante el día optan por dormir 8 horas que es lo adecuado.

Además más de la mitad se bañan diariamente, acuden a realizarse exámenes médicos periódicamente en un establecimiento de salud esto se debe a que los adultos mayores son conscientes de la importancia de los exámenes médicos de manera periódica con la finalidad de tener un adecuado mantenimiento de su salud, previniendo enfermedades o detectándolas a tiempo ,la mayoría no realiza en su tiempo libre alguna actividad física es por ello que más de la mitad no realizan ninguna actividad física más de 20 minutos esto se debe a que gran parte de ellos no cuentan con información necesaria en cuanto a la importancia de la actividad física a su edad.

Por consiguiente en cuanto a los alimentos que consumen la mayoría consume diariamente fruta,menos de la mitad consumen diariamente carne, más de la mitad consumen huevos a diario,menos de la mitad consumen menos de 1 vez a la semana

pescado, más de la mitad consumen a diario fideos, arroz, papas, pan y cereales, menos de la mitad consumen 3 o más veces a la semana verduras, hortalizas, legumbres, asimismo consumen 1 o 2 veces a la semana embutidos o enlatados, menos de la mitad consumen a diario lácteos y 1 o 2 veces a la semana consumen dulces o gaseosas, por consiguiente consumen 1 o 2 veces a la semana refrescos con azúcar esto se debe a que no cuentan con un régimen alimenticio adecuado otro de los factores es su ingreso económico y la cantidad de personas que habitan en su vivienda ya que de esta manera no pueden solventar la compra de estos productos a causa del precio y de la cantidad que deben comprar, el consumo de estos alimentos pueden desencadenar patologías de tipo cardiovascular, diabetes, trastornos como obesidad o sobrepeso es por ello importante que tengan una alimentación balanceada para evitar complicaciones en su salud.

Tabla N°4:

Estas tablas muestran los resultados obtenidos respecto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos mayores de la Asociación Alberto Temple Seminario- Piura, 2019; donde se establece que el 87,0% no recibe apoyo social natural, el 100,0% no recibe apoyo organizado, el 100,0% no recibe apoyo de ninguna organización, el 69,5% se atendió en un Centro de Salud estos 12 últimos meses, el 60,1% afirma que el establecimiento de salud donde la atendieron tiene una distancia regular a su casa, el 88,3% cuenta con SIS-MINSA, el 80,3% considera que el tiempo de espera para que lo atendieran en el Establecimiento de Salud fue regular, el 79,4% refiere que la atención que recibió en el Establecimiento de Salud fue regular, el 90,6% refiere que si existe pandillaje y delincuencia cerca de su casa.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los resultados obtenidos por Estación M.(71), en su estudio titulado: Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, Puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016, donde se observa que el 90,5% fue atendido en una institución de salud en los 12 últimos meses fue en el puesto de salud; el 50,9% considera que en el lugar donde se atendió es regular a su casa; el 97,0% tiene seguro del SIS MINSA; el 46,2% el tiempo que espero para que lo atendieran le pareció regular; el 50,0% la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena; el 50,9% si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa; el 55,6% reciben apoyo social natural de sus familiares; el 100.0% no recibe apoyo social organizado; el 100,0% no recibe apoyo social organizado como pensión 65, comedor popular o vaso de leche.

Del mismo modo los resultados difieren con lo obtenido por Solorzano R.(72), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adultos mayores de la casa del adulto mayor. La esperanza - Santa María - Huacho, 2015, donde se observa que 100% recibe apoyo social natural de parte de sus familiares, el 100% no cuentan con apoyo social organizado, el 100% recibe apoyo social de otras organizaciones, el 40% se atendió en una clínica particular en estos 12 últimos meses, el 30% se atendieron en un hospital, el 55% ,considera que el lugar donde se atienden esta regular tiempo de su casa, el 92% cuenta con un seguro de ESSALUD, el 43% refiere que el tiempo que espera para una atención es largo, el 58% considera que la calidad de atención que recibe es buena, el 92% refiere que existe delincuencia cerca de su casa.

En cuanto a la variable de organizaciones de apoyo según MIDIS.(73),hace referencia que actualmente en el Perú existe un plan de envejecimiento el cual es Pensión 65 que apoya a las personas adultas mayores que se encuentran en extrema pobreza la metodología de este plan es que estas personas cobren una pensión mejorando así su ingreso económico, han optado por realizar visitas a los adultos mayores para orientarlos en cuanto a los cobros de la pensión asimismo les brindaran educación en cuanto a su autocuidado, prevención de patologías y sus derechos en la salud.

En cuanto a la variable de seguro según el Ministerio De Salud(MINSA).(74), en nuestro país revela que la mayoría de adultos mayores de 65 años están afiliados a seguros como es ESSALUD o SIS brindado por MINSA asimismo afirma que hay un bajo porcentaje de adultos mayores que cuentan con seguros privados.Hay cierto malestar por parte de los adultos mayores que cuentan con SIS ya que a su edad deben hacer largas colas y desde la madrugada para ser atendidos además que estos establecimientos de salud no cuentan con los recursos suficientes en cuanto a medicamentos, materiales,otro de los problemas es que en el Perú solo hay un aproximado de 120 doctores geriatras .

De este análisis se concluye que en cuanto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos mayores de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura,2018, la mayoría no recibe apoyo social natural, todos no reciben apoyo organizado, además la mayoría se atendió en un Centro de Salud los últimos 12 meses, consideran que el lugar donde la atendieron tiene una distancia regular a su casa, cuentan con SIS-MINSA esto se debe a que en esta Asociación habitan adultos

mayores que no cuentan con recursos económicos suficientes para atenderse en algún Establecimiento de Salud particular como son las clínicas o pagar algún seguro mensualmente como es ESSALUD, otra de las causas es que hay varios centros de salud cerca de su vivienda.

Asimismo la mayoría refiere que el tiempo que esperaron para ser atendidos en el Establecimiento de Salud fue regular asimismo la calidad de atención que recibieron fue regular estos son factores que perjudican la salud de los adultos mayores puesto que al no ser atendidos correctamente no se les podrá detectar patologías a tiempo ni brindarles el tratamiento adecuado asimismo se pueden desencadenar problemas emocionales tales como depresión estrés, alteraciones en su comportamiento dificultándolos a tener una buena calidad de vida, la mayoría refiere que si existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa siendo este un factor negativo puesto que tienen miedo a salir por las noches ya que pueden ser atacados por alguno de estos individuos y que les causen algún daño en su salud.

V. Conclusiones

5.1. Conclusiones

Después de analizar los determinantes de la salud del adulto mayor de la Asociación Alberto Temple Seminario, se concluye:

- Se concluye que en cuanto a los determinantes biosocioeconómicos de los adultos de la asociación Alberto Temple Seminario, 2018, más de la mitad son de sexo femenino y tienen un grado de instrucción inicial/primaria, la mayoría cuenta con un ingreso económico menor de 750 y no tienen ocupación; lo cual

es un resultado perjudicial para su calidad de vida ya que al no contar con los recursos suficientes no podrán vivir cómodamente, asimismo en cuanto al entorno físico, casi todos tienen piso de tierra, la mayoría tiene techo de eternit/calamina, es por eso que como investigador compartiría y difundiría los resultados obtenidos en la investigación a las autoridades de esta Asociación con la finalidad de que se ponga en práctica un plan de estrategias para contribuir con la mejora de los determinantes biosocioeconómicos en los adultos mayores de la Asociación Alberto Temple Seminario lográndose un mantenimiento adecuado de su salud y mejoras en sus condiciones de vida.

- Por consiguiente en cuanto a los determinantes del estilo de vida de los adultos de la asociación Alberto Temple Seminario, 2018, la mayoría no fuman ni han fumado antes, no consumen bebidas alcohólicas, la mayoría no realiza en su tiempo libre alguna actividad física, en cuanto a los alimentos que consumen más de la mitad consumen huevos a diario, más de la mitad consumen a diario fideos, arroz, papas, pan y cereales, menos de la mitad consumen 1 o 2 veces a la semana dulces o gaseosas, es por ello que como investigador brindaría esta información a los Establecimientos de Salud cercanos a la Asociación Alberto Temple Seminario con el propósito de realizar campañas y seguimiento a los adultos mayores de esta comunidad a través de controles periódicos para conocer su estado de salud y a la vez sensibilizarlos en cuanto al estilo de vida que deben adoptar y los alimentos que deben consumir garantizando una vida saludable en los adultos mayores.

- Finalmente en cuanto a lo determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos de la asociación Alberto Temple Seminario,2018,la mayoría no recibe apoyo social natural, todos no reciben apoyo organizado, consideran que el lugar donde la atendieron tiene una distancia regular a su casa, el tiempo que esperaron para ser atendidos en el Establecimiento de Salud fue regular asimismo la calidad de atención que recibieron fue regular, si existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa, es por eso que como investigador daría a conocer los resultados obtenidos a los profesionales de salud de los Establecimientos de Salud cercanos a esta zona brinden una apropiada atención a los adultos mayores con el fin de contribuir en el mejoramiento del acceso a estos servicios y reducir el tiempo de espera garantizando una atención confortable, rápida, oportuna y de calidad asimismo para que en coordinación con el Ministerio de Salud se puedan poner en practica programas de promoción y prevención en los adultos mayores.

Referencias Bibliográficas

1. García A. y Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 Jun [citado 2018 Nov 23] ; 43(2): 191-203. Disponible en URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662017000200006&lng=es.
2. Tamayo M. y Besoain A. Determinantes sociales de la salud y discapacidad:

actualizando el modelo de determinación. *Gac Sanit* [Internet]. 2018 Feb [citado 2018 Nov 23].; 32(1): 96-100. Disponible en URL: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021391112018000100096&lng=es. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.12.004>.

3. Ramos P. Las personas mayores y su salud: situación actual. [Internet]. 2015 [citado 2018 Nov 23] Jun ; 31(3): 107-116. Disponible en URL: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852015000300001&lng=es.<http://dx.doi.org/10.4321/S0213-12852015000300001>.

4. Olivi A. Evaluación de la calidad de vida de los adultos mayores en la ciudad de Valparaíso. 2015 [citado 2018 Nov 23]. Disponible en URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252015000200009&lng=es&tlng=es.

5. Bosch R. Algunos determinantes sociales y su impacto en las demencias. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2017 Sep [citado 2018 Nov 23]; 43(3): 1-12. Disponible en URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000300012&lng=es.

6. Garcia J . Determinantes Sociales de la Salud y la calidad de vida en la Población Adulta de Manizales, Colombia, 2017 [citado 2019 May 24]

Disponible en URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2017/csp172f.pdf>

7. Guerrero N. Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de la salud del Departamento de Nariño, Colombia, 2015 [citado 2019 May 24]; Disponible en URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v17n1/v17n1a11.pdf>

8. Aguirre E. Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarán, Ibarra. 2017. [citado 2019 May 24]; Disponible en URL: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8075>

9. León 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. [citado 2019 May 24]; Disponible en URL: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/27256>

10. Sipan A. Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación el paraíso -Huacho, 2017 [citado 2019 May 24]; Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049748>

11. Marchena L. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado Angascancha- Pomabamba Ancash. 2015. [citado 2019 May 24]; Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4271>

12. Wong J. Determinantes de la salud en adultos mayores del “Club Adulto Mayor” - Huacho, 2017 [citado 2019 May 24]; Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049749>
13. Guerrero M. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado nueva esperanza - Cieneguillo centro – Sullana.2015. [citado 2019 May 24]; Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6664>
14. Anton M. Determinantes de la salud de la persona adulta del caserío Santa Cruz-La Unión- Piura, 2015 [citado 2019 May 24]; Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5351/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_ANTON_PINGO_MARIA%20ELIZABETH.pdf?sequence=4&isAllowed=y
15. Murphy EA. Antropología médica para clínicos. Barcelona: Salvat Editores S.A; 2016. [citado 2020 Abr 28]; Disponible en URL: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol11_2_97/ems07297.htm.
16. Hernandez L. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales.2017 [citado 2020 Abr 28]; Disponible en URL: <https://www.scielo.org/article/rsap/2017.v19n3/393-395/es/>

17. Cheesman S. Determinantes del Proceso Salud Enfermedad. Universidad De San Carlos De Guatemala Facultad De Ciencias Médicas Area Curricular De Ciencias Sociales Y Salud Pública.2015.[citado 2020 Abr 28] ; Disponible en URL : <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/doc-determinantes-proceso-s-e.pdf>

18.Mújica O. Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud 2015.[citado 2020 Abr 28] ; Disponible en URL: <https://scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n6/433-441/>

19. Cañon H. Características de salud de la población colombiana.2015 [citado 2020 Abr 28] ; Disponible en URL : <amp.opr.princeton.edu/research/Colombia%202015/Cañón%20y%20Duque.%20%20Características%20de%20salud%20de%20la%20población%20colombiana%20reportada%20en%20la%20etnoencuesta%20LAMP.pdf>

20. Sanchez B. Modelo epidemiológico Social de la Salud, para la planeación de la política sanitaria Salud en Tabasco, vol. 21, enero-abril, 2015, [citado 2020 Abr 28] ; Disponible en URL : <https://www.redalyc.org/pdf/487/48742127006.pdf>

21.Linares N. Aplicación de los enfoques de salud de la población y los determinantes sociales en Cuba .Revista Cubana de Salud Pública. 2015 [citado 2020 Abr 28] ; Disponible en URL: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2015.v41n1/o9/es/>

22. Carmona Z. y Parra D. Determinantes sociales de la salud: un análisis desde el contexto colombiano. 2015; 31 (3): 608-620 [citado 2020 Abr 28] ; Disponible en URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n3/v31n3a17.pdf>

23. Gonzalés R. Los determinantes sociales y su relación con la salud general de los adultos mayores. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2017 Mar [citado 2020 Abr 28] ; 54(1): 60-71. Disponible en URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000100006&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000100006&lng=es)

24. OMS. Envejecimiento y Salud 5 de febrero del 2018 [citado 2020 Abr 28]. Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>

25. Varela L. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev Peru Med Exp Salud Publica 33 (2) Abril-Junio 2016 [citado 2020 Abr 28] Disponible en URL: <https://www.scielosp.org/article/rpmpesp/2016.v33n2/199-201/>

26. Cueto A. y Batista N. Los determinantes sociales y su relación con la salud general en los adultos mayores. [Internet]. 2017 Mar [citado 2020 Abr 28] ; 54(1): 60-71. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000100006&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000100006&lng=es)

27. Donis X. Historia Natural De La Enfermedad. Universidad De San Carlos De Guatemala Facultad De Ciencias Médicas Salud Pública Y Ciencias Sociales Unidad Didáctica De Salud Pública 2015 [citado 2020 Abr 28] Disponible en URL: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/semana-9-historia-natural-de-la-enfermedad.pdf>

28. Gonzales G. “Políticas de Salud”. Posgrado en Salud Social y Comunitaria- Programa Médicos Comunitarios. Módulo 5. Buenos Aires, 1o Edición. 2015 [citado 2020 Abr 28] Disponible en URL: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001030cnt-modulo_5_politicas-salud.pdf

29. Puello E. Impacto de las acciones de un programa de enfermería con enfoque promocional y de autocuidado en la capacidad funcional de adultos mayores. Programa de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Córdoba. Montería, Colombia 2017 [citado 2020 Abr 28] ; (19). Disponible en URL : <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v19n2/0124-7107-reus-19-02-00152.pdf>

30. Aliaga E. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2016 [citado 2020 Abr 28] ; 33(2): 311-320. Disponible en URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200017&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2143>.

31. Rodríguez M. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su

validez en la práctica cubana. Revista Cubana de Enfermería. 2016. [citado 2019 Oct 11] .Disponible en URL : <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf21416.pdf>

32. Naranjo Y. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 Dic [citado 2020 Abr 28] ; 19(3): 89-100. Disponible en URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es)

33. Cienfuegos M. Lo cuantitativo en la investigación. Un apoyo a su enseñanza. RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ [revista en la Internet]. 2016 Dic [citado 2019 Nov 10] Disponible en URL: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672016000200015&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672016000200015&lng=es)

34. Corona J. Apuntes sobre métodos de investigación. Medisur [Internet]. 2016 Feb; [citado 2019 Nov 10]. Disponible en URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000100016&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000100016&lng=es)

35. Navarro P. Diseños de investigación una visión bibliométrica. [Internet]. 2016 Jun; [citado 2019 Nov 10] 32(3): 153-158. Disponible en URL: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852016000300004&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852016000300004&lng=es)

36. Guerra R. Persona, sexo y género. Los significados de la categoría "género" y el sistema "sexo/género" según Karol Wojtyła. *Revista de filosofía open insight*, 7(12), 139-164. Recuperado en 12 de noviembre de 2019, [citado 2019 Nov 10] Disponible en URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-24062016000200139&lng=es&tlng=es.

37. Rodríguez A. Logros educativos en el nivel de instrucción superior y movilidad educacional intergeneracional en Argentina. *Sociológica (México)*, 2016 [citado 2019 Nov 10] Disponible en URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732016000200167&lng=es&tlng=es

38. Núñez J. Crecimiento económico y distribución del ingreso. *Población y Desarrollo* 2016 [citado 2019 Nov 10]. Disponible en URL: [https://dx.doi.org/10.18004/pdfce/2076-054x/2016.022\(43\)054-061](https://dx.doi.org/10.18004/pdfce/2076-054x/2016.022(43)054-061)

39. Hualde A. Educación y empleo: un análisis de trayectorias ocupacionales en México. *Cuadernos del Cendes*, 2015. [citado 2019 Nov 10]. Disponible desde el URL: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-25082015000300004&lng=es&tlng=es.

40. Ortega L. Autoconstrucción de vivienda, espacio y vida familiar en la Ciudad de México, México, Flacso. *Estudios demográficos y urbanos*.2016[citado 2019 Nov 10] Disponible en URL: <https://dx.doi.org/10.24201/edu.v32i3.1718>

41. Veliz T. Estilos De Vida Y Salud: Estudio Del Caso De Los Estudiantes De La Facultad De Ciencias Médicas Universidad De San Carlos De Guatemala; 2017. [citado 2019 Nov 10] Disponible en URL: http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/117375/1/TPVE_TESIS.pdf

42. Begoña M. Nutrición Saludable y Prevención de los Trastornos Alimentarios 2015.[citado 2019 Nov 10] Disponible en URL: http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/docs/guia_nutricion_saludable.pdf

43. Alzate T. Dieta saludable. *Perspect Nut Hum* [Internet]. 2019 [citado 2019 Nov 10]; 21(1): 9-14. Disponible en URL.: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082019000100009&lng=en. <http://dx.doi.org/10.17533/udea.penh.v21n1a01>

44. Fusté M. Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba. *Revista Novedades en Población*, 2018 [citado 2019 Nov 10] Disponible en URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782018000100012&lng=es&tlng=es.

45. Infantes M. Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016 [citado 2019 Nov 10] Disponible en URL: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-y-grado-de-satisfaccion-de-los-usuarios-de-_e4Vf9y6.pdf

46. Roldan P. y Fachelli.S Metodología de la investigación Cuantitativa. Barcelona.2015. [Citado 2018 oct 12]. Disponible en URL: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccaa_a2016_cap2-3.pdf

47. Romera A. y Molina E. Valor del conocimiento pedagógico para la docencia en Educación Secundaria: diseño y validación de un cuestionario.2017 [Citado 2018 oct 12]. Disponible en URL: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/estped/v43n2/art11.pdf>

48. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de Ética para la Investigación V.02. Chimbote: ULADECH Católica. 2019. [citado 2020 Abr 28]. Disponible en URL: www.uladech.edu.pe

49. Aguirre R. Determinantes de la Salud en Adultos Mayores que acuden al Hospital Regional de Huacho, 2015. [citado 2019 Nov 10] Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9857/EQUIDAD_ADULTO_AGUIRRE_HUAMAN_ROSA_ELVIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Avila E. Determinantes de la Salud en Adultos Mayores. Asociación de trabajadores Azucareros jubilados Laredo – Trujillo, 2015. [citado 2019 Nov 10] Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4303/SALUD_ADULTOS_AVILA_BERMUDEZ_ELENA_RITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. Bogino M. Relecturas De Sexo concepto normativo y categoría crítica.2017 [citado 2020 Abr 28].Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/884/88450033007.pdf>
52. León E. Características sociodemográficas y de salud de los adultos mayores .Perú. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2015 Oct [citado 2020 Abr 28].Disponible en URL: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000400010&lng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000400010&lng=es)
53. Castro J. Los Bajos Ingresos Económicos Dificultan Los Procesos De Escolarización” 2015 [citado 2020 Abr 28].Disponible en URL:

http://repositorio.ute.edu.ec/bitstream/123456789/3027/1/51330_1.pdf

54. Goldin A. El derecho del trabajo. Conceptos, instituciones y tendencias. Buenos Aires, *Revista latinoamericana de derecho social*, 2015 [citado 2020 Abr 28]. Disponible en URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-46702015000200269&lng=es&tlng=es.

55. Castillo A. Determinantes de la salud de los adultos de Acopampa sector A1 – Carhuaz, 2015 [citado 2019 Nov 10] Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000045720>

56. Espinola J. Determinantes de la Salud del Adulto Mayor. Asociación Mutual de Sub Oficiales retirados de la PNP - Trujillo, 2015. [citado 2019 Nov 10] ; Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4306/DETERMINANTES_JUBILADOS_ESPINOLA_SANCHEZ_JENNY_LIZETT.pdf?sequence=1&isAllowed=y

57. Almedia C. Vivienda y territorio. 2015 [citado 2020 Abr 28]. Disponible en URL: <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-41214/almeidamoradosreis.pdf>

58. Pedraza N. Vivienda multifamiliar : un rincón de armonía. 2015. [citado 2020 Abr 28]. Disponible en URL:

<https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/1912/1/TRABAJO%20DE%20GRADO%20%28VIVIENDA%20MULTIFAMILIAR%20UN%20RINCON%20EN%20ARMONIA%29.pdf>

59. Silva J. Tenencia de Los bienes y de su dominio, posesión, uso y goce. *Revista chilena de derecho privado*, 2018. [citado 2020 Abr 28] Disponible en URL: <https://dx.doi.org/10.4067/s0718-80722018000100221>

60. Ministerio del ambiente (MINAM). Vivienda. 2015 [citado 2020 Abr 28]. Disponible en URL: <http://www.minam.gob.pe/wp-content/uploads/2015/09/vivienda.pdf>

61. Torres M. Dormitorios, tipología y dimensiones. 2018. [citado 2020 Abr 28]. Disponible en URL: <https://es.slideshare.net/cecitorresarq/dormitorios-tipologias-y-dimensiones>

62. Yañez V. Manual de saneamiento básico. 2016. [citado 2020 Abr 28]. Disponible en URL: https://www2.aefcm.gob.mx/petc/archivos-alimentacion/manual_saneamiento_tec.pdf

63. Pingo R. Determinantes de la salud en la persona adulta del Pueblo Nuevo de Colan sector III – Paita, 2015 [citado 2019 Nov 10] Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7957/DETERMINAN>

64. Huerta N. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Pampacancha-Recuay, Ancash.2015 [citado 2019 Nov 10] Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000045722>

65.Paredes R. Influencia del tabaquismo y el alcoholismo en el estado de salud de la población 2015 [citado 2020 Abr 28].Disponible en URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000100008&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000100008&lng=es)

66.Valdez C. El consumo de alcohol como problema de salud pública. 2017 [citado 2020 Abr 28].Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>

67.Merchan J. Asociación entre la calidad del sueño y los parámetros antropométricos en adultos mayores de 65 años” 2017 [citado 2020 Abr 28].Disponible en URL: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/840/1/CALIDAD%20DE%20SUE%C3%91O%20EN%20ADULTOS%20MAYORES%20Y%20MEDIDAS%20ANTROPOMETRICAS.pdf>

68.Casas P. Atención sociosanitaria de los adultos mayores en el Perú. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2016 [citado 2020 Abr 28].Disponible en URL:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200022&lng=es, <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2212>.

69. Valderrama F. Nivel de actividad física y funcionalidad en el adulto mayor. 2016 [citado 2020 Abr 28]. Disponible en URL: https://www.researchgate.net/publication/305637630_Nivel_de_Actividad_Física_y_Funcionalidad_en_Adultos_Mayores

70. Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP). Alimentación del Adulto Mayor. 2015 [citado 2020 Abr 28]. Disponible en URL: https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&alias=57-cadena-28-alimentacion-del-adulto-mayor&category_slug=publicaciones-antteriores&Itemid=235

71. Estación M. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, Puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016, [citado 2019 Nov 10] Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5974/ADULTOS_MAYORES_ESTACION_CATALINO_MAYUMI_SAYURI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

72. Solorzano R. Determinantes de la salud en adultos mayores de la casa del adulto mayor. La esperanza - Santa María - Huacho, 2015. [citado 2019 Nov 10] Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049204>

73. MIDIS. Pensión 65 impulsa Plan de Envejecimiento con Dignidad para aportar a bienestar de adultos mayores en pobreza extrema 2020 [citado 2020 Abr 28]. Disponible en URL: <https://www.pension65.gob.pe/midis-pension-65-impulsa-plan-de-envejecimiento-con-dignidad-para-aportar-a-bienestar-de-adultos-mayores-en-pobreza-extrema/>

74. Ministerio de Salud (MINSA). Seguro Social de Salud. 2016 [citado 2020 Abr 28]. Disponible en URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3617.pdf>

Anexos

Anexo 1: Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																
ACTIVIDADES	Año 2019								Año 2020							
	Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1- Elaboración del Proyecto.																
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.																			
6- Redacción de la revisión de la literatura.																			
7- Elaboración del consentimiento informado.																			
8- Ejecución de la metodología.																			
9- Resultados de la Investigación.																			
10- Conclusiones																			

Anexo 2: Presupuesto

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.50	247	110.00
• Fotocopias	0.10	963	96.30
• Empastado	50.00	1	50.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	10.50	2	21.50
• Lapiceros	2.50	6	15.00
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			392.80
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	2.00	6	12.00

• Refrigerio	6.00	5	30.00
Sub total			42.00
Total presupuesto			434.80
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base		Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	3	90.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	3	120.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			330.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	47.00	4	188.00
Sub total			518.00
Total presupuesto no			434.80
Total (S/.)			952.80

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N°03: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIAD

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTE BIOSOCIECONOMICO

1. Sexo: masculino () femenino ()

2. Edad:

- Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) ()
- Adulto maduro (De 30 años a 59 años 11 meses 29 días) ()
- Adulto mayor (60 a más años) ()

3. Grado de instrucción

- Sin nivel de instrucción ()
- Inicial / primaria ()
- Secundaria completa / secundaria incompleta ()
- Superior universitaria ()
- Superior no universitaria ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de la familia

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso :

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6. Cuantas personas duermen en una habitación:

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

- No consumo ()

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con qué frecuencia se baña?

Diariamente () 04 veces a la semana () No se baña ()

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

SI () NO ()

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

Camina () Deporte () Gimnasia () No realiza ()

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

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

21. DIETA

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

	Alimentos	Diario	3 o más veces por semana	1 o 2 veces por semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
21.1	Fruta					
21.2	Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
21.3	Huevos					
21.4	Pescado					
21.5	Fideos, arroz, papas...					
21.6	Pan, cereales					
21.7	Verduras y hortalizas					

21.8	Legumbres					
21.9	Embutidos, enlatados					
21.10	Lácteos					
21.11	Dulces, gaseosas					
21.12	Refrescos con azúcar					
21.13	Frituras					

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones

- Pensión 65 SI () NO ()
- Comedor popular SI () NO ()
- Vaso de leche SI () NO ()
- Otros SI () NO ()

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

- Hospital ()
- Centro de salud ()

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

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

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

30. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa?

Sí () No ()

Muchas gracias, por su colaboración.

Anexo 4:

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Donde:

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

l : es la calificación más baja posible.

k : es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

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

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

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

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

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador:

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

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

TABLA 2
REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL PERÚ**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									

Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentarios								
P18								
Comentario								
P19								
Comentario								
P20								
Comentario								
P21								
Comentario								
6 DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario:								
P25								
Comentario:								
P26								
Comentario:								
P27								
Comentario:								

P28								
Comentario								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración

Anexo 5:

“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

Yo, Fernando Coronado Peralta, como actual **Presidente de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura** hago de conocimiento lo siguiente:

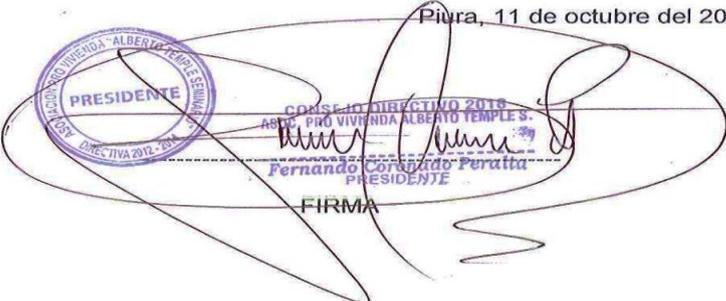
Descripción de la Asociación Alberto Temple Seminario-Piura:

La Asociación Alberto Temple Seminario-Piura fue iniciada en el año 2010 se encuentra localizada en la Ciudad de Piura en el sector Sur de dicha ciudad. Piura es una ciudad situada al occidente de las costas norte del Perú, con un clima cálido cuya temperatura promedio es de 26 °C, siendo su altitud de 29 msnm, sus coordenadas geográficas se encuentran entre los 4°04'50"y 6°22'10" de latitud sur y los 79°13'15" y 81°19'35" de longitud oeste del Meridiano de Greenwich. Tiene una superficie de 35,892.49 Km2 y una población de 1'676,315 habitantes ocupando el 3,1 por ciento del territorio nacional. Piura está Conformada por 8 provincias y 64 distritos asimismo en esta ciudad encontramos urbanizaciones, AA.HH , centros poblados, etc. La Asociación Alberto Temple Seminario cuenta con los servicios básicos de agua, luz y desagüe, algunas viviendas con pisos de cemento y cabe indicar que dicha Asociación cuenta también con 2 paraderos de mototaxis.

Población:

De acuerdo al padrón actualizado de habitantes de La Asociación Alberto Temple Seminario-Piura se tiene una población total de 645 habitantes.

Piura, 11 de octubre del 2018.



The signature is written in black ink over a circular purple stamp. The stamp contains the text: 'COMITÉ DIRECTIVO 2018', 'ASOC. PRO VIVIENDA ALBERTO TEMPLE S.', 'DIRECTIVA 2012 - 2018', and 'PRESIDENTE'. Below the stamp, the name 'Fernando Coronado Peralta' and the title 'PRESIDENTE' are printed. The word 'FIRMA' is printed below the signature.

Adultos mayores de la Asociación Alberto Temple Seminario - Piura		Edad de 65 a 98 a Piura	
65	(40)	82	—
66	(17)	83	(5)
67	(23)	84	(10)
68	(1)	85	(1)
69	(14)	86	(8)
70	(2)	87	(12)
71	(7)	88	—
72	(27)	89	(3)
73	—	90	(1)
74	(3)	91	(5)
75	(5)	92	—
76	(11)	93	(7)
77	(2)	94	(1)
78	(9)	95	—
79	(16)	96	(6)
80	(4)	97	—
81	(12)	98	(4)

Adultos mayores de la Asociación Alberto Temple Seminario - Piura de 65-98 años de edad hay un total de 223 adultos mayores.

223 personas: adultos mayores de 65 años.


 HUGO LUIS CHURUNGA GUTIERREZ
 LIC. EN ESTADÍSTICA
 COESP 503