



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

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

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

**AUTORA:
AVILA JACINTO, SAYDA JESUS**

ORCID: 0000-0001-5276-6188

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

PIURA -PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA:

Avila Jacinto, Sayda Jesus

ORCID: 0000-0001-5276-6188

**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.**

JURADO:

Dra. Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Mgtr. Rubio Rubio, Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Mgtr. Díaz Aquino, Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-9273

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. C3ndor Heredia Nelly Teresa
Presidenta

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida
Miembro

Mgtr. D3az Aquino Bertha Luz
Miembro

Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro
Asesora

AGRADECIMIENTO

Gracias Dios por brindarme la sabiduría para seguir mis retos, por darle la fortaleza a mi corazón y por haber puesto en mí camino a personas maravillosas que han sido mi soporte en mi formación profesional.

Gracias queridos padres Alberto y María, siempre han sido un ejemplo para mí, gracias a ello estoy logrando mis metas con orgullo, estaré eternamente agradecida por su apoyo y gran amor.

Gracias Asesora Mgtr. Nathaly Mendoza Farro, por la orientación y apoyo que me brindo durante este trabajo de investigación, ya que ello me permitió aprender mucho.

SAYDA JESUS.

DEDICATORIA

A Dios por ser mi ayuda durante todo este trabajo, mi sacrificio fue grande, pero tú siempre estuviste dándome fuerzas para continuar, mi triunfo también es tuyo mí Dios.

A mis padres Alberto y María, por la confianza, por ser mí soporte para enfrentar los obstáculos de la vida, estaré agradecida con Dios por la oportunidad que me dio de tenerlos, los amo.

A mis hermanos, por ser mi motivo para conseguir lo que estoy logrando, ellos me impulsaron a seguir adelante, siempre serán mis adoraciones y mis compañeros de vida.

SAYDA JESUS.

RESUMEN

La investigación se desarrolló en el Distrito de Vice – Sechura – Piura, 2018. El problema fue ¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la Promoción y Recuperación de la salud del adulto mayor de Vice – Sechura, 2018? El objetivo fue describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor, fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño de una sola casilla, la muestra estuvo constituida por 175 adultos mayores, se aplicó un instrumento denominado determinantes de la salud de la persona adulta, se empleó las técnicas como la entrevista y observación, donde se obtuvo como resultados 73,0% sexo femenino, el 46,0% inicial / primaria, 57,0% ingreso económico menor de 750 soles, 63,0% ocupación eventual, 78,0% vivienda multifamiliar, 98,0% tenencia propia, 66,0% no fuma, 55,0% toman alcohol ocasionalmente, el 63,0% no recibe apoyo social natural, se concluye dentro de los determinantes biosocioeconómicos la mayoría son femeninos, con grado de instrucción inicial / primaria, , respecto a vivienda la mayoría tiene multifamiliar, la mayoría casa propia, baño propio, en estilo de vida la mayoría no fuman ni han fumado nunca, consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, duermen de 6 a 8 horas, todos se bañan diariamente, la mayoría no reciben apoyo social, más de la mitad tiene tipo de seguro SIS-MINSA, la mayoría consideran que el tiempo de espera es corto, casi todos manifiestan que no existe pandillaje cerca de su vivienda.

Palabras claves: Adulto mayor, determinantes de la salud.

ABSTRACT

The research was carried out in the District of Vice - Sechura - Piura, 2018. The problem was: What are the determinants that influence nursing care in the Promotion and Recovery of the health of the elderly in Vice - Sechura, 2018? The objective was to describe the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of health in the elderly, it was of a quantitative type, descriptive level, design of a single box, the sample consisted of 175 older adults, applied an instrument called determinants of adult health, techniques such as interview and observation were used, where the results were 73,0% female, 46,0% initial / primary, 57,0% economic income less than 750 soles, 63,0% temporary occupation, 78,0% multifamily housing, 98,0% own ownership, 66,0% do not smoke, 55,0% drink alcohol occasionally, 63,0% do not receive social support. Natural, it is concluded within the biosocioeconomic determinants most are female, with initial / primary education degree, regarding housing most have multi-family, most own home, own bathroom, in lifestyle most do not smoke or h they have never smoked, occasionally consume alcoholic beverages, sleep 6 to 8 hours, all bathe daily, most do not receive social support, more than half have SIS-MINSA insurance, most consider the waiting time to be short. Almost all of them state that there is no gang near their home.

Key words: Older adult, determinants of health.

CONTENIDO

1. TITULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. FIRMA DE JURADO Y ASESOR	iii
4. AGRADICIMIENTO Y DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6. CONTENIDO	viii
7. ÍNDICE DE GRAFICOS Y TABLAS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITARATURA.....	7
III. METODOLOGIA.....	19
3.1 Diseño de la investigación.....	19
3.2 Población y muestra.....	19
3.3 Definición y Operacionalización de variables.....	21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	43
3.5 Plan de análisis.....	46
3.6 Matriz de consistencia.....	48
3.7 Principios éticos.....	50
IV. RESULTADOS.....	51
4.1 Resultados.....	51
4.2 Análisis de Resultados.....	77
V. CONCLUSIONES.....	90
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	93
ANEXOS.....	110

ÍNDICE DE TABLAS

pág.

TABLA N°01.....	51
------------------------	-----------

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON EL ENTORNO BIOSOCIECONÓMICO EN EL ADULTO MAYOR EN EL DISTRITO DE VICE-PROVINCIA DE SECHURA - PIURA, 2018.

TABLA N°02.....	54
------------------------	-----------

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL DISTRITO DE VICE- PROVINCIA DE SECHURA-PIURA, 2018.

TABLA N°03.....	64
------------------------	-----------

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL DISTRITO DE VICE- PROVINCIA DE SECHURA - PIURA, 2018.

TABLA N°04.....	70
------------------------	-----------

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS A LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE – PROVINCIA DE SECHURA - PIURA, 2018.

INDICE DE GRAFICOS

	Pág.
GRÁFICO N°01.....	52
SEXO DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA– PIURA, 2018.	
GRÁFICO N°02.....	52
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA-PIURA, 2018.	
GRÁFICO N°03.....	53
INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRTIO DE VICE- SECHURA– PIURA, 2018.	
GRÁFICO N°04.....	53
OCUPACIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE-SECHURA- PIURA, 2018.	

GRÁFICO N°05.....	57
TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE – SECHURA – PIURA,2018.	
GRÁFICO N°06.....	57
TENENCIA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE – SECHURA - PIURA, 2018.	
GRÁFICO N°07.....	58
MATERIAL DE PISO DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE – SECHURA- PIURA, 2018.	
GRÁFICO N°08.....	58
MATERIAL DE TECHO DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA- PIURA, 2018.	
GRÁFICO N°09.....	59
MATERIAL DE PAREDES DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- PIURA, 2018.	

GRÁFICO N°10.....	59
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE – SECHURA-PIURA, 2018.	
GRÁFICO N°11.....	60
ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA- PIURA, 2018.	
GRÁFICO N°12.....	60
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE – SECHURA- PIURA, 2018.	
GRÁFICO N°13.....	61
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE – SECHURA- PIURA, 2018.	
GRÁFICO N°14.....	61
ENERGÍA ELÉCTRICA EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE-SECHURA- PIURA, 2018.	

GRÁFICO N°15.....	62
DISPOSICIÓN DE LA BASURA EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA- PIURA, 2018.	
GRÁFICO N°16.....	62
FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA- PIURA, 2018.	
GRÁFICO N°17.....	63
ELIMINACIÓN DE BASURA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA- PIURA, 2018.	
GRÁFICO N°18.....	66
HABITO DE FUMAR EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA- PIURA, 2018.	
GRÁFICO N°19.....	66
HABITOS DE TOMAR BEBIDAS ALCOHOLICAS EN EL EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA- PIURA, 2018.	

GRÁFICO N°20.....67

HORAS QUE DUERMEN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE-
SECHURA- PIURA, 2018.

GRÁFICO N°21.....67

FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE
VICE- SECHURA- PIURA, 2018.

GRÁFICO N°22.....68

ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL
DISTRITO DE VICE- SECHURA- PIURA, 2018.

GRÁFICO N°23.....68

REALIZA DEPORTE EN SU TIEMPO LIBRE EL ADULTO MAYOR DEL
DISTRITO DE VICE – SECHURA- PIURA, 2018.

GRÁFICO N°24.....69

EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS REALIZO ACTIVIDAD FISICA POR MAS DE 20 MINUTOS EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA- PIURA, 2018.

GRÁFICO N°25.....69

ALIMENTACIÓN QUE TIENE EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE -SECHURA- PIURA, 2018.

GRÁFICO N°26.....72

RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA- PIURA, 2018.

GRÁFICO N°27.....72

RECIBE APOYO POR LAS ORGANIZACIONES EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE– SECHURA- PIURA, 2018.

GRÁFICO N°28.....73

PERTENECE A ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA- PIURA, 2018.

GRÁFICO N°29.....73

EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS ULTIMOS 12 MESES EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA- PIURA, 2018.

GRÁFICO N°30.....74

EL TIEMPO QUE SE DEMORA A LLEGAR AL ESTABLECIEMTO DE SALUD QUE SE ATIENDE EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA- PIURA, 2018.

GRÁFICO N°31.....74

TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA- PIURA, 2018.

GRÁFICO N°32.....75

TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO ATIENDAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA- PIURA, 2018.

GRÁFICO N°33.....	76
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE – SECHURA- PIURA, 2018.	

GRÁFICO N°34.....	76
EXISTE PANDILLAJE O DELICUENCIA CERCA DE SU CASA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA- PIURA, 2018.	

I. INTRODUCCIÓN.

La investigación realizada tiene como título: Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del Distrito de Vice – Provincia de Sechura – Piura, 2018, fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño de una sola casilla, conformada por una muestra de 175 personas, se basó en principios éticos fundamentales como protección a las personas, beneficencia no maleficencia, Justicia ya que todo dato obtenido se hizo respetando la privacidad de los participantes.

Los determinantes de la salud vienen hacer las prioridades de la persona que se basan estrictamente en estilo de vida, teniendo en cuenta lo económico y político, por lo que se ha demostrado a través del tiempo que los factores tienen que ver con los riesgos los cuales estos son los que conllevan a la persona a que se puedan desarrollar distintas enfermedades en su organismo, como sabemos las cifras de esperanza de vida cada vez disminuyen esto se debe a que las personas adultas mayores no tienen estilo de vida adecuado. Hasta la actualidad los hábitos de vida son tan importantes en la vida de la persona más aun en la etapa de la vejez, ya que ellos son los más vulnerables a poder adquirir patologías, por lo tanto, si el adulto mayor no tiene un adecuado estilo de vida las defensas de su sistema inmune estarían siendo deficientes, de tal manera que no estaría apto a resistir a diversas enfermedades que puedan atacar su sistema inmunológico (1).

Las inequidades del envejecimiento y género están íntimamente vinculadas con la pobreza por medio de una interrelación muy compleja. La complejidad de esta relación tridimensional género, vejez y pobreza debe ser atendida como el resultado de una secuencia de acciones y experiencias sociales diferenciadas por sexo que se inicia en edades tempranas y que culminan en la vejez. En el mundo, las mujeres con más años tienden a vivir en pobreza más que los hombres, y el crecimiento de este grupo poblacional con grandes desventajas sociales continúa aumentando de manera importante (2).

Dado que la vejez es una etapa de la vida caracterizada por la disminución de actividades en gran medida laborales, implica también una disminución de los ingresos. En los países en desarrollo solo una minoría de los ancianos cuenta con los beneficios de un sistema de jubilación. El envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte (3).

Además de los cambios biológicos, el envejecimiento también está asociado con otras transiciones de la vida como la jubilación, el traslado a viviendas más cómodas, y la muerte de familiares. Por lo que debemos saber que es importante tener en cuenta no solo los elementos que amortiguan las pérdidas asociadas con la vejez, sino también los

que pueden reforzar la recuperación, la adaptación y el crecimiento psicosocial (4).

Si hablamos de salud de calidad debemos tener en cuenta distintos determinantes los cuales son importantes, estos tienen componentes los cuales son: Biológicos, genéticos, sociales, ambientales, económicos, laborales, culturales y alimenticios. Se ve hoy en día que la salud viene siendo de gran importancia, es por ello que el sistema de salud tiene que tener en cuenta con el estado del confort del individuo de manera física, cognitiva y social (5).

Vice es un Distrito que pertenece a la Provincia de Sechura, Ubicada en el Departamento de Piura, lugar en el que se desarrolló la investigación, se ubica a 38 Km del Departamento de Piura, fue creado en Junio de 1920, en aquel tiempo su Gobernante era el Presidente Augusto B. Leguía, cuenta con parques infantiles, servicios básicos como luz, agua y desagüe, en lo que tiene que ver con la salud en dicho Distrito tenemos al CC. SS “Vice”, el cual es el más cercano y el más accesible a esta comunidad, entre las enfermedades más comunes por los que los ciudadanos acuden a dicho centro de atención son Hipertensión Arterial, Diabetes, Osteoporosis (6)

Si comprendemos lo antes mencionado, el presente trabajo de investigación busca resolver el problema: “¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la Promoción y Recuperación de la salud del adulto mayor del distrito

de Vice – Provincia de Sechura - Departamento de Piura 2018?”

Para poder dar solución al problema se planteó el objetivo: describir los determinantes de la salud que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y prevención de la salud en el Adulto Mayor en el Distrito de Vice – Provincia de Sechura – Departamento de Piura, 2018 y como objetivos específicos: Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico como sexo, grado de instrucción, estrato social, ocupación laboral, ingreso monetario, en el adulto mayor del Distrito de Vice – Provincia de Sechura –Departamento de Piura, 2018. Identificar los determinantes de estilo de vida como alimentación, actividad física, consumo de sustancias (alcohol y tabaco) entre otros, en el adulto mayor del Distrito de Vice – Provincia de Sechura– Departamento de Piura, 2018. Identificar determinantes comunitarios: acceso a servicios de salud, programas comunitarios, en el adulto mayor del Distrito de Vice – Provincia de Sechura – Departamento de Piura, 2018.”

En la investigación se obtuvieron resultados donde dentro de los determinantes biosocioeconómicos, el 73,0% son sexo femenino, el 46,0% con grado de instrucción inicial / primaria, el 57,0% ingreso económico familiar menor de 750, respecto los determinantes relacionados con la vivienda el 78,0% tiene vivienda tipo multifamiliar, el 98,0% tiene casa propia, el 100,0% tiene baño propio, en los determinantes relacionados con estilo de vida el 66,0% no fuman ni han fumado nunca, el 55,0% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 59,0% duermen de

6 a 8 horas y el 100% se bañan diariamente, en los determinantes relacionados al apoyo comunitario el 63,0% no reciben apoyo social, el 74,0% consideran que el lugar donde se les atendió queda regular de su casa, el 51,0% tiene tipo de seguro SIS-MINSA, el 72,0% consideran que el tiempo de espera es corto, el 98,0% refieren que no existe pandillaje cerca de su vivienda.

Donde se concluyó que en los determinantes biosocioeconómicos la mayoría son de sexo femenino, menos de la mitad tiene grado de instrucción inicial/ primaria, más de la mitad tiene ingreso económico menor de 750 nuevos soles mensuales, la mayoría tiene trabajo eventual, en los determinantes relacionados con la vivienda la mayoría tiene de tipo multifamiliar, casi todos tienen casa propia, la mayoría tiene piso de tierra, la mayoría duerme de 2 a 4 miembros por habitación, todos tienen conexión domiciliaria de agua, todos tienen baño propio, más de la mitad utilizan gas como combustible para cocinar, la mayoría tiene energía permanente, todo eliminan la basura mediante carro recolector, en los determinantes de estilo de vida la mayoría no fuma ni ha fumado nunca, más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, más de la mitad duermen de 6 a 8 horas diarias y todos se bañan diariamente, en los determinantes de apoyo comunitario la mayoría no reciben apoyo social, la mayoría considera que el lugar donde se les atendió queda regular de su casa, más de la mitad tiene tipo de seguro SIS – MINSA, la mayoría considera que el tiempo de espera para atenderlo fue corto, casi todos refieren que no existe pandillaje cerca de su vivienda.

El trabajo de investigación es de manera precisa en el ámbito de la salud ya que permite recibir nuevos conocimientos para entender las situaciones que vienen perjudicando lo que es la salud de la persona adulta mayor y como profesionales establecer estrategias o soluciones para el bien de ellos, como profesionales sabemos y debemos tener en cuenta que, en esta fase de la vida como es la vejez, el organismo de las personas está más propenso o expuesto a diversas enfermedades y pueden extender fácilmente.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes de la Investigación

A Nivel Internacional

Alcívar M y Gutiérrez. (7), en su investigación titulada: Estado nutricional y hábitos alimenticios del adulto mayor jubilado, asociación 12 de abril Cuenca – Ecuador, 2016, la investigación tuvo como objetivo general determinar es estado nutricional y hábitos alimenticios del adulto mayor jubilados, de la asociación 12 de abril Cuenca, 2016, La investigación fue de tipo descriptivo, cuantitativo de corte trasversal, constituida por una muestra de 60 adultos mayores teniendo, como conclusión que los hábitos alimenticios influyen en el estado nutricional de los adultos mayores.

Encalada E. (8), en su investigación titulada: Relación de los estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del Centro de Salud Venezuela de Machala – Ecuador, 2018. teniendo como objetivo general determinar la relación entre estilo de vida y estado nutricional de los adultos mayores del Centro de Salud Venezuela, La investigación fue de tipo descriptivo y corte trasversal, conformado por una muestra 121 adultos mayores, llegando a la conclusión que no existe relación entre estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores.

Nivel Nacional

Uchazara M. (9), en su investigación denominada: Determinantes de la salud en la persona adulta mayor del centro poblado menor Los Palos – Tacna, 2016. Dicha investigación tuvo como objetivo general, identificar los determinantes de la salud en la persona adulta mayor del centro poblado menor Los Palos – Tacna, fue de tipo cuantitativo, descriptivo constituida por una muestra de 127 adultos mayores, donde concluye que la gran parte de adultos mayores tienen un buen entorno familiar saludable, si bien es cierto que los pisos de las viviendas no son adecuados porque a raíz de que sean de tierra va a dar lugar a la presencia de humedad y esto puede afectar a los adultos mayores a que desarrollen un cuadro de infecciones respiratorias. En los problemas de salud detectados, se les debe incorporar a los adultos mayores que no están incorporados a los servicios de salud que ofrece el Ministerio de Salud, dentro de las medidas de protección para estas enfermedades se puede ofrecer consejería de parte de los trabajadores de salud hacia los adultos mayores para evitar complicaciones severas en las enfermedades que ya padecen actualmente.

Abando M. (10), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, hipertensión. A.H. Villa España – Chimbote. 2016, el presente trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, el objetivo general fue identificar los determinantes de la salud en adultos mayores con Diabetes, Hipertensión en el AA.HH. Villa España – Chimbote. 2016,

conformada por una muestra de 186 adultos mayores, la investigación concluye que, la mayoría son de sexo masculino, tienen grado de instrucción inicial/primaria, un ingreso económico menor de 750 soles mensualmente, de ocupación eventual, tienen vivienda propia, unifamiliar, y están hechas de material noble, con servicios básicos, no fuman ni ha fumado antes, no consumen alcohol, realizan actividades físicas como caminar, consumen huevos 1 o 2 veces por semana, legumbres a diario; carnes 3 o más veces por semana, embutidos menos de una vez a la semana, lácteos 1 o 2 veces a la semana, dulces 1 o 2 veces a la semana, refrescos con azúcar 1 o 2 veces a la semana, consumen verduras y hortalizas a diario. La mayoría no recibe apoyo social, la mayoría cuenta con SIS, manifiestan la presencia de pandillaje en su zona.

Cárdenas H y Roldan L. (11), en su investigación titulada Determinantes de la salud en relación entre el estado nutricional y el nivel socioeconómico de adultos mayores no institucionalizados en el Perú. 2017, dicha investigación tuvo como objetivo general determinar la relación del estado nutricional y el nivel socioeconómico de adultos mayores no institucionalizados en el Perú, fue de tipo cuantitativo y de un nivel descriptivo, donde habla del estado nutricional, el cual se determinó a través de la medida del índice de masa corporal y el perímetro braquial, la investigación concluye que el mayor porcentaje de adultos mayores se encuentran en un valor normal del IMC, otra cantidad de adultos se hallan con sobrepeso lo cual debe ser tratado ya que esto puede complicarse y pueden pasar a ser obesos lo que ocasionaría factores para producir alguna enfermedad, por último los adultos mayores que están obesos deben acudir a un centro de salud más para que les puedan brindar consejería nutricional.

Nivel Regional:

Valencia M. (12), en su tesis titulada: Determinantes de la salud de los adultos mayores de la urbanización San José - Piura, 2017, dicha investigación tuvo como objetivo general identificar los determinantes de la salud de los adultos mayores de la urbanización San José – Piura, fue de tipo cuantitativo y de un nivel descriptivo, conformada por una muestra de 156 adultos mayores, esta investigación concluye que los adultos mayores de dicho sector si acuden a un centro de salud, lo cual son de gran beneficio ya que llevan un control médico y este será de gran ayuda para prevenir enfermedades que pueden presentarse, la gran parte de personas si cuentan con el SIS, aquí se debería incorporar a las personas adultas que no cuentan con dicho seguro para que puedan participar en distintos programas que ofrece el Ministerio de Salud a las personas adultas, con respecto al pandillaje se debe buscar ayuda policial para vigilar la zona y evitar accidentes, asaltos que pueden afectar a la población.

Yenque J. (13), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en los adultos maduros con obesidad y sobrepeso, en el asentamiento humano Vate Manrique, Chulucanas - Piura. 2016, el presente trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, tuvo como objetivo general identificar los determinantes de la salud en los adultos maduros con obesidad y sobrepeso en el

Asentamiento Humano Vate Manrique, Chulucanas – Piura. 2016, la muestra estuvo constituida por 200 personas adultos maduros, obteniéndose las siguientes conclusiones más de la mitad de los adultos mayores varones tienen primaria incompleta, perciben un ingreso económico de 1 a 550 soles, además son jubilados y están desempleados, la totalidad tienen red pública dentro de agua y desagüe, con alumbrado eléctrico y elimina su basura en el carro recolector; la mayoría tiene su vivienda con piso de tierra, en estilo de vida, la mayoría no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas, se realizan algún examen médico, además no realizan actividad física, ni por 20 minutos, consumen pan, fideos, verduras, legumbres diariamente.

2.2 BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN.

La investigación se fundamenta a bases conceptuales establecidos por Makc Lalonde, Dahlgren – Whitehead, ya que ellos aportan en gran parte para así poder conceptualizar lo que sería determinantes de la salud, mediante estas bases se podrá identificar los diferentes determinantes de la salud de la población en estudio, ya que este no es ajeno a los diferentes problemas de salud que hoy en día vienen atacando principalmente a la persona adulta mayor y como futuros profesionales realizar intervenciones con el fin de poder prevenir enfermedades que ello presenten.

Lalonde M. (14), denomina los determinantes de la salud como un conjunto de factores como son los sociales, económicos y ambientales los cuales son los que

determinan el estado de salud de las personas o de las poblaciones, el cual se dividen en cuatro grupos, aquellos que están relacionados con la vivienda, relacionados con el ambiente, relacionados con los aspectos genéticos y biológicos de la población, y por ultimo los que se relacionan con la atención sanitaria o los relacionados con la prestación de atención que realizan los diferentes servicios de salud.

La Organización Mundial de la Salud conceptualiza a los determinantes sociales de la salud como un conjunto de las condiciones sociales en las cuales la persona nace, crece y envejece afectando de esa manera su salud, donde estos se vienen manteniendo como principal factor de la ideología y de la vida cotidiana de la humanidad en algunas poblaciones como por ejemplo entre los inmigrantes, donde en ellos la salud es concebida históricamente con la tierra, la naturaleza, la vida social y espiritual, la situación de la salud de las personas mejora a medida de que los ingresos y niveles más altos, los ingresos más altos permiten mejorar las condiciones de vida como son la vivienda, los alimentos suficientes, como se sabe las poblaciones subdesarrolladas son las que presentan mejores condiciones de vida, además de ello el papel de la familia es importante en lo que es la tercera edad ya que en ese etapa los individuos requieren mucho más cuidados (15).

Estas desigualdades en lo que es salud deben requerir por un paradigma biomédico que este centrado en problemas de salud, colocando como principal la responsabilidad que existe en el ámbito sanitario, a uno que esté basado en los determinantes sociales

de la salud por lo tanto va requerir un compromiso político importante que logre que todas las áreas de un gobierno y la ciudadanía trabajen juntas en las priorizaciones de los problemas, diseños de programas, implementación y evaluación. (15).

El modelo de Dahlgren y Whitehead. (16), explica aquellas inequidades que existen en el ámbito de la salud en cada nivel de condiciones causales, desde aquel que corresponde al individuo y a las comunidades hasta el nivel conformado por diferentes condiciones como son generales, socioeconómicos, culturales y medioambientales. El modelo que propuso Dahlgren y Whitehead, explica lo que es la constante producción de las inequidades en salud dentro de una determinada sociedad por las diferentes interacciones determinantes dadas, entre un núcleo y cuatro diversos niveles.

Ellos ordenan al tema en estudio en un trió como son determinantes estructurales, determinantes distales, determinantes proximales, los determinantes estructurales son aquellas condiciones en las cuales la gente nace, crece, vive, trabaja y envejece, y que reflejan su posición en la jerarquía social. Vienen a ser aquellos que le dan lugar a una estratificación dentro de la sociedad, como lo son la distribución de ingresos y las estructuras políticas que día a día refuerzan las inequidades en el poder económico en lugar de reducirlas, condicionan los niveles de equidad en salud a los sistemas sociales. Por otro lado, los determinantes asociados al tipo de empleo, las relaciones sociales y la disposición de recursos están más asociados a la equidad en acceso a los servicios de salud. Esto implica que se debe considerar las condiciones socioculturales y el impacto que tendrán en la exposición, vulnerabilidad y consecuencias diferenciales de los

distintos grupos etarios para hacer una planificación e implementación de políticas de salud que generen un beneficio amplio (16).

Los determinantes distales, estos vienen hacer los que se enfocan al aspecto comunitario y social, en estos determinantes se verifica si el grupo etario tiene algún apoyo, existen indicadores que dentro de estos determinantes tenemos como si es que los adultos mayores reciben apoyo económico del estado como por ejemplo la pensión 65. Otro indicador que se debe tener en cuenta donde acudió el adulto mayor en el transcurso de los últimos meses, si recibió atención de calidad por parte de los profesionales de la salud, otro indicador serio identificar el tipo de seguro con el que cuenta si es Minsa o Es Salud. Por otro lado, en lo que es los determinantes proximales, es donde se enfocan los estilos de vida, el sexo, la edad, en lo que es los estilos de vida se ve si los adultos mayores consumen bebidas alcohólicas o tabaco y cada que tiempo lo hacen, si realizan alguna actividad física en tiempos independientes (17).

Los medios de salud con sus distintas explicaciones, son los de a continuación:

La propia salud es definida por la Organización Mundial de la Salud se refiere solo al individuo, como sentirse bien físicamente como mentalmente y socialmente, las estructuras corporales, procesos fisiológicos y su comportamiento, y no solo la ausencia de enfermedad, donde se mantienen dentro de sus límites aceptados como

normales para todos los otros seres humanos que comparten las mismas características y el mismo medio ambiente, también tenemos otro factor como es la comunidad donde este es uno de los factores importantes en la adecuación social, así también incluye los roles sociales con las diferentes personas de la comunidad, el apoyo activo y responsable en políticas diferentes, como puede ser el desenvolvimiento de diferentes espacios y retos de esa manera poder asignarle con mayor prevalencia su participación en alguna actividad de la comunidad (18).

Los servicios de Salud vienen a ser uno de los factores fundamentales en la sociedad y en la economía, es por ello, que la protección social de la salud e igualdad de acceso a la atención de salud de calidad son los que se tienen que tener en cuenta ya que ellos también forma parte del desenvolvimiento, el acceso de lo asistencial en las prácticas de salud, agregando hábitos que gestionan, la calidad y la asignación de los individuos también tiene una meta la cual es mejorar o proteger la salud del individuo, el cual este objetivo se puede lograr pero depende mucho de las prestaciones de servicios y de la forma que se organizan (18).

Trabajo Se explica mediante el conocimiento de la participación laboral y las diferentes oportunidades de trabajo, así también tiene que ver mucho un reglamento laboral, los ambientes en que la persona se desempeña, como también la seguridad social que el trabajador tiene en la empresa o el lugar donde se viene desempeñando, por otro lado tenemos el territorio donde esto engloba al conjunto de necesidades

diferentes de los individuos de su entorno o comunidad, la condición en que vivienda donde el habita, así también el acceso a las prestaciones de los servicios básicos y el impacto que tiene en coordinación con la salud. Se dice que en este ámbito el desempeño que tiene el estado como prestador de distintas políticas de forma pública que existen en la salud (19).

Para cada patología existente tiene su prevención, es por ello que existen los determinantes para de esa manera disminuir los factores no convenientes que pueden llevar a contraer una enfermedad, así también la prevención de la salud significa trabajar en la transformación de conductas que tiene el individuo el cual lo contribuye a estar totalmente sano, además de eso también puede detener enfermedades precoces, se haría prevención incentivando a la comunidad a realizar actividad física, promover una alimentación adecuada, y evitar los malos hábitos como son el consumo de tabaco y alcohol, así también incentivarlos a que de vez en cuando se realicen chequeos médicos para diagnosticar una patología rápidamente (20).

Promoción de la salud se caracteriza por las distintas acciones como primer lugar sería apoyar a la realización de acciones basadas en fundamentos de enfermería para de esa manera poder mejorar la salud del individuo, así como también promover una salud de calidad ya sea en el individuo o para toda la población (21).

Protección de la salud, vienen hacer las acciones que realiza el equipo de salud que se rigen en el control sanitario del ambiente o entorno del individuo para ello existen pautas como son la vigilancia de la contaminación como son el aire, agua y suelo, por otro lado, la atención de una buena alimentación y estilo de vida, la prevención de alguna patología es el acto que los distintos servicios junto al equipo de salud presentan, se haría prevención desarrollando distintas actividades (21).

La restauración de la salud se llegó a dar en niveles: Nivel Primario, Nivel hospitalario, y rehabilitación donde, el nivel primario es un acto donde se brinda una atención de calidad, mediante los servicios de salud que puedan existir, donde como individuo enfermo tiene un primer contacto con el sistema que la hará la prestación de sus servicios, donde se debe lograr la recuperación, de tal manera desarrollar lo que es la promoción de la salud y realizar vigilancias para que de esa manera prevenir alguna o tratar de eliminar factores del ambiente que pueden llevar a contraer alguna patología. El nivel Hospitalario viene a ser el acto en el cual los servicios de salud le brindan a la persona o comunidad con el objetivo de poder recuperar el estado de salud de la persona, esto se lleva a cabo en diferentes establecimientos de salud de complejidad (22).

Rehabilitación es aquel proceso que tiene la finalidad que el paciente recuperar una función o una actividad que perdió por alguna enfermedad o algún traumatismo, esto se trata de la atención sanitaria orientada a secuelas que puede ocasionar defunción o incapacidad para desarrollar las actividades (22).

El personal de enfermería tiene un papel importante con el grupo de los adultos mayores el cual es fomentar hábitos de vida saludables, como también incentivar a que tengan el desarrollo del autocuidado, también evitar caídas, realizar promoción de la salud en la familia o persona encargada de los cuidados del adulto mayor ya que es muy importante que el encargado tenga que tener en cuenta sus necesidades básicas como son: Eliminación. Reposo y sueño, movimiento, los hábitos de higiene entre otros (23).

Esta investigación se relaciona con la teoría de enfermería, cuya autora es Henderson V.(24), donde establece catorce necesidades fundamentales de la persona estas están orientadas para que el profesional de enfermería deba seguir el orden y utilizarlas para la atención de la persona sana o enferma como son: Respirar normalmente, comer y beber, eliminación, realizar movimientos y postura, dormir y descansar cómodamente, vestirse, establecer su temperatura corporal, tener higiene personal, prevenir los peligros, tener comunicación, valorar sus creencias y costumbres, recrearse y aprender.

III. Metodología

3.1. Diseño de la investigación

Tipo cuantitativo: es de modo estructurado que se basa en obtener y analizar los datos recopilados, este tipo de investigación utiliza herramientas informáticas, estadísticas y matemáticas para así obtener resultados (25).

Nivel descriptivo: Este nivel describe el objeto de estudio y se centra en obtener datos que muestran la realidad (25).

Diseño de una sola casilla: Se encarga de utilizar a un solo grupo con el fin de experimentar, donde el investigador es el responsable de observar y analizar el comportamiento del grupo en estudio (26).

3.2 Población y muestra

La población fue de 328 adultos mayores del Distrito de Vice- Sechura – Piura, 2018. Posteriormente se aplicó la fórmula estadística donde se obtuvo como muestra 175 adultos mayores de 60 años a más, del Distrito de Vice- Sechura – Piura, con los cuales se trabajó la investigación.

3.3.1 Unidad de análisis:

El adulto mayor que formo parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- ❖ Adulto mayor del Distrito de Vice – Provincia de Sechura- Piura, 2018.
- ❖ Adulto mayor del Distrito de Vice que acepto participar de la investigación.
- ❖ Adulto mayor que tuvo disposición para participar en el interrogatorio como los informantes sin importar el sexo, su condición socioeconómica, y el nivel de educación que ellos habían tenido

Criterios de exclusión

- ❖ Adulto mayor del Distrito de Vice – Provincia de Sechura, que presento algún trastorno mental.
- ❖ Adulto mayor del Distrito de Vice – Provincia de Sechura – Piura, que presento problemas de comunicación.

3.3 Definición y Operacionalización de Variables.

3.3.1 Determinantes de la salud del entorno biosocioeconómico

- **Edad**

Definición conceptual

La edad es el intervalo que empieza a transcurrir desde el día que vino al mundo hasta llegar a la muerte. Cada individuo tiene una manera próxima, una edad máxima que puede alcanzar (27).

Definición operacional

Escala de razón:

La operacionalización tendrá que ver mucho con la población a trabajar. Que será de 60 años a más (Adulto Mayor).

Definición conceptual

- **Sexo**

Se define sexo a aquellas características físicas como también las biológicas así también las corporales con las cuales el ser humano tanto el hombre y la mujer, el género lo realizan en relación de las características y cualidades sociales, intelectuales, morales, que la sociedad otorga al hombre y la mujer (28).

Definición operacional

Escala nominal

✓ Masculino

✓ Femenino

Definición conceptual

- **Grado de instrucción**

El grado de instrucción es el nivel o grado más destacado de estudios que ha realizado el individuo hasta el presente, sin ver si los estudios se han llegado a concretar de alguna manera, o aún están incompletos, las cual el grado de instrucción se da en dos niveles como son inicial, primaria, secundaria (29).

Escala ordinal

- ✓ Sin nivel de instrucción

- ✓ Inicial/Primaria

- ✓ Secundaria completa/ secundaria incompleta

- ✓ Superior universitaria

- ✓ Superior no universitaria

- **Ingreso Económico**

Definición conceptual

El ingreso económico se define como aquella cantidad que ingresa o llega de manera mensual o semanal en un periodo determinado, el ingreso económico viene hacer también el ingreso monetario de todos los miembros de la familia siempre en cuando laboren todos esos ingresos se consideran como ingresos económicos (30).

Definición operacional

- **Escala de razón**

- ✓ Menor de 750

- ✓ 751 a 1000

- ✓ De 1001 a 1400

- ✓ De 1400 De 1801 a más

- ❖ **Ocupación**

- Definición conceptual**

Trabajo o profesión que realiza la persona, ya sea en una empresa, organización o institución para la que permanezca (31).

- Definición Operacional**

- **Escala Nominal**

- ✓ Trabajo estable

✓ Eventual

✓ Sin ocupación

✓ Jubilado

✓ Estudiante

Definición operacional

Escala ordinal

✓ Sin nivel de instrucción

✓ Inicial/Primaria

✓ Secundaria completa/ secundaria incompleta

✓ Superior universitaria

✓ Superior no universitaria

3.3.2 Determinantes de la salud relacionados con la vivienda

Definición conceptual

- **Vivienda**

Definición conceptual

La vivienda se define como el lugar encubierto o cerrado, por lo que la familia lo decide construir para poder vivir y poder tener buena salud familiar, también se define como aquel lugar que siempre ofrecerá refugio que se le pueden llamar departamento, casa o domicilio, mansión. Tener una vivienda es un derecho primordial para todo ser humano, donde debe ser ubicada en lugares saludables donde halla acceso a servicios básicos primordialmente (32).

Definición operacional

Escala nominal

- ✓ Vivienda unifamiliar

- ✓ Vivienda multifamiliar
- ✓ Vecindada, quinta choza, cabaña
- ✓ Local no destinado para habitación humana
- ✓ Entre otros

Tenencia

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

Material del piso:

- ✓ Tierra

- ✓ Entablado

- ✓ Loseta, vinílicos o son vinílicos

- ✓ Laminas asfálticas

- ✓ Parque

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 publica

- ✓ Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

- ✓ Aire libre

- ✓ Acequia, canal

- ✓ Letrina

- ✓ Baño Propio

- ✓ Baño Publico

- ✓ 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 rio

- ✓ En un pozo

- ✓ Se entierra, quema, carro recolector

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

- ✓ Diariamente

- ✓ Todas las semanas, pero no diariamente

- ✓ Al menos 2 veces por semana

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

Eliminación de la basura

- ✓ Carro recolector

- ✓ Montículo o campo limpio

- ✓ Contenedor específico de recogida

- ✓ Vertido por el fregadero o desagüe

- ✓ Otros

3.3.3 Determinantes de los estilos de vida

Definición conceptual

Se define por estilo de vida a los diferentes comportamientos que llega a tener el individuo, las cuales satisfacen sus necesidades, también se entiende a las conductas relacionadas con su salud, de carácter consiente que se encuentren limitados por su estado social y las condiciones de vida que lleva (33).

Definición operacional

Escala nominal

- ✓ Hábitos 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 bebida alcohólicas

Escala nominal

Continuidad de consumo de bebidas alcohólicas

- ✓ Diario

✓ Dos o tres veces a la semana

✓ Una vez a la semana

✓ Una vez por mes

✓ Ocasionalmente

✓ No consumo

Números de horas que duermen

✓ 6a 8 horas

✓ 8 a 10 horas

✓ 10 a 12 horas

Frecuencia en que realizan el baño

✓ Diariamente

✓ veces a la semana

✓ No se baña

Actividad física que realiza en tiempos libres:

Escala nominal

Tipo de actividad física usted realiza:

Caminar () deporte () gimnasio () no realiza ()

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

Escala nominal Si () No ()

Tipo de actividad:

Camina () gimnasio suave () juegos con poco esfuerzo () correr () deporte ()

Ninguno ()

Definición conceptual

Se define alimentación al proceso de ingestión de alimentos que realizan los seres vivos para satisfacer las necesidades de su organismo, mediante ello poder llevar una alimentación equilibrada, también se puede definir como la acción voluntaria donde los seres vivos ingieren nutrientes esenciales para poder sobrevivir y poder realizar sus actividades diarias satisfactoriamente (34).

Definición operacional

Escala ordinal

Frecuencia de consumo de alimentos

- ✓ Diario

- ✓ 3 o más veces por semana

- ✓ 1 o 2 veces a la semana

- ✓ Menos de 1 vez a la semana

- ✓ Nunca o casi nunca

3.3.4 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición conceptual

Son las diversas formas de poder interactuar con nuestra sociedad, por lo que viene hacer un proceso dinámico entre persona a persona o grupos de la comunidad.

- **Apoyo social natural**

Definición operacional

Escala ordinal

- ✓ Familia
- ✓ Amigo
- ✓ Vecino
- ✓ Compañero espiritual
- ✓ Compañero de trabajo

- ✓ No recibo

Apoyo social organizado

Escala ordinal

- ✓ Organización de ayuda al enfermo
- ✓ Seguridad social
- ✓ Empresa para la que trabajo
- ✓ Instituciones de acogida
- ✓ Organizaciones de voluntariado
- ✓ No recibo
- Pertenece Ud. A algunas de estas organizaciones de apoyo
- ✓ Comedores populares

- ✓ Otros

- ✓ Pensión 65

- ✓ No recibo

- **Acceso a los servicios de salud**

Definición conceptual

Es el acceso a los servicios de salud se ve desde la promoción y prevención hasta conseguir una buena salud, resultando ser la expresión final de los implementos para poder garantizar el financiamiento de los servicios (35).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

- ✓ Hospital

✓ Centro de salud

✓ Puestos 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
- ✓ OTROS

El tiempo de espera para la atención

- ✓ Muy Largo
- ✓ Largo
- ✓ Regular
- ✓ Corto
- ✓ Muy cortó

Que calidad de atención recibió

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

✓ Muy mala

Pandillaje cerca de su vivienda

SI () NO ()

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En el trabajo de investigación se utilizó la entrevista y también la observación para la aplicación el instrumento

Instrumento

En el trabajo de investigación se utilizó un instrumento para obtener datos los cuales serán mostrados a continuación:

Instrumento N°01

La herramienta se desarrolló sobre la base del cuestionario acerca de los determinantes de la salud en el adulto mayor del Distrito de Vice – Provincia de Sechura - Piura. Creado por Dra. Adriana Vílchez, con 29 elementos divididos en 4 partes, de la siguiente manera.

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo del adulto mayor del Distrito de Vice – Provincia de Sechura – Piura, 2018.
- Los determinantes biosocioeconómicos del adulto mayor del Distrito de Vice – Provincia de Sechura – Piura. (Edad, sexo, grado de instrucción, el ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de desechos, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de estilo de vida del adulto mayor del Distrito de Vice – Provincia de Sechura: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de descanso, frecuencia del baño).
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en el adulto mayor del Distrito de Vice – Provincia de Sechura - Piura: Apoyo social natural, organizado y acceso a los servicios de salud.

3.4.1 Control de la calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez del material: la calidad se usó para examinar la idea de las reacciones para la construcción que tienen una característica similar utilizando criterios de expertos (diez en total). Para los fines de este análisis, se utilizó la fórmula Aiken V para evaluar la validez del material.

Dónde:

\bar{x} : es la media de las calificaciones.

l : es la calificación más baja posible.

k : es el rango de los valores posibles.

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

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

3.4.2 Confiabilidad Inter evaluador

Por medio de la evaluación de un cuestionario al mismo individuo por dos encuestadores en un mismo día. Esto se realizó a un mínimo de 15 personas. Por medio del coeficiente de Kappa se estudiará el porcentaje entre los investigadores.

3.5 Plan de análisis:

3.5.1 Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento al adulto mayor del Distrito de Vice, se les hizo saber que los datos obtenidos serán muy reservados.
- Se llevó a cabo una coordinación con el adulto mayor del Distrito de Vice – Provincia de Sechura – Piura, 2018, de su disponibilidad y el tiempo o fecha de la poder aplicar el instrumento.

- Se aplicó el instrumento a cada adulto mayor del Distrito de Vice – Provincia de Sechura – Piura, 2018.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adulto mayor del Distrito de Vice – Provincia de Sechura – Piura, 2018.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal por el adulto mayor del Distrito de Vice – Provincia de Sechura, Piura, 2018.

3.5.2. Análisis y procedimientos de datos:

Los datos recolectados fueron ingresados a base de Microsoft Excel y después fueron exportados a una base de datos en el software PASW Statistics, versión 18.0, donde se realizó su respectivo procesamiento. Para el análisis de datos, se crearon tablas para la distribución de frecuencias totales y porcentajes relativos. Además, sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 Matriz de consistencia

Título: Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del Distrito de Vice – Provincia de Sechura- Piura, 2018.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	<u>OBJETIVOS</u>	<u>VARIABLES</u>	<u>METODOLOGIA</u>
<p>¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la Promoción y Recuperación de la salud del adulto mayor del distrito de vice – Provincia de Sechura – Departamento de Piura 2018?</p>	<p>objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir los determinantes de la salud que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adulto mayor del Distrito de Vice. <p>objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los determinantes de la salud del entorno biosocioeconómico: edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo, entorno físico (vivienda, servicios de salud, Saneamiento ambiental) en 	<ul style="list-style-type: none"> - Determinantes del entorno biosocioeconómico - Determinantes de los estilos de vida. - Determinantes de las redes sociales y comunitarias. 	<p>Tipo y nivel de investigación: Tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño de una sola casilla</p> <p>Población y muestra: La población de estudio está compuesta por 328 adultos mayores, la muestra formada por 175 adultos mayores.</p> <p>La unidad de análisis: Los adultos mayores de 60 años de edad integran la muestra de dicha investigación evaluando cada criterio.</p>

	<p>la salud del adulto mayor del Distrito de Vice.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los determinantes de la salud de los estilos de vida: Alimentación, consumo de sustancias (tabaquismo, alcoholismo) actividades físicas en la salud del adulto mayor del Distrito de Vice - Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso de los servicios de salud, Apoyo social, en la salud del adulto mayor del Distrito de Vice. 		
--	--	--	--

3.7. Principios éticos:

En toda investigación que se lleva a cabo, el investigador deberá valorar los aspectos éticos de la misma, así que tendrán mucho que ver el tema elegido con el método seguido aquellos principios son los siguientes: Protección a las personas. Toda la información que se obtendrá mediante el instrumento será respetando la intimidad de la persona, así como la dignidad humana, la identidad de ella, la confidencialidad y la privacidad, la información recolectada solo será útil para llegar a realizar la investigación. Otro de los principios será la libre participación y derecho de estar informado, donde como investigadores tenemos el deber de estar bien informados sobre los propósitos y las finalidades de la investigación realizada, donde debe haber voluntad por parte del informante para que el proyecto sea con fines establecidos. También tenemos lo que la Beneficencia no maleficencia, donde como informantes estaríamos asegurando el bienestar de las personas participantes, no debemos causar daños en ellos, no deben existir efectos adversos y se deben maximizar los beneficios. Por otro lado, como principio ético tenemos a la Justicia es muy importante en un estudio investigativo, como investigadores debemos tratar equitativamente a nuestros participantes (36).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados.

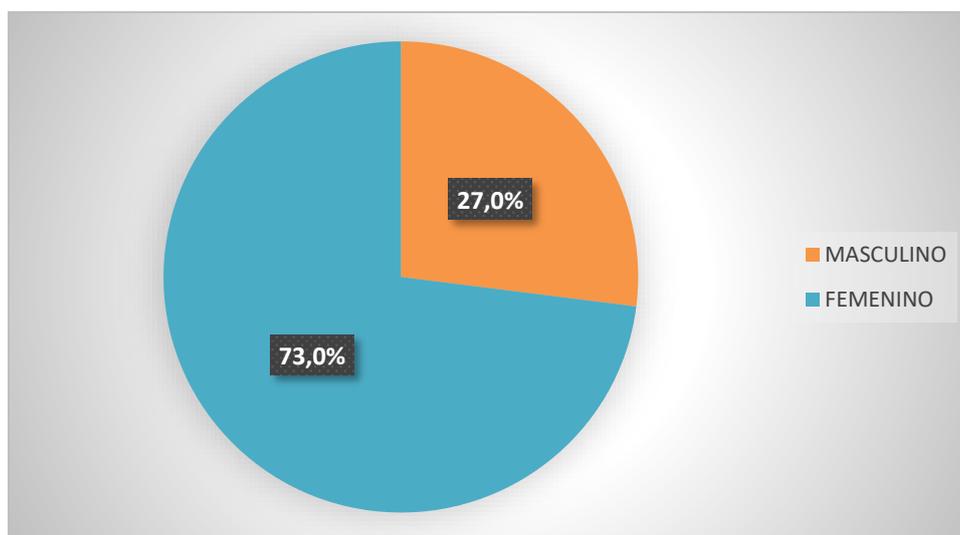
TABLA 01:

DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE VICE – SECHURA-PIURA, 2018.

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO		
SEXO	n	%
MASCULINO	48	27,3%
FEMENINO	127	73,0%
TOTAL	175	100,0%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	n	%
SIN INSTRUCCIÓN	22	13,00%
INICIAL/PRIMARIA	80	46,00%
SECUNDARIA: COMPLETA/INCOMPLETA	73	42,00%
SUPERIOR UNIVERSITARIA	0	0,00%
SUPERIOR NO UNIVERSITARIA	0	0,00%
TOTAL	175	100,00%
INGRESO ECONOMICO	n	%
MENOR DE 750	99	57,00%
DE 751 A 1000	76	43,00%
DE 1001 A 1400	0	0,00%
DE 1401 A 1800	0	0,00%
DE 1801 A MÁS	0	0,00%
TOTAL	175	100,00%
OCUPACIÓN	n	%
TRABAJO ESTABLE	11	6,00%
EVENTUAL	110	63,00%
SIN OCUPACIÓN	54	31,00%
JUBILADO	0	0,00%
ESTUDIANTE	0	0,00%
TOTAL	175	100,00%

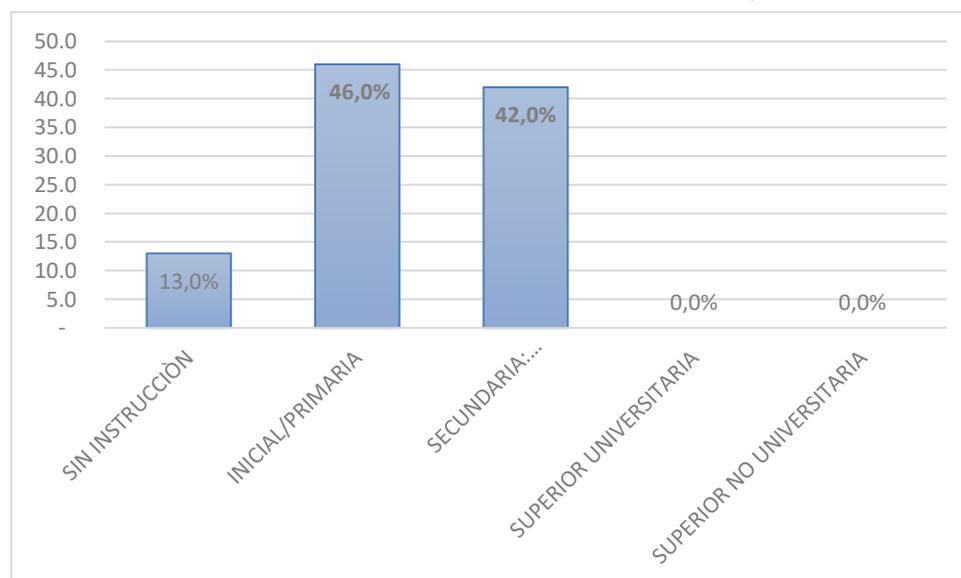
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice – Sechura-Piura,2018.

GRAFICO N°01. SEXO DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE – SECHURA- PIURA, 2018.



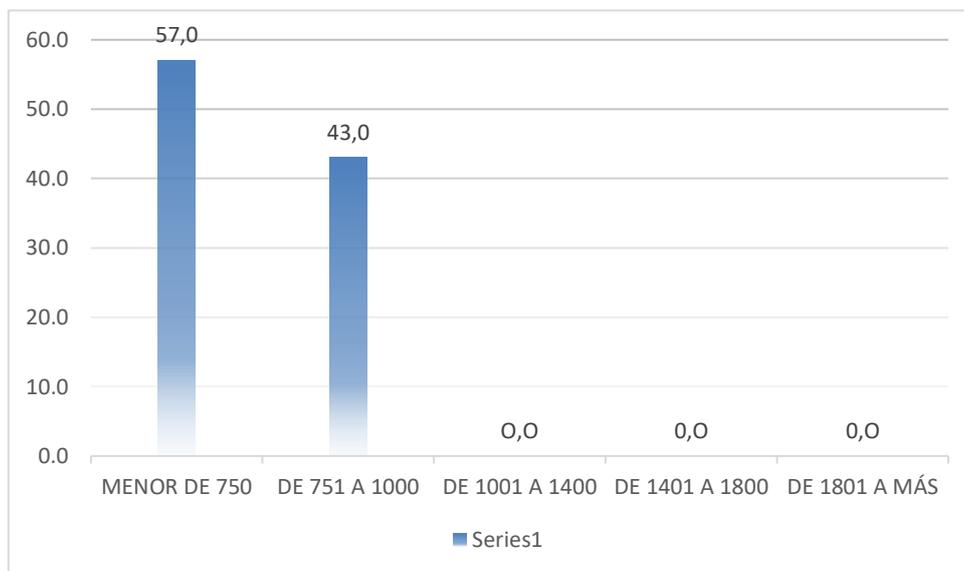
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al Adulto mayor del Distrito de Vice - Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°02. GRADO DE INSTRUCCIÓN ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA- PIURA, 2018



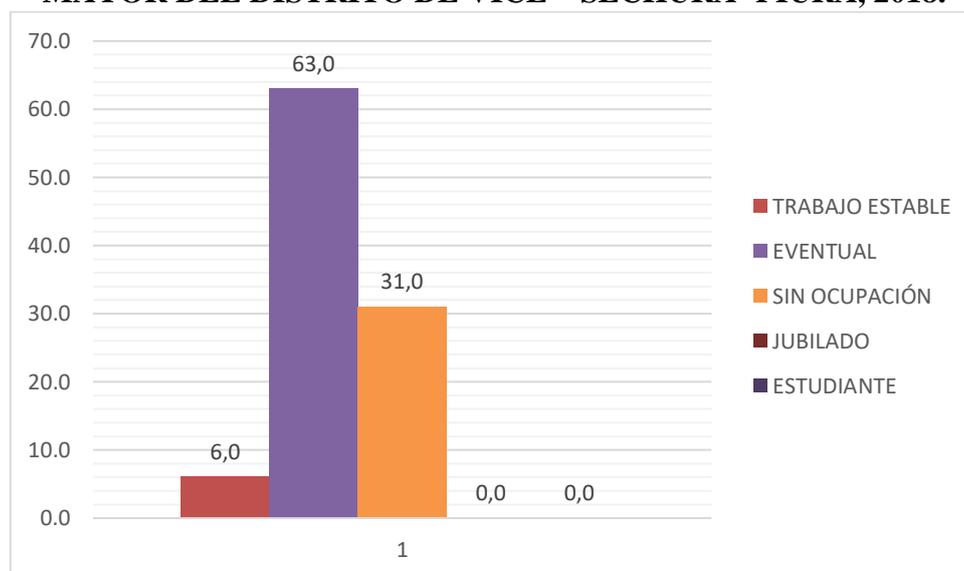
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice - Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°03. INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE -SECHURA -PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al Adulto mayor del Distrito de Vice - Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°04. OCUPACION DEL JEFE DE LA FAMILIA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE – SECHURA- PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al Adulto mayor del Distrito de Vice - Sechura– Piura, 2018.

TABLA 02:
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA
DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA -
PIURA, 2018.

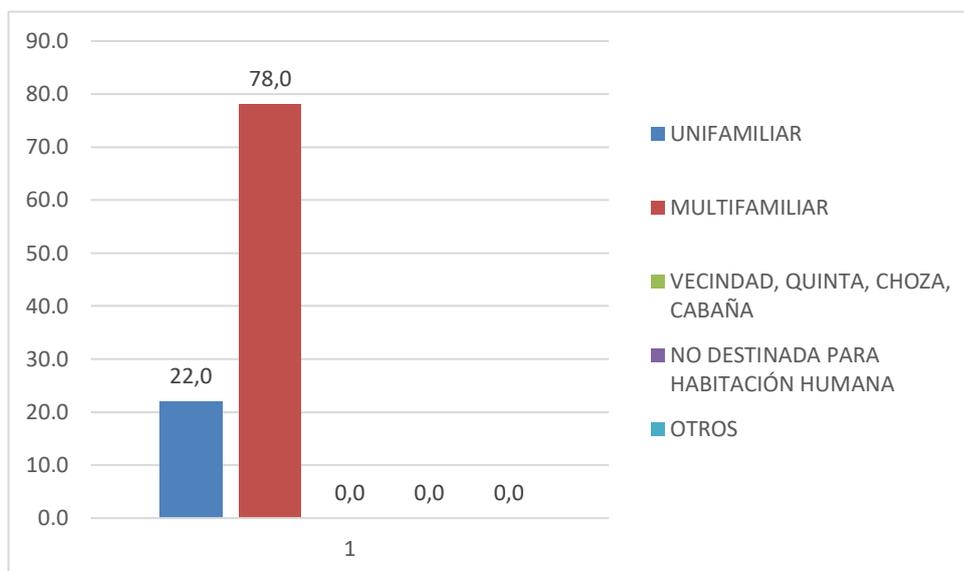
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA		
TIPO	n	%
UNIFAMILIAR	38	22,00%
MULTIFAMILIAR	137	78,00%
VECINDAD, QUINTA, CHOZA, CABAÑA	0	0,00%
NO DESTINADA PARA HABITACIÓN HUMANA	0	0,00%
OTROS	0	0,00%
TOTAL	175	100,00%
TENENCIA	n	%
ALQUILER	3	2,00%
CUIDADOR/ALOJADO	0	0,00%
PLAN SOCIAL	0	0,00%
ALQUILER VENTA	0	0,00%
PROPIA	172	98,00%
TOTAL	175	100,00%
MATERIAL DEL PISO	n	%
TIERRA	106	61,00%
ENTABLADO	12	7,00%
LOSETA/CEMENTO	51	29,00%
LÁMINAS ASFALTICAS	6	3,00%
PARQUET	0	0,00%
TOTAL	175	100,00%
MATERIAL DEL TECHO	n	%
MADERA, ESTERA	2	1,00%
ADOBE	91	52,00%
ESTERA Y ADOBE	0	0,00%
MATERIAL NOBLE, LADRILLO Y CEMENTO	0	0,00%
ETERNIT	82	47,00%
TOTAL	175	100,00%
MATERIAL DE LAS PAREDES	n	%
MADERA, ESTERA	0	0,00%

ADOBE	0	0,00%
ESTERA Y ADOBE	0	0,00%
MATERIAL NOBLE LADRILLO Y CEMENTO	173	99,00%
OTROS	2	1,00%
TOTAL	175	100,00%
PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION	n	%
4 A MAS MIEMBROS	64	37,00%
2 A 3 MIEMBROS	111	63,00%
INDEPENDIENTE	0	0,00%
TOTAL	175	100,00%
ABASTECIMIENTO DE AGUA	n	%
ACEQUIA	0	0,00%
CISTERNA	0	0,00%
POZO	0	0,00%
RED PUBLICA	0	0,00%
CONEXIÓN DOMICILIARIA	175	100,00%
TOTAL	175	100,00%
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS	n	%
AIRE LIBRE	0	0,00%
ACEQUIA, CANAL	0	0,00%
LETRINA	0	0,00%
BAÑO PUBLICO	0	0,00%
BAÑO PROPIO	175	100,00%
OTROS	0	0,00%
TOTAL	175	100,00%
COMBUSTIBLE PARA COCINAR	n	%
GAS, ELECTRICIDAD	100	57,00%
LEÑA, CARBON	75	43,00%
BOSTA	0	0,00%
TUZA (CORONTA DE MAIZ)	0	0,00%
CARCA DE VACA	0	0,00%
TOTAL	175	100,00%
ENERGÍA ELÉCTRICA	n	%
SIN ENERGIA	0	0,00%
LAMPARA (NO ELECTRICA)	2	1,00%
GRUPO ELECTRÓGENO	0	0,00%

ELÉCTRICA TEMPORAL	0	0,00%
ELÉCTRICA PERMANENTE	173	99,00%
VELA	0	0,00%
TOTAL	175	100,00%
DISPOSICIÓN DE BASURA		
	n	%
A CAMPO ABIERTO	2	1,00%
AL RIO	0	0,00%
EN UN POZO	0	0,00%
SE ENTIERRA, QUEMA, CARRO RECOLECTOR	173	99,00%
TOTAL	175	100,00%
FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA		
	n	%
DIARIAMENTE	43	25,00%
TODAS LAS SEMANAS, PERO NO DIARIAMENTE	102	58,00%
AL MENOS 2 VECES POR SEMANA	30	17,00%
AL MENOS UNA VEZ AL MES	0	0,00%
TOTAL	175	100,00%
¿CÓMO ELIMINA SU BASURA?		
	n	%
CARRO RECOLECTOR	175	100,00%
MONTÍCULO O CAMPO LIMPIO	0	0,00%
CONTENEDOR ESPECÍFICOS DE RECOGIDA	0	0,00%
VERTIDO POR EL FREGADERO O DESAGUE	0	0,00%
OTROS	0	0,00%
TOTAL	175	100,00%

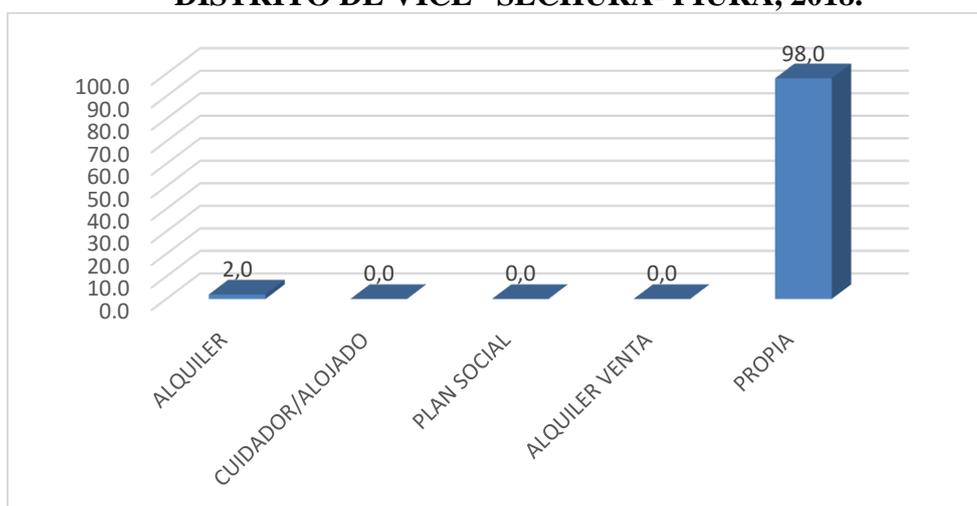
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, A, aplicado al Adulto mayor del Distrito de Vice – Sechura-Piura,2018.

GRAFICO N°5. TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA - PIURA, 2018.



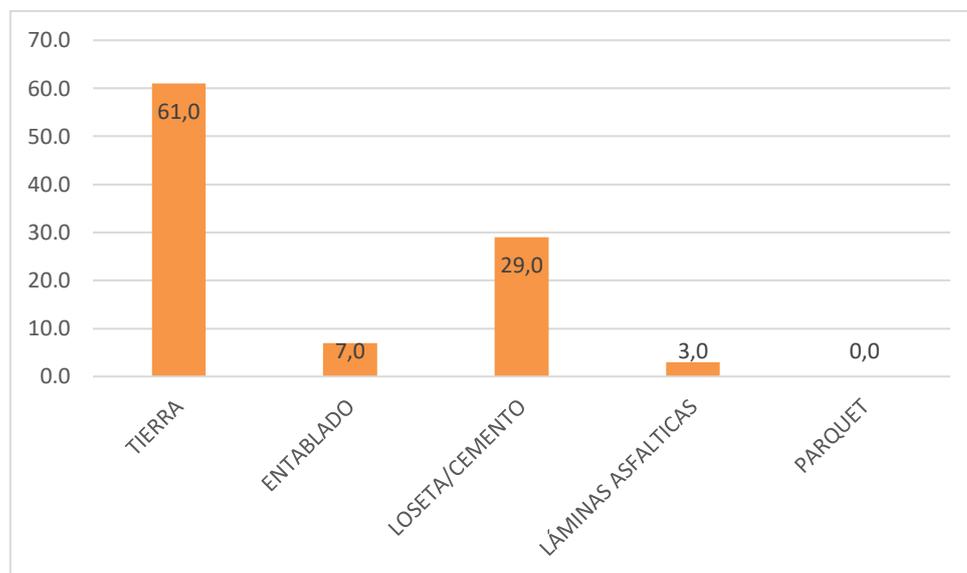
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al Adulto mayor del Distrito de Vice- Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°6 TENENCIA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE –SECHURA- PIURA, 2018.



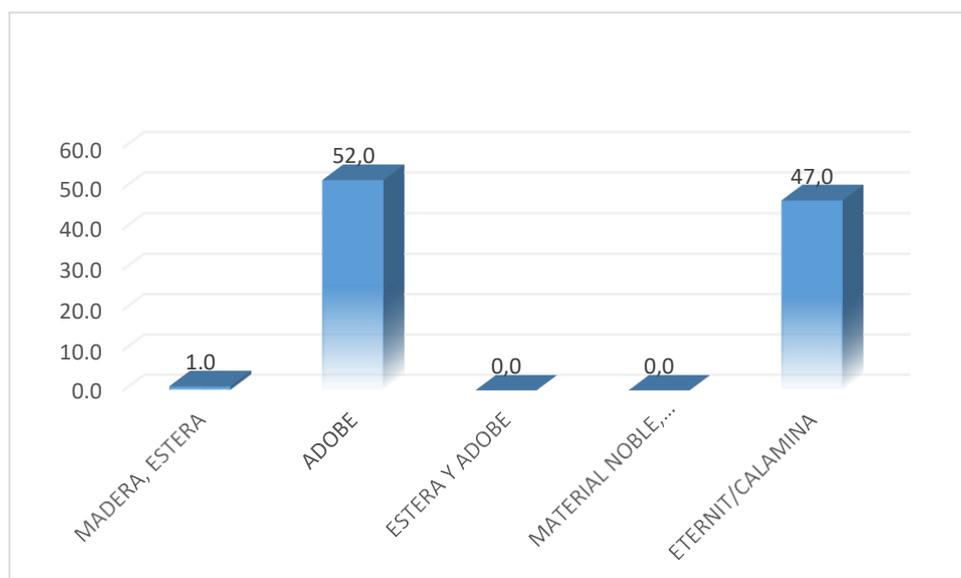
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al Adulto mayor del Distrito de Vice- Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°7. MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE –SECHURA- PIURA, 2018



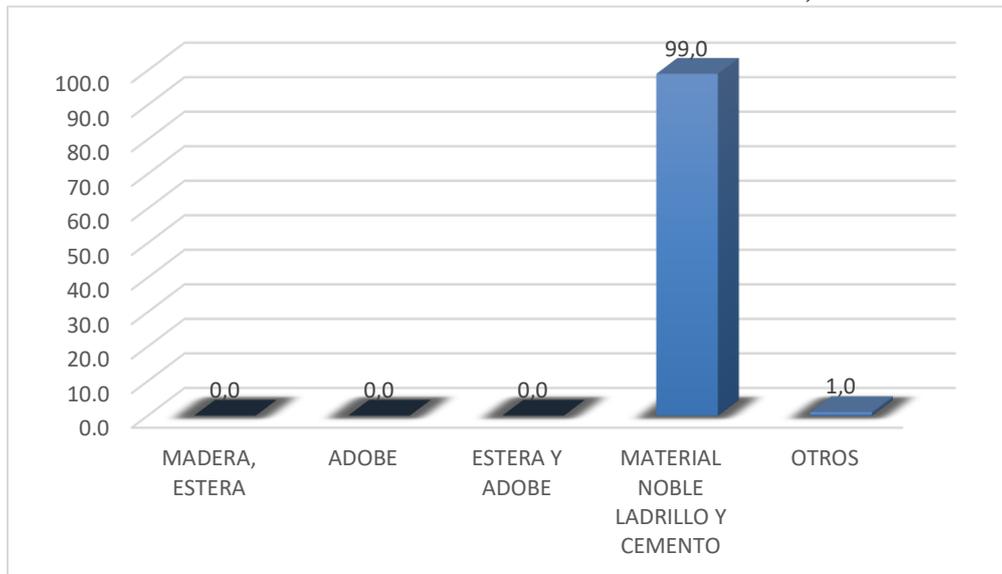
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al Adulto mayor del Distrito de Vice - Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°8. MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE – SECHURA- PIURA, 2018.



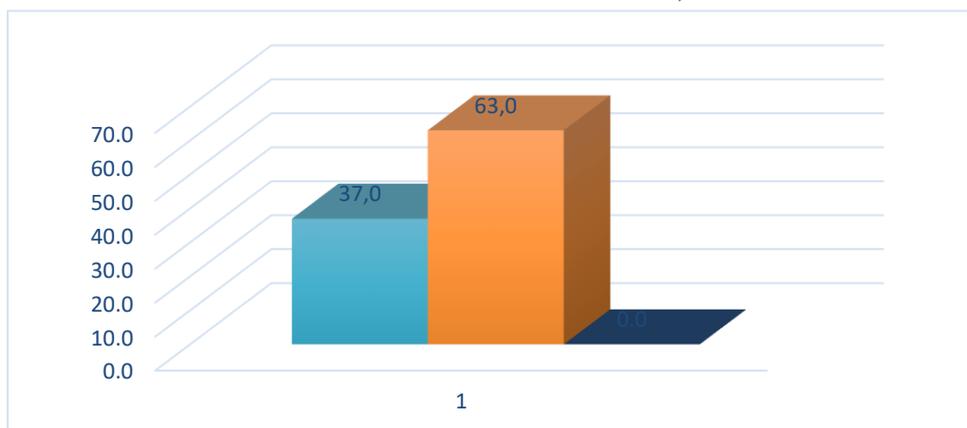
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al Adulto mayor del Distrito de Vice - Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°9. MATERIAL DE LAS PAREDES DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA- PIURA, 2018.



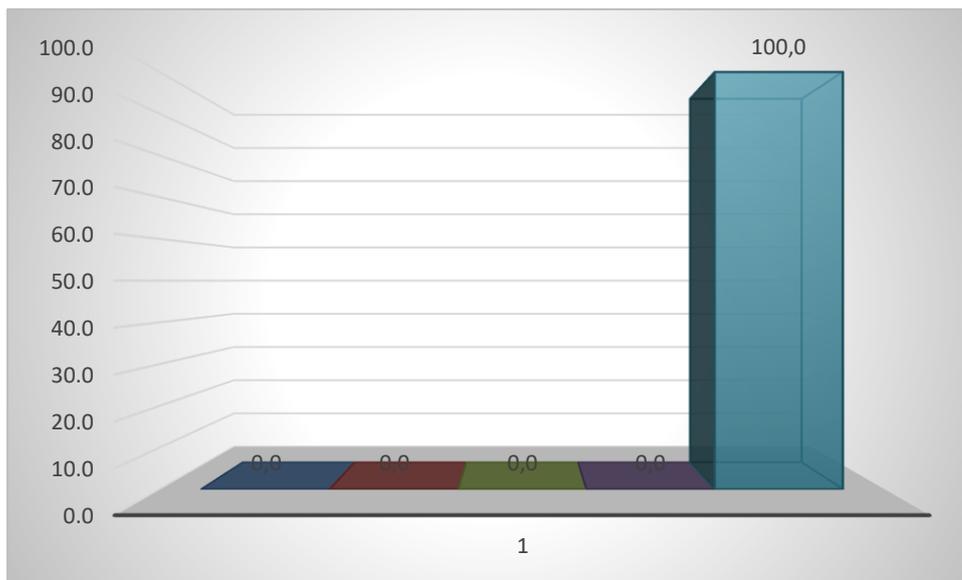
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice - Sechura– Piura, 2018.

GRÁFICO N°10. NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE – SECHURA- PIURA, 2018.



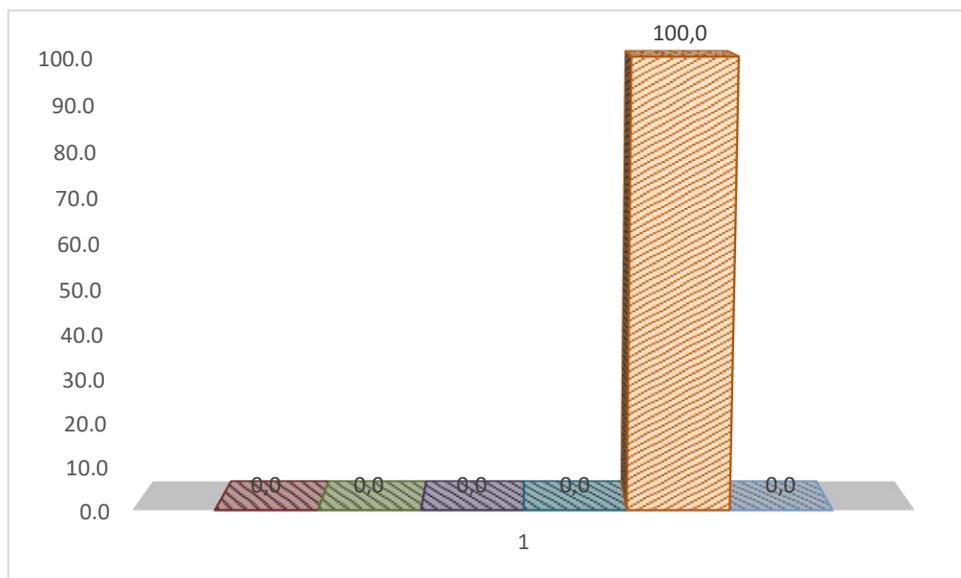
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice - Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°11. ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA- PIURA, 2018.



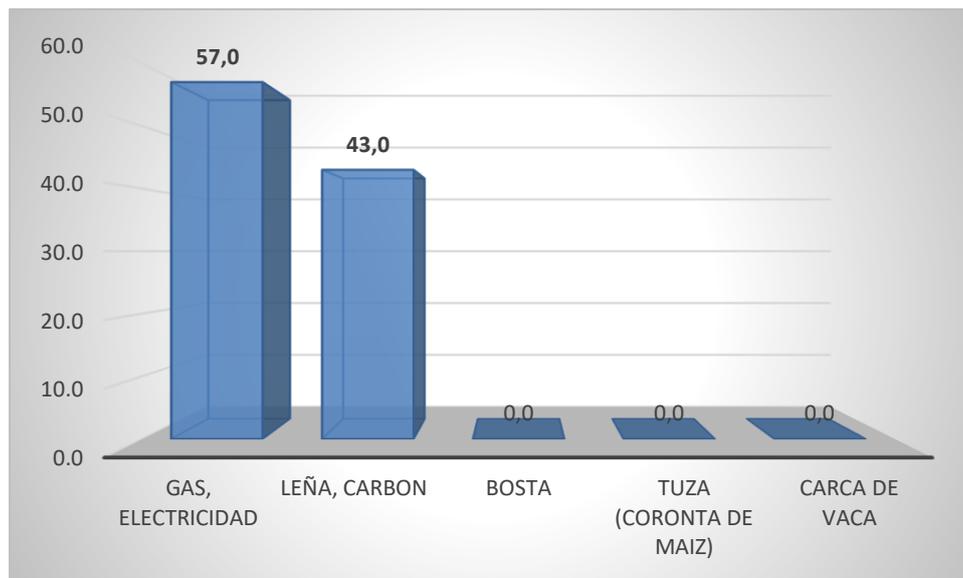
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice - Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°12. ELIMINACION DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE – SECHURA - PIURA, 2018.



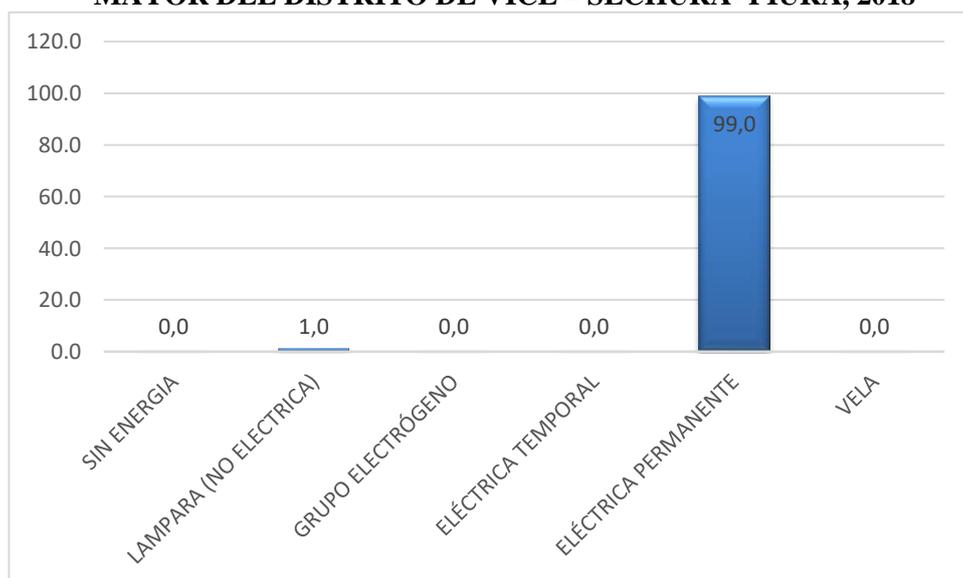
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice - Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°13. COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA- PIURA, 2018.



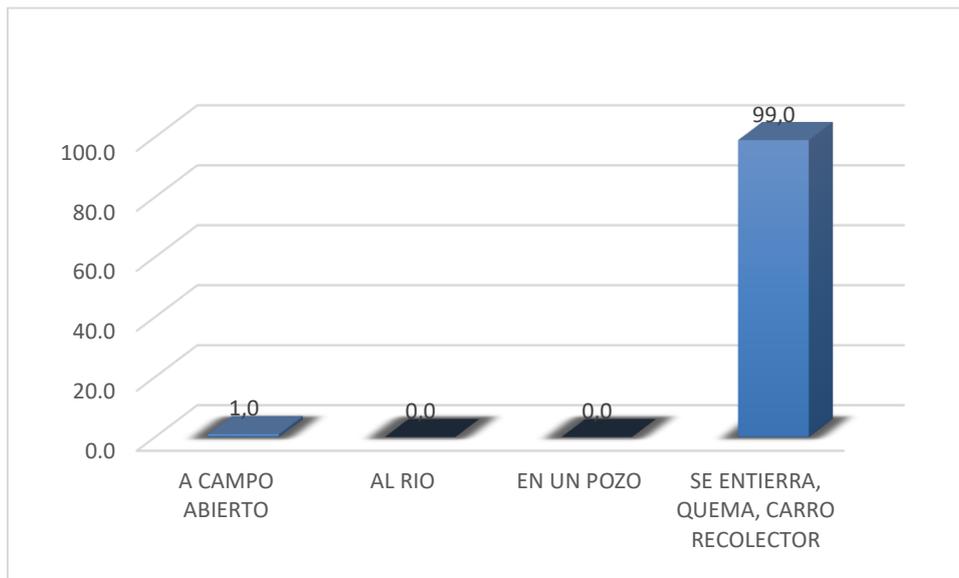
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice - Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°14: ENERGÍA ELECTRICA EN LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE – SECHURA- PIURA, 2018



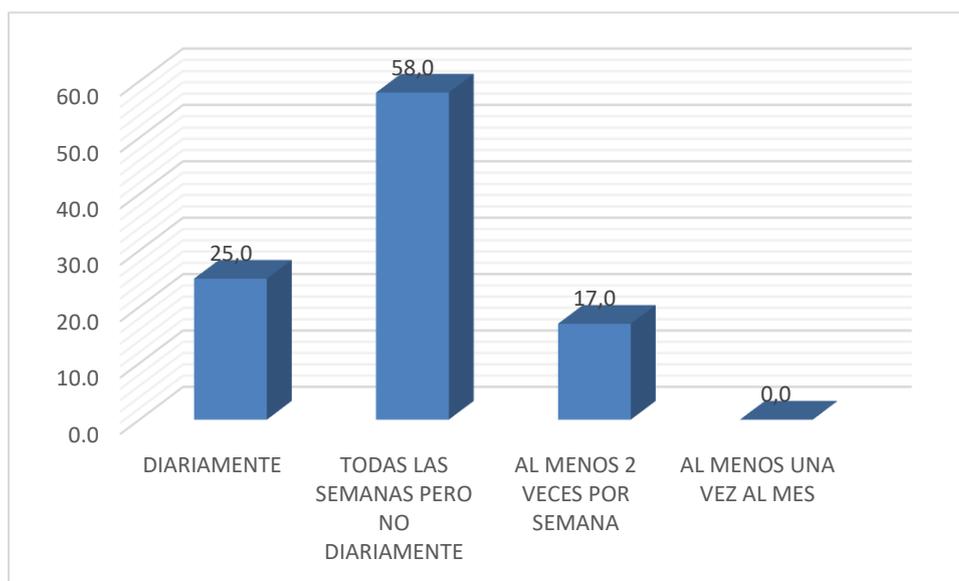
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice - Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°15. DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA – PIURA, 2018.



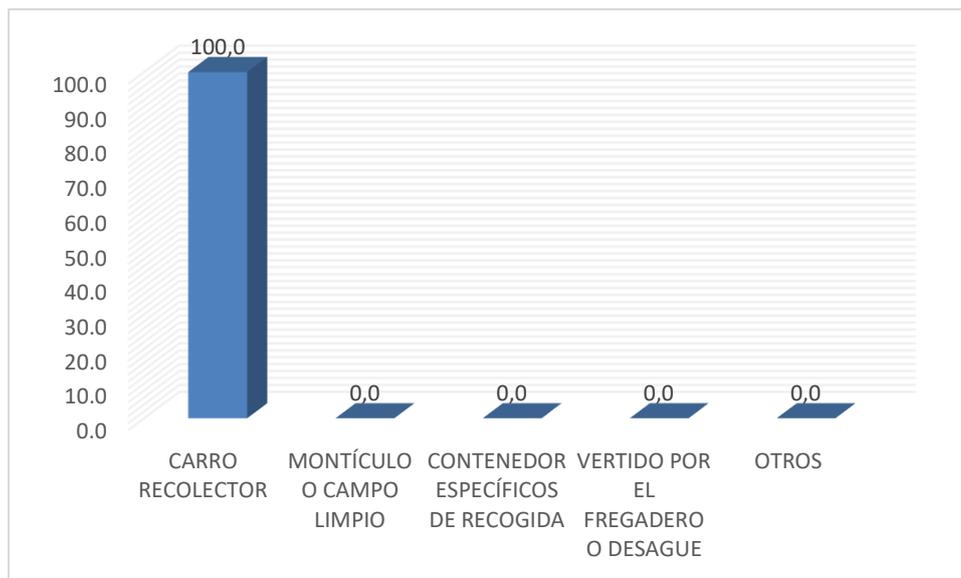
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice - Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°16.FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE – SECHURA- PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice - Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°17.ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA – PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice - Sechura– Piura, 2018.

**TABLA 03:
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS
ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA -PIURA, 2018.**

DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA

¿ACTUALMENTE FUMA?	n	%
SI FUMO, DIARIAMENTE	0	0,00%
SI FUMO, PERO NO DIARIAMENTE	10	6,00%
NO FUMO ACTUALMENTE, PERO SI HE FUMADO	50	29,00%
NO FUMO, NI HE FUMADO NUNCA	115	66,00%
TOTAL	175	100,00%
¿CON QUÉ FRECUENCIA INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS?	n	%
DIARIO	0	0,00%
2 O 3 VECES POR SEMANA	6	3,00%
1 VEZ A LA SEMANA	2	1,00%
UNA VEZ AL MES	2	1,00%
OCASIONALMENTE	97	55,00%
NO CONSUMO	68	39,00%
TOTAL	175	100,00%
¿CUÁNTAS HORAS DUERME?	n	%
6 A 8 HORAS	103	59,00%
8 A 10 HORAS	67	38,00%
10 A 12 HORAS	5	3,00%
TOTAL	175	100,00%
¿CON QUE FRECUENCIA SE BAÑA?	n	%
DIARIAMENTE	168	95,00%
4 VECES A LA SEMANA	8	5,00%
NO SE BAÑA	0	0,00%
TOTAL	175	100,00%
¿SE REALIZA ALGUN EXAMEN MEDICO PERIODICAMENTE, A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD?	n	%
SI	74	42,00%
NO	101	58,00%
TOTAL	175	100,00%
EN SU TIEMPO LIBRE REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA	n	%
CAMINA	120	69,00%
DEPORTE	0	0,00%
GIMNASIA	0	0,00%
NO REALIZA	55	31,00%

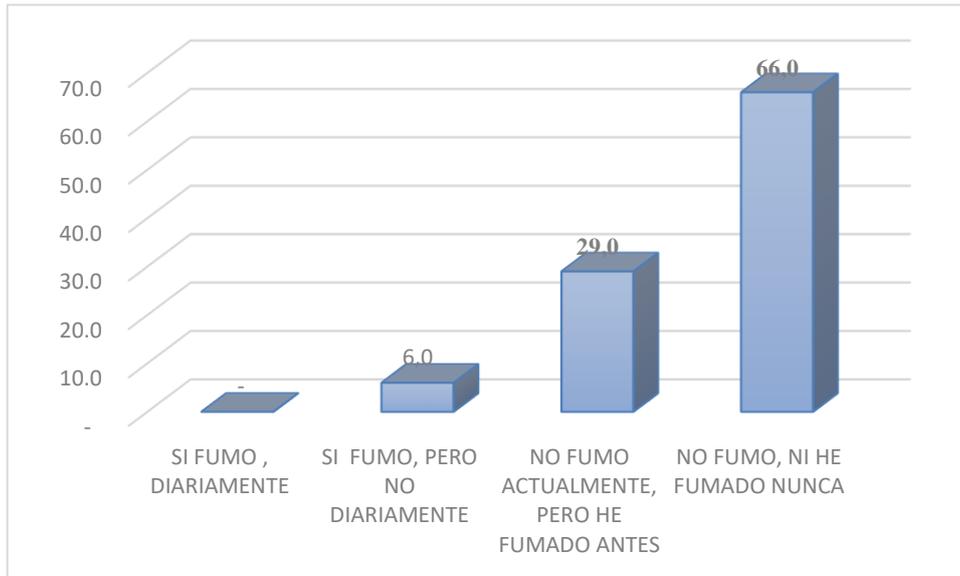
TOTAL	175	100,00%
¿EN LAS ULTIMAS SEMANAS REALIZO ACTIVIDAD FISICA DURANTE MAS DE 20 MINUTOS?	n	%
CAMINAR	143	82,00%
GIMNASIA SUAVE	0	0,00%
JUEGOS CON POCO ESFUERZO	0	0,00%
CORRER	0	0,00%
DEPORTE	0	0,00%
NINGUNO	32	18,00%
TOTAL	175	100,00%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vilchez, aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice – Sechura - Piura,2018.

ALIMENTOS QUE CONSUME:	DIARIO		3 o MÁS VECES A LA SEMANA		1 o 2 VECES DE LA SEMANA		MENOS DE 1 VEZ A LA SEMANA		NUNCA O CASI NADA		TOTAL
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
FRUTAS	170	97,1	5	2,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	175
CARNES	142	81,1	33	18,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	175
HUEVOS	160	91,4	15	8,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	175
PESCADO	169	96,6	6	3,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	175
FIDEOS, ARROZ, PAPAS	155	86,6	20	11,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	175
PAN CEREALES	119	68,0	52	29,7	4	2,3	0	0,0	0	0,0	175
VERDURAS Y HORTALIZAS	21	12,0	121	69,1	29	16,6	4	2,3	0	0,0	175
LEGUMBRES	8	4,6	40	22,9	110	62,9	17	9,7	0	0,0	175
EMBUTIDOS, ENLATADOS	2	1,1	18	10,3	92	52,6	57	32,6	6	3,4	175
LÁCTEOS	4	2,3	14	8,0	81	46,3	76	43,4	0	0,0	175
DULCES, GASEOSAS	12	6,9	12	6,9	22	12,6	98	58,6	31	17,7	175
REFRESCOS CON AZÚCAR	6	3,4	8	4,6	6	3,4	80	45,7	75	42,9	175
FRITURAS	9	5,1	8	4,6	10	5,7	138	78,9	10	5,7	175

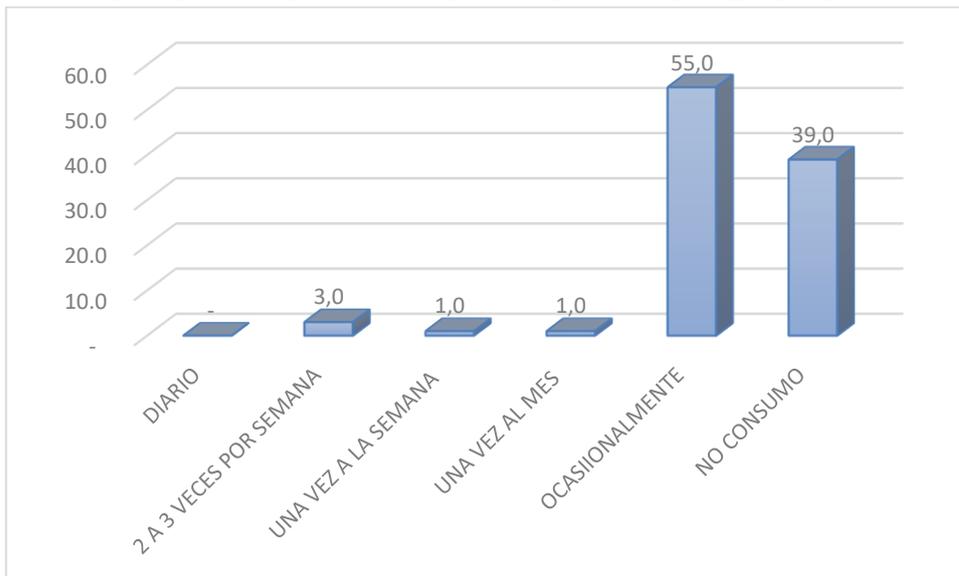
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vilchez, aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice – Sechura - Piura,2018.

GRAFICO N°18.FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA – PIURA, 2018.



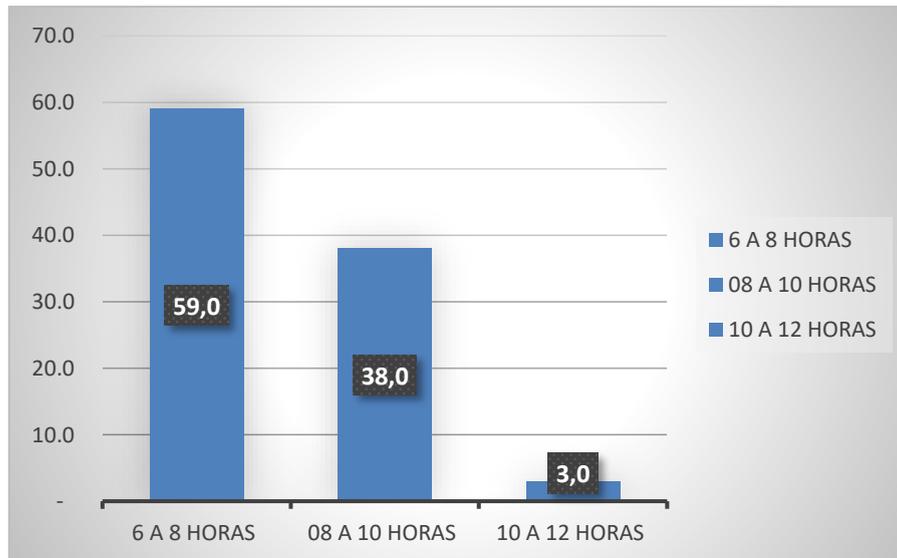
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice- Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°19.FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA – PIURA, 2018.



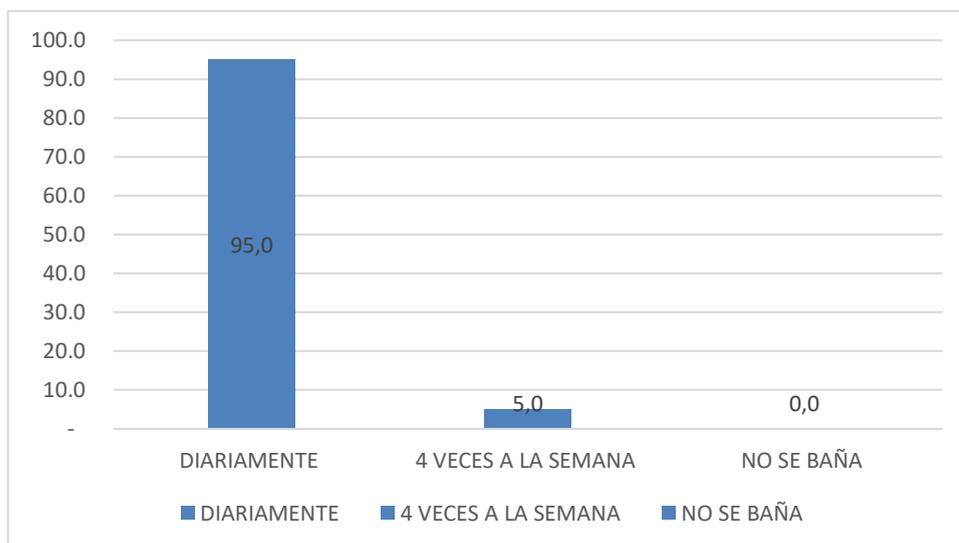
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice- Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°20. DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA – PIURA, 2018



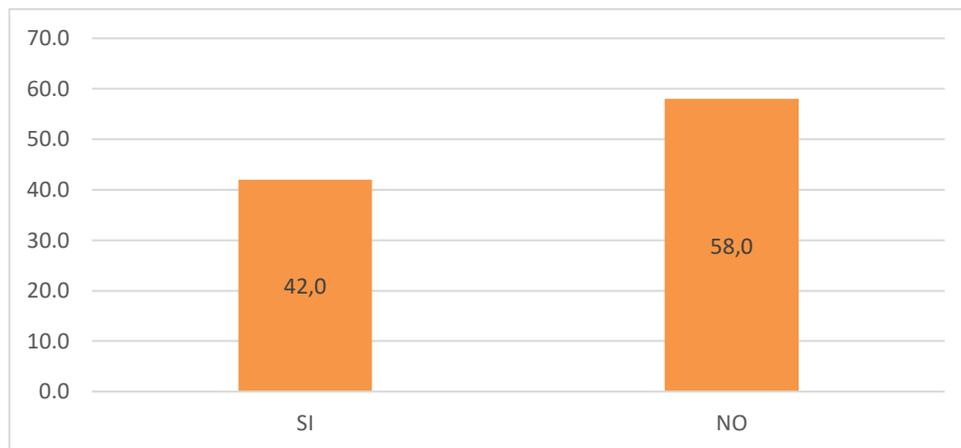
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice- Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°21.FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA - PIURA, 2018.



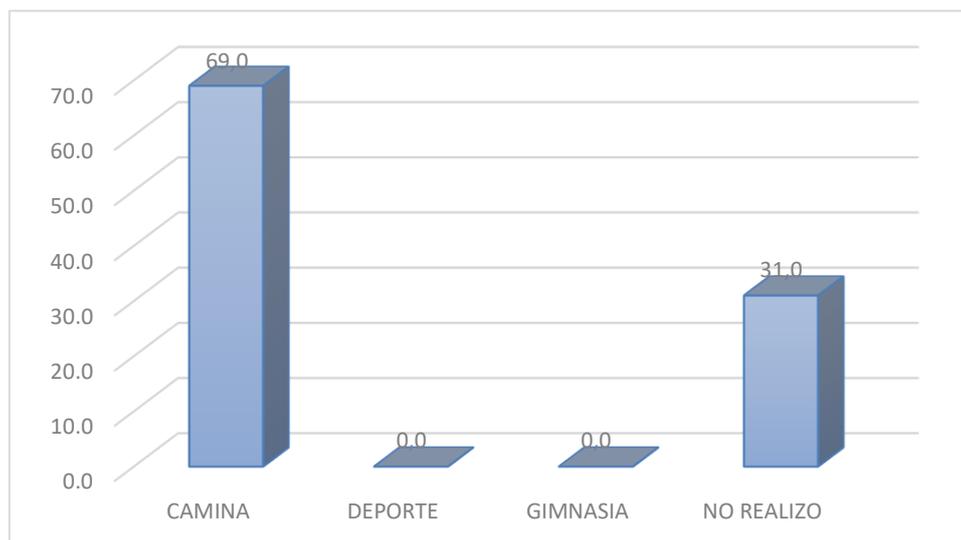
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice- Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°22. EXAMEN MEDICO PERIODICO DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA- PIURA, 2018.



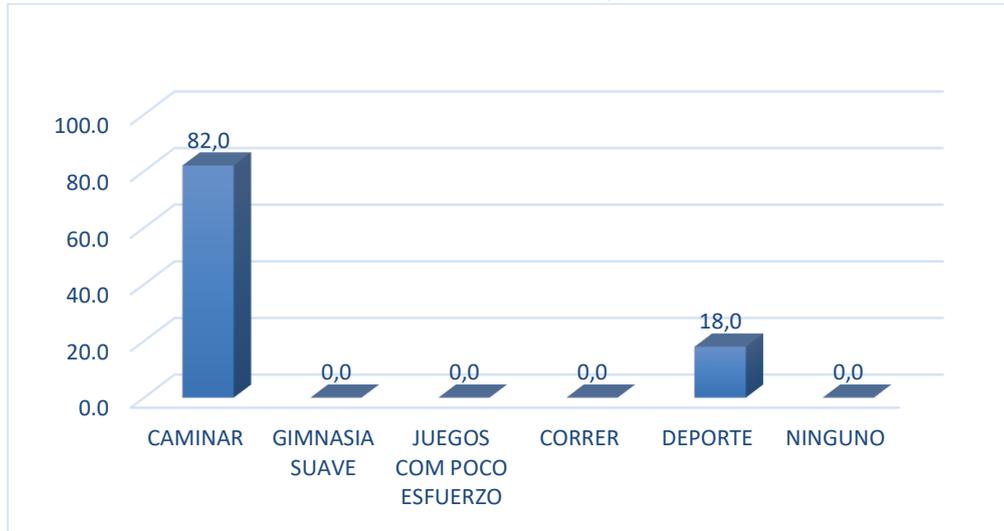
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice- Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°23. REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA- PIURA, 2018.



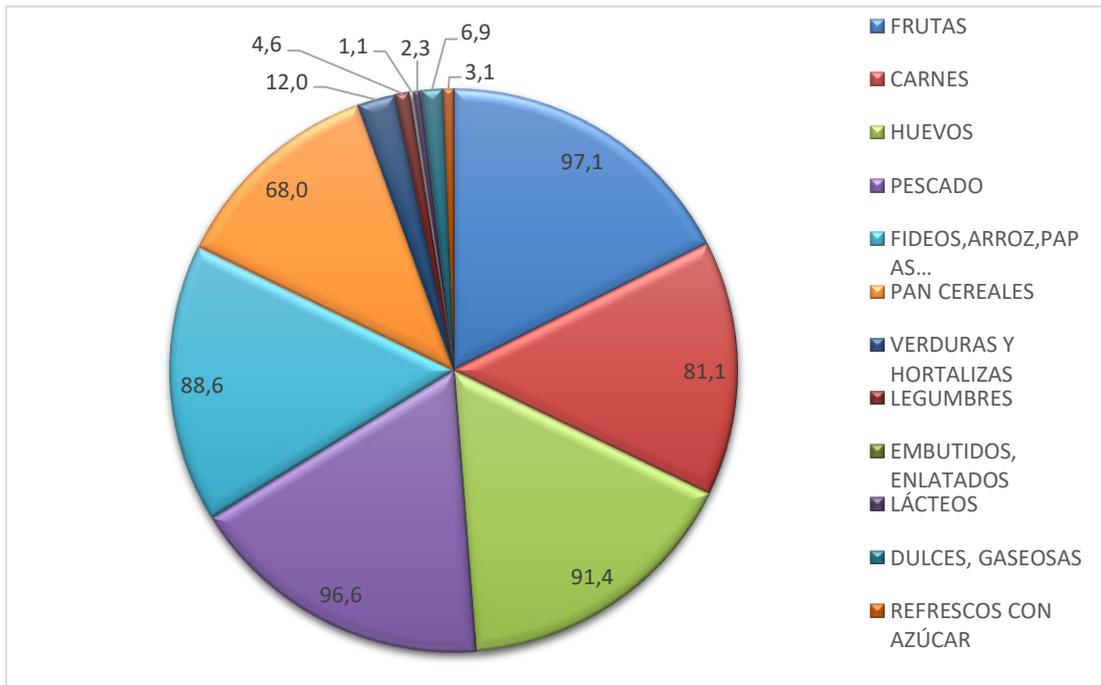
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice- Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°24. ACTIVIDAD FISICA REALIZADA EN LAS ULTIMAS SEMANAS POR EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE-SECHURA- PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice- Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°25. FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA- PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice- Sechura– Piura, 2018

TABLA 04:
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y
COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE VICE
– SECHURA -PIURA, 2018.

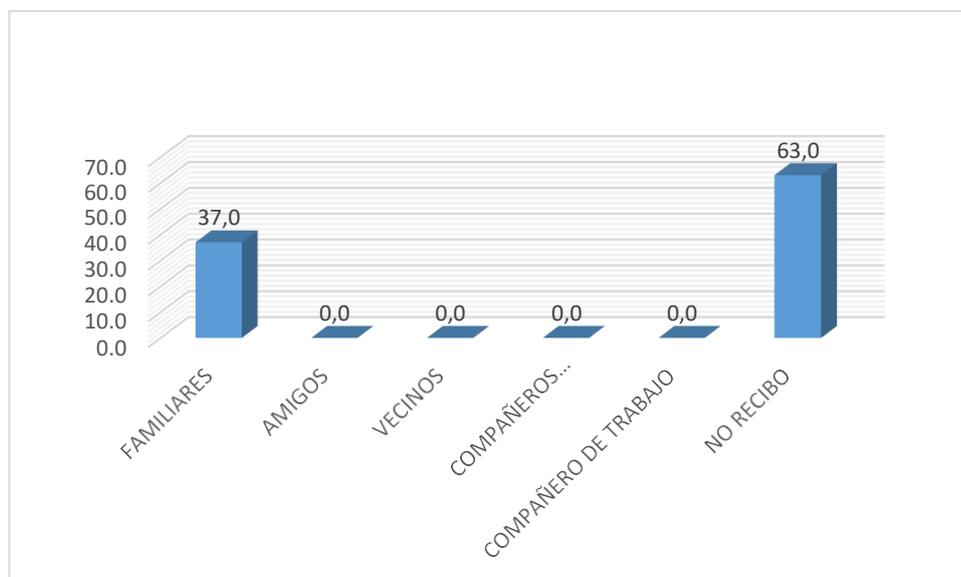
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

¿RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL?	n	%
FAMILIARES	64	37,00%
AMIGOS	0	0,00%
VECINOS	0	0,00%
COMPAÑEROS ESPIRITUALES	0	0,00%
COMPAÑERO DE TRABAJO	0	0,00%
NO RECIBO	111	63,00%
TOTAL	175	100,00%
¿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	175	100,00%
TOTAL	175	100,00%
¿RECIBE ALGUN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIÓN?	N	%
PENSION 65	9	5,00%
COMEDOR POPULAR	38	22,00%
VASO DE LECHE	43	25,00%
NO RECIBE	85	49,00%
TOTAL	175	100,00%
¿EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES?	N	%
HOSPITAL	78	45,00%
CENTRO DE SALUD	97	55,00%
PUESTO DE SALUD	0	0,00%
CLINICAS PARTICULARES	0	0,00%
OTROS	0	0,00%
TOTAL	175	100,00%
¿CONSIDERA UD. QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ:	N	%
MUY CERCA DE SU CASA	19	11,00%
REGULAR	129	74,00%

LEJOS	27	15,00%
MUY LEJOS DE SU CASA	0	0,00%
NO SABE	0	0,00%
TOTAL	175	100,00%
QUE TIPO DE SEGURO TIENE UD.	N	%
ESSALUD	86	49,00%
SIS-MINSA	89	51,00%
SANIDAD	0	0,00%
OTROS	0	0,00%
TOTAL	175	100,00%
EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ¿LE PARECIÓ?	n	%
MUY LARGO	26	15,00%
LARGO	14	8,00%
REGULAR	7	4,00%
CORTO	126	72,00%
MUY CORTO	2	1,00%
NO SABE	0	0,00%
TOTAL	175	100,00%
EN GENERAL, ¿LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE?	n	%
MUY BUENA	8	9,00%
BUENA	95	54,00%
REGULAR	68	39,00%
MALA	2	1,00%
MUY MALA	20	0,00%
NO SABE	02	1,000%
TOTAL	175	100,00%
¿EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA?	n	%
SI	3	2,00%
NO	172	98,00%
TOTAL	175	100,00%

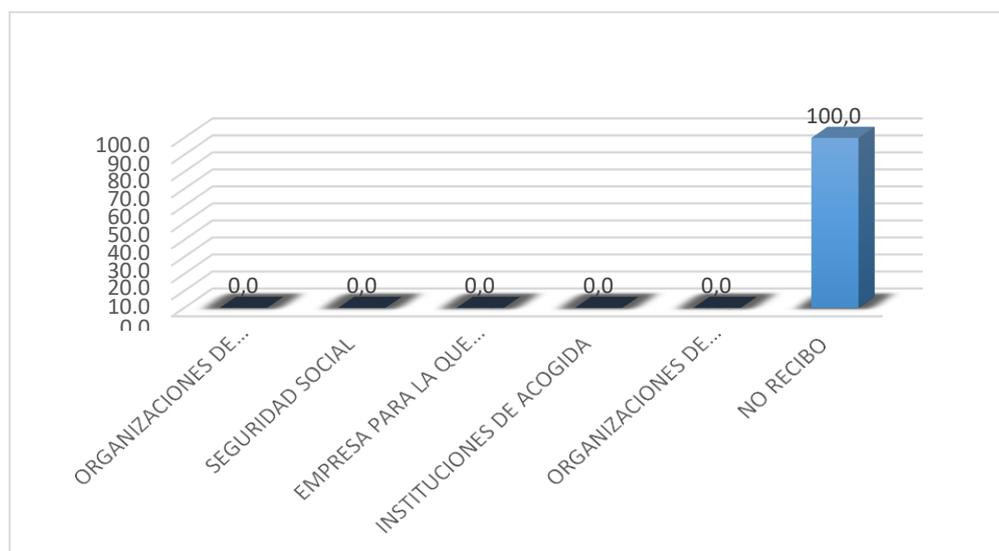
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado a los adultos mayores del Distrito de Vice - Sechura-Piura,2018

GRAFICO N°26. APOYO SOCIAL NATURAL DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA – PIURA, 2018.



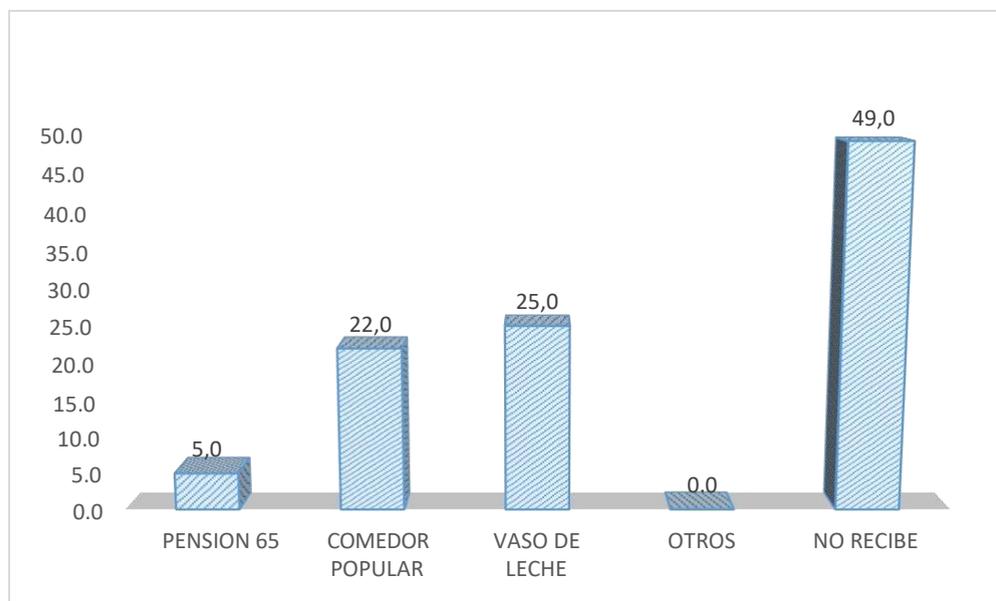
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice- Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°27. APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE- SECHURA – PIURA, 2018.



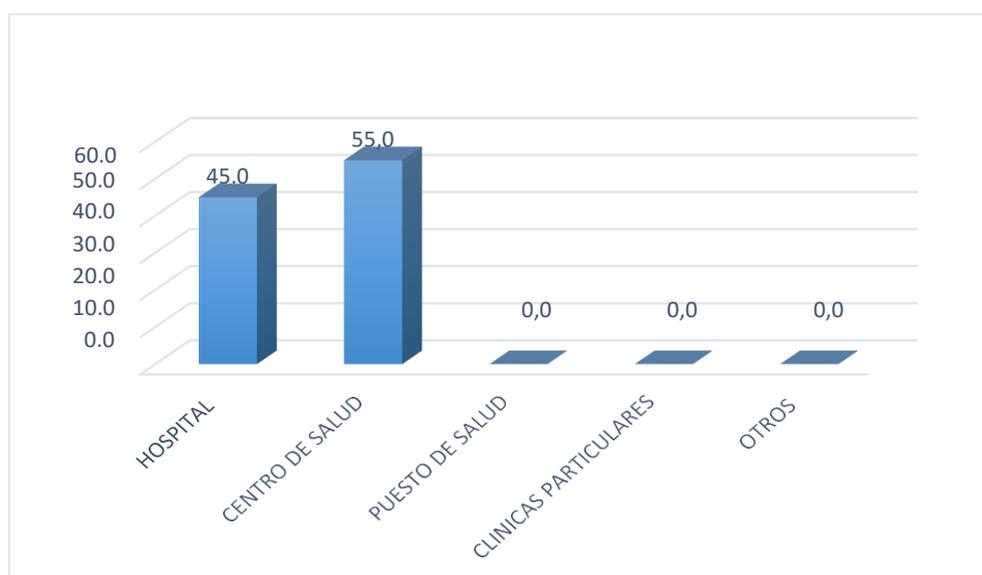
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice- Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°28. RECIBE ALGUN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIONES EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE – SECHURA – PIURA, 2018.



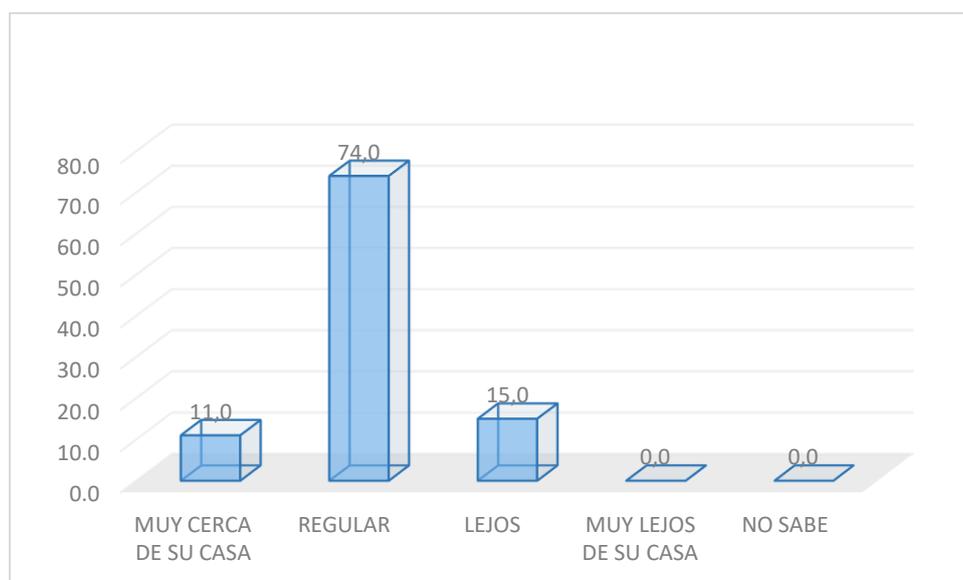
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice- Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°29. INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ LOS ULTIMOS 12 MESES EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE - SECHURA- PIURA, 2018.



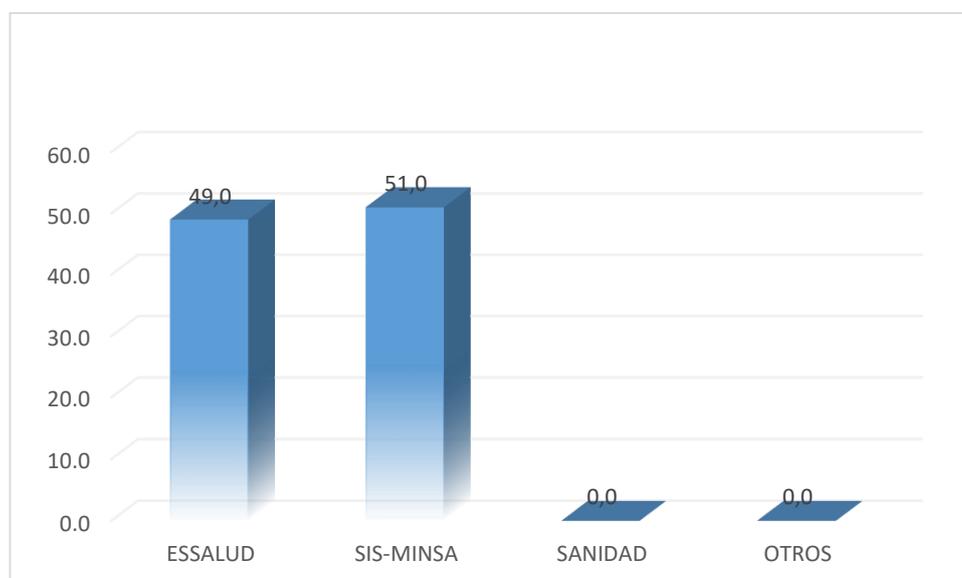
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice- Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°30. CONSIDERACION DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LOS ULTIMOS 12 MESES EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE –SECHURA – PIURA, 2018.



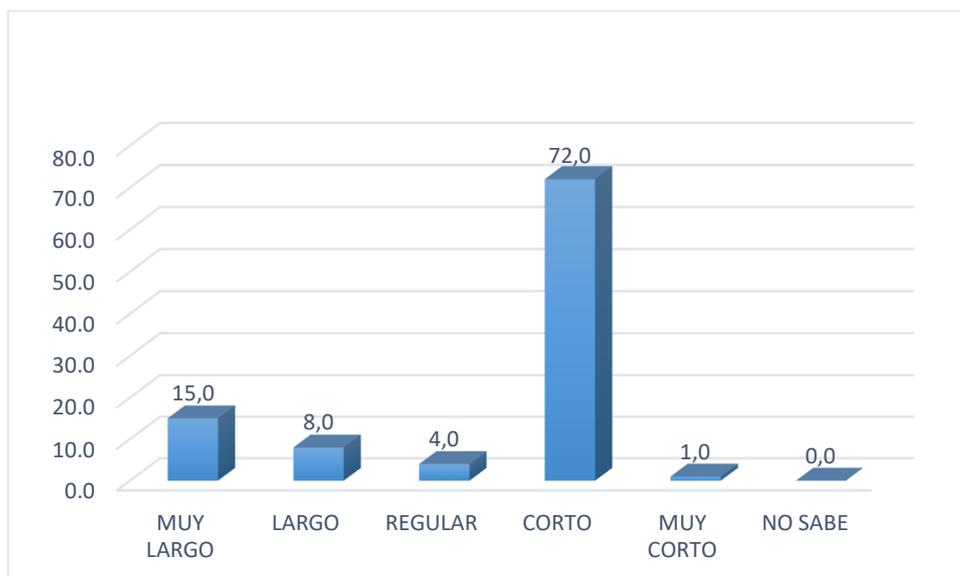
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice- Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°31. TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE – SECHURA - PIURA, 2019.



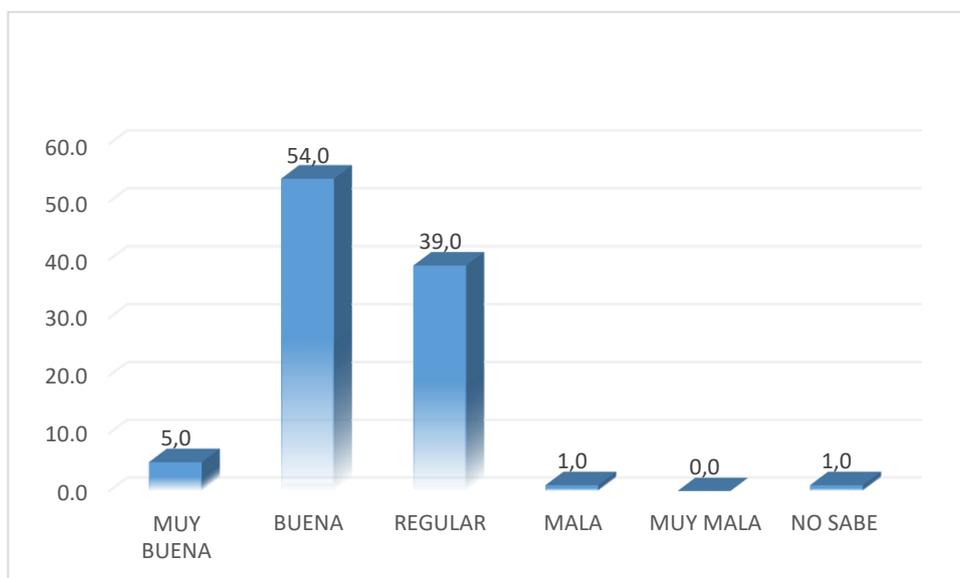
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice- Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°32. TIEMPO QUE ESPERÓ PARA SER ATENDIDO EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE – SECHURA - PIURA, 2019.



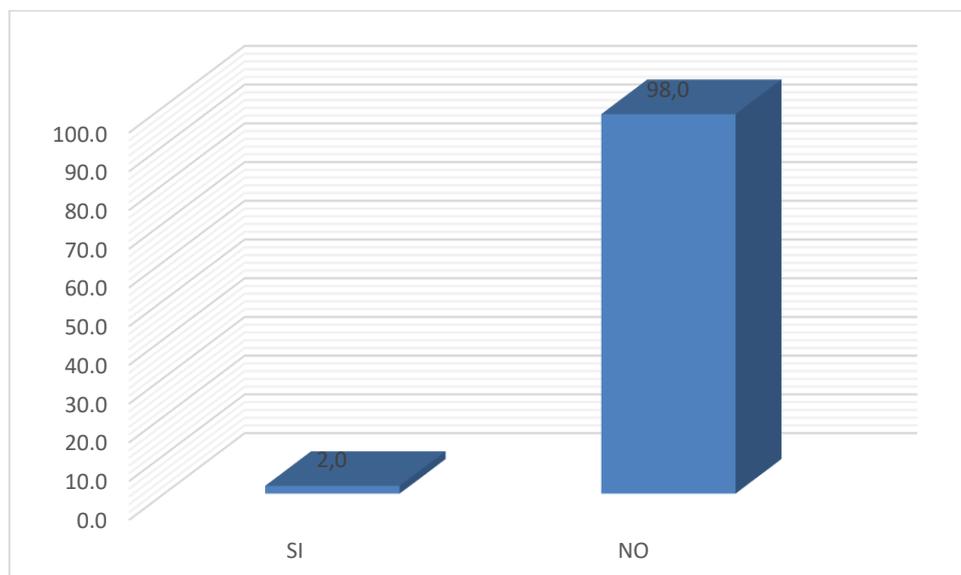
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice- Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°33: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE – SECHURA- PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice- Sechura– Piura, 2018.

GRAFICO N°34.- EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE VICE – SECHURA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Vílchez A. Aplicado al adulto mayor del Distrito de Vice- Sechura– Piura, 2018.

4.2. ANALISIS DE RESULTADOS

TABLA N°1: Se identificó que los determinantes biosocioeconómicos de los adultos mayores del Distrito de Vice – Provincia de Sechura – Piura, 2018, el 73% de las personas corresponden al sexo femenino, con respecto al grado de instrucción 46% tienen Inicial / Primaria, el 57% tiene un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 63% refiere que el jefe de familia tiene un trabajo eventual.

Dichos resultados se asemejan con lo hallado por Valentín E. (37), en su estudio titulado: Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto del AA. HH María Idelsa Aguilar de Álvarez. Nuevo Chimbote, 2015, donde concluye que el 68,0% de las personas encuestadas son de sexo femenino, en lo que corresponde al grado de instrucción el 64,0% tienen Inicial / Primaria, el 47,0 % tiene un ingreso económico menor de 750, el 54,0% tiene una ocupación de modo eventual.

Estos resultados difieren a lo encontrado por Anticona N. (38), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en los adultos mayores con Hipertensión Arterial que acuden al puesto de salud – San Juan, 2019, donde concluye, en lo que respecta al sexo el 73,0% son de sexo masculino, en lo que respecta al grado de instrucción de la persona adulta mayor, el 55,0% Secundaria completa/ incompleta, en lo que es el ingreso económico el 81,0% perciben un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos

soles mensuales, y el lo que es ocupación 61,0% no tiene ocupación.

En biología, considera el sexo como un proceso para dividir a las personas en mujeres y hombres, como también el sexo se caracteriza por ser la mezcla de los rasgos genéticos como es femenino y masculino, donde se da por los gametos, es decir, producen gametos masculinos (espermatozoides) en cambio los de sexo opuesto producen gametos femeninos es decir óvulos. (39).

Es la capacidad de cada individuo que a través del tiempo va adquiriendo nuevos conocimientos integrados en el orden social, el cual permite que el individuo pueda desenvolverse normalmente en los ámbitos de la comunidad y de su persona (40).

Son los ingresos de todos los miembros de la familia para poder solventar los gastos tanto alimenticios, como el pago de los servicios básicos que se le prestan a la vivienda, este ingreso depende de cuantos son los que trabajan en la familia mientras más aporten mayor será el ingreso económico mensualmente (41).

Si hablamos de la ocupación es aquella que es importante ya que mediante ella podemos dar respuesta a nuestras necesidades como individuos y como jefes de la familia poder cumplir con las necesidades de los miembros de la familia (42).

En la investigación ejecutada dentro en los determinantes biosocioeconómicos, la mayoría son de sexo femenino, debido a que la mujer en esos tiempos era la que se encargaba de los quehaceres del hogar y del cuidado de los hijos, menos de la mitad con nivel de instrucción inicial primaria, podemos decir que encontramos estos resultados debido a que los antepasados poca importancia le daban a lo que es el nivel académico y mayormente se dedicaban a la crianza de animales y agricultura, más de la mitad presentaron un ingreso económico menor de 750, esto es debido a que ya son personas de la tercera edad y no tienen oportunidades en los centros de trabajo, la mayoría refirió tener trabajo eventual debido a que por la edad ya no son tan eficientes en los centros de trabajo como también ya no tienen las mismas habilidades.

TABLA N°2: en los determinantes relacionados con la vivienda de los adultos mayores, el 78% tienen una vivienda multifamiliar, el 98% tienen casa propia, el 61% tiene piso de material de tierra, el 52% tiene techo de material adobe, el 99% tienen paredes de material noble ladrillo y cemento, el 63% duerme en una habitación y la comparte con dos a tres miembros, el 100 % tiene conexión domiciliaria de agua, el 100% tiene baño propio, el 57% usa gas como combustible para cocinar, el 99% tienen energía eléctrica permanente, el 99,9% utiliza el carro recolector para la disposición de basura, el 58% refiere que el carro recolector realiza su actividad toda la semana pero no diariamente, el 100% elimina la basura mediante el carro recolector.

Estos resultados que se obtuvieron son semejantes con lo encontrado por Cruz G.(43), en su estudio titulado: Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Tamboya – Yamango Morropón, 2015, donde concluye que el 69,2% tiene una vivienda multifamiliar, el 69,9% tiene casa propia, el 94,5% tiene piso de tierra, el 79,5 % tiene paredes de material noble, el 59,6% duermen 2 a 3 miembros en una habitación, el 99,3% tiene una conexión de agua domiciliar de agua, el 84,2% tiene baño propio, el 74,7% utiliza gas como combustible para cocinar, el 96,6% tiene energía eléctrica permanente, el 68,5% para la disposición de la basura lo hace por medio del carro recolector de basura, el 100,0% refiere que el carro pasa todas las semanas pero no diario, el 82,0% elimina su basura por medio del carro recolector.

Dichos resultados se difieren con los resultados obtenidos por Hipólito R. (44), en su investigación denominada: Determinantes de la salud en adultos mayores-Asentamiento Humano los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016, donde concluye que el 78,0% % tiene una vivienda unifamiliar, el 78,0% tiene casa en alquiler, el 82,0% tiene piso de loseta vinílico o sin vinílico, el 60,0% tiene techo de Eternit, el 88,0% tienen paredes de madera/ estera, el 54,0% duermen habitación independiente, el 56,0% cuenta con abastecimiento de agua mediante red pública, el 64,0% su eliminación de excretas es a través de una letrina, el 100,0% cocina con leña/ carbón, el 53,0% cuenta con energía eléctrica solo temporalmente, el 62,0% la disposición de basura lo hace a campo abierto, el 100,0% refiere que el recojo de basura es al menos dos veces por semana, y el 100,0% manifestaron que eliminan su basura en contenedores específicos de recogido.

La vivienda no solo es el lugar que acoge a los miembros de la familia, sino que también se considera como un sistema integrado por su infraestructura, los servicios básicos cuya función es protegerlos de riesgos para que puedan realizar sus tareas diarias y no correr ningún daño o peligro, además cada ser humano tiene derecho a contar con una vivienda la cual sea la adecuada para el bienestar de las personas; y contar con todos los servicios básicos necesarios para vivir en óptimas condiciones de vida (45).

La vivienda multifamiliar es aquella donde más de una familia comparte de la misma, tiene espacios que brindan un mínimo de privacidad a sus ocupantes y permite el desarrollo personal y familiar, está libre de contaminación por humo de leña o cigarro, cuenta con espacios limpios y ordenados para el manejo adecuado de los alimentos, tiene espacios limpios y apropiados para los animales domésticos y dispone de los artefactos, muebles y equipamiento necesario para el desarrollo de hábitos y actitudes sostenibles (46).

El material que se emplea es importante ya que una vivienda debe estar de forma segura, los techos totalmente cerrados ya que así estaría evitando lo que es la proliferación de los vectores como ratas, cucarachas, zancudos y más vectores que puedan generar enfermedades (47).

El acceso al agua potable es importante tenerla con calidad y cantidad suficiente para su consumo humano y así poder realizar las actividades cotidianas como tener una buena higiene personal, lavar los alimentos, para la preparación de los alimentos, este servicio básico es importante ya que así podíamos estar revirtiendo lo que son las enfermedades (48).

El carro recolector cumple una función importante en una comunidad ya que con eso se estaría haciendo prevención a enfermedades, como también evitando la aglomeración de basura, la presencia de vectores como moscas y zancudos, esto permitirá tener una comunidad limpia y una salud de calidad (49).

En la investigación ejecutada en los determinantes de la vivienda, se obtuvo que la mayoría tienen un tipo multifamiliar esto es debido a que las antiguas generaciones tenían como costumbre que los hijos que asumían compromiso sigan compartiendo la misma vivienda con sus padres, casi todos refieren que la vivienda donde viven es propia ya que en la antigüedad existían los que es la fundación de Asentamientos Humanos y podían obtener una terreno sin realizar mucho tramite, por otro lado la mayoría refiere tener piso de tierra esto es debido a que las personas por falta de economía no les permitió construir mejor su vivienda, más de la mitad tiene material de techo de adobe, casi todos tienen material de paredes de ladrillo, la mayoría comparte una habitación para dormir con 2 a 3 miembros de la familia esto se da debido a que las personas no contaban con recursos para poder hacer habitaciones por cada miembro de la familia el cual esto afecta en gran parte a lo que es la

privacidad de los miembros de esta, todos cuenta con conexión domiciliaria de agua, todos cuentan con baño propio, más de la mitad usa gas como combustible para la preparación de alimentos esto se debe a que existe un subsidio otorgado por el gobierno el cual es que el que consume menor energía le dan el descuento de lo que es el gas doméstico, casi todos cuentan con energía eléctrica permanente, casi todos utilizan el carro recolector para la disposición de basura, más de la mitad refiere que el carro recolector realiza sus actividades todas las semanas pero no diariamente esto es debido que el Distrito de Vice es grande donde el carro recolector no le permite pasar todos los días por todas las calles es por eso que lo hace por sectores, todos utilizan el carro recolector para eliminar la basura.

TABLA N°3: dentro de los determinantes de estilo de vida de los adultos mayores, el 66% no fuma ni ha fumado nunca, el 55% consume bebidas alcohólicas de manera ocasional, el 59% duerme en un total de 6 a 8 horas, 95% se baña de forma diaria, el 58% no se realiza exámenes médicos de forma periódica, el 69% caminan en sus tiempos libres, el 82% ha caminado las dos últimas semanas, el 97,1% consumen fruta de manera diariamente, el 81,0% consumen carnes (pollo, res, cerdo) diariamente, el 91,4% huevos consumen de forma diaria, el 96,6% consume pescado de forma diaria, el 88,6% consume fideos, arroz, papas de forma diaria, el 68,0% consume pan, cereales de manera diaria, el 69,1% consume verduras y hortalizas de 3 a más veces a la semana, 62,9% consume legumbres una a dos veces a la semana, el 52,6% consume embutidos de 1 a 2 veces a la semana, el 46,3% consume lácteos de 1 o 2 veces a la semana, el 56,0% consume dulces o gaseosas menos de 1 vez por semana, el 45,7% consume refrescos menos de 1 vez a la semana, el 78,9% de la población consume

frituras menos de 1 vez a la semana.

Estos resultados se asemejan a lo encontrado por Zapata K. (50), en su estudio titulado: Determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Dos Altos – La unión – Piura, 2018, donde se concluye que el 85,6% no fuma ni a fumado nunca, el 50,0 consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 88,1% el número de horas que duerme es de 6 a 8 horas, el 80,6% se bañan diariamente, el 73,7% de ellos no se realizan un examen médico periódico en algún establecimiento de salud, el 54,12% en su tiempo libre caminan, el 97,1% consume fruta diariamente, el 34,0% consume verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana, el 56,0% consumen lácteos una o más veces a la semana y el 58% consume frituras 1 o 2 veces por semana.

Estos resultados difieren por Vélchez A. (51), titulado: Determinantes de la salud de los adultos mayores del club adulto mayor – Huacho, 2017, donde se concluye que el 59,3% no fuman actualmente pero han fumado antes, el 65,2 % toman bebidas alcohólicas una vez al mes, el 94,8% duermen entre 8 a 10 horas, el 90,0% se bañan cuatro veces a la semana, el 66,9% realizan controles médicos periódicamente en un centro de salud, el 54,8% en su tiempo realizan deporte, el 56,0% consumen de fruta de tres a más veces a la semana, el 60,0% consumen carne una a dos veces a la semana, el 45,0% consume huevos tres o más veces a la semana, el 44,5% hacen un consumo de pescado tres o más veces a la semana, el 49,0% hacen un consumo fideos una o dos veces a la semana, el 92,5% consumen pan y cereales diariamente, el 60,5% consumen verduras y hortalizas diariamente.

El tabaquismo es uno de los factores de riesgos el cual se asocia como una de las principales causas de la morbimortalidad, las adicciones al tabaco se relacionan con enfermedades como respiratorias y cardiovasculares (52).

Es importante la higiene personal como parte fundamental es el baño sin importar la edad de la persona, por lo tanto, se debe tener como rutina obligatoria, con el baño se estarían eliminando lo que es las células muertas, también las secreciones de las glándulas sebáceas y sudoríparas (53).

Al dormir las horas adecuadas los organismos se sienten esencial y positivo, así como tener una alimentación adecuada, practicar actividad física regularmente. El sueño y descanso es una de las necesidades esenciales para una salud de calidad y el bienestar emocional, ya que mediante el sueño el cuerpo estaría recobrando energías, regenerando células y reparando tejidos. El no dormir causa disminución en el rendimiento intelectual, problemas en el área cognitiva, como también podría causar lo que es la depresión (54).

El examen médico periódicamente permite conseguir el estado de la salud psicofísica de una manera detallada, para de esa manera diagnosticar enfermedades que podrían estar atacando al sistema inmune, ya que algunas no presentan síntomas (55).

Realizar actividad física debe ser indispensable para mantener una salud de calidad, cualquier movimiento del cuerpo se puede considerar como una actividad física. De todos modos, la actividad física consume muchas calorías y ayuda a que la persona no tenga sobrepeso u obesidad (56).

Llevar una alimentación equilibrada es fundamental para cada persona. Ya que ejerce una gran influencia en el estado de salud de cada persona. La cantidad y tipo de alimentos que consumimos a diario influyen en lo que es el desarrollo físico de las

personas, en lo que es la mortalidad y la frecuencia de la determinar patologías (57).

En la investigación realizada dentro de los determinantes de estilo de vida en los adultos mayores del Distrito de Vice –Sechura, la mayoría de ellos no fuma ni a fumado nunca, más de la mitad de ellos consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, casi todos se bañan de manera diaria, casi todos duermen un lapso de 6 a 8 horas lo que estaría permitiendo que las personas ancianas amanezcan con buena energía, ello también permitiéndoles tener una salud de calidad, casi todos se bañan a diario, más de la mitad no realizan examen médico periódicamente debido a que muchas veces los adultos mayores no le dan prioridad a lo que es tener una salud de calidad, la mayoría camina como deporte en sus tiempos libres debido a que ya son personas de la tercera edad el cual no está acto para realizar mucha actividad física.

TABLA N°4 según los determinantes de las redes sociales y comunitarias, el 63% no recibe lo que es un apoyo social natural, el 100% no recibe apoyo social organizado, el 49% no recibe apoyo de organizaciones como pensión 65, comedor de salud, vaso de leche, el 55% es atendido en el centro de salud en los 12 últimos meses, el 74% considera que el lugar donde fue atendido queda regular a su casa, el 51% tiene tipo de seguro SIS-MINSA, el 72% considera que el tiempo que espero para que sea atendido fue corto, el 54% refiere que la calidad de atención que recibió fue buena, el 98% refiere que no existe pandillaje cerca de su vivienda.

Los resultados del presente estudio asemejan a los encontrados por Uchazara M. (58), en su tesis sobre Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del centro Poblado menor los Palos – Tacna, 2016. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias se observa que en los últimos 12 meses el 67,7% refiere que la Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses fue el puesto de salud, el 50,6% consideró que el lugar donde lo (a) atendieron está regular, el 71,9% cuenta con seguro SIS- MINSA, el 63,1% refiere que el 67 tiempo que espero para que lo (a) atendieran le pareció regular, el 62,7% refirió que la calidad de atención que recibió fue buena.

Los resultados encontrados difieren a lo encontrado por Gamarra C. (59), en la tesis titula. Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Santa Teresita-Sullana 2016, donde concluyo que el 73,13% tiene seguro SIS-MINSA, el 46,27% esperaron regular tiempo para que lo atendieran, el 49,75% manifiestan que la calidad de atención fue regular, el 89,5% manifiesta que si existe pandillaje cerca de su vivienda, el 42,7% se atendió en un centro de salud los 12 últimos meses, el 45,7% manifiesta que hay un espacio regular de su casa al lugar donde lo atendieron.

El seguro Integral de Salud (SIS) es un seguro de salud succionado por el estado, para personas con una economía deficiente. Este seguro tiene como objetivo proteger la salud de las personas, dando prioridad a las poblaciones vulnerables que se encuentran en extrema pobreza (60).

Las pandillas no se consideran grupos de amigos, las pandillas son formadas por jóvenes que a ciegas obedecen a sus llamados jefes, los cuales son dedicados a realizar actividades delictivas y como principal característica que estos tienen es la violencia hasta llegan al asesinato (61).

En la investigación realizada en los determinantes de apoyo social comunitario, la mayoría no recibe algún social natural esto debido a que en gran parte de ellos no han sido empadronados para los subsidios de apoyo por parte del gobierno, todos no reciben algún tipo de apoyo organizado, menos de la mitad no reciben apoyo de lo que es pensión 65, vaso de leche, esto se da debido a que la gran parte de Asentamientos Humanos no cuentan con comedor popular, más de la mitad es atendido en el centro de salud, la mayoría considera que el lugar donde los atendieron queda regular a su domicilio, más de la mitad refiere que el tipo de seguro que tiene es SIS – MINSA, la mayoría refiere que el tiempo que espero para ser atendido fue corto, más de la mitad refiere que la calidad de atención que recibió fue buena, casi todos refirieron que no existe pandillaje cerca a sus casas debido a que en el Distrito de Vice cuenta con lo que es las rondas vecinales y personal de seguridad ciudadana que realiza sus actividades a diario.

V. CONCLUSIONES.

En los determinantes biosocioeconómicos del Distrito de Vice – Provincia de Sechura-Piura, la mayoría de los adultos mayores fueron de sexo femenino, menos de la mitad de los encuestados refirieron tener un grado de instrucción nivel Inicial / Primaria, más de la mitad de los adultos mayores refieren tener un ingreso económico menor de 750 soles mensualmente, la mayoría refiere tener un trabajo eventual, es por ello que como investigador lo que haría sería compartir los resultados obtenidos en la investigación a la Municipalidad Distrital de Vice y a la Subprefectura Distrital para que conjuntamente puedan fortalecer los distintos programas de apoyo como pensión 65, los comedores populares y así los adultos mayores puedan recibir apoyo económico el cual lo que les permitirá llevar una alimentación saludable y así tener salud de calidad.

En los determinantes relacionados con la vivienda, la mayoría refirieron tener una vivienda de tipo multifamiliar, casi todos tienen casa propia, la mayoría de ellos tienen piso de material de tierra, más de la mitad tienen techo de material adobe, casi todos tienen paredes de ladrillo, la mayoría de ellos refieren que comparten su habitación con 2 a 3 miembros, todos cuentan con conexión domiciliaria de agua, todos cuentan con baño propio, más de la mitad refiere que usa gas como combustible para cocinar, casi todos cuentan con energía eléctrica permanente, casi todos hacen la disposición de basura mediante el carro recolector, más de la mitad refieren que el carro recolector realiza sus actividades todas las semanas pero no diariamente, todos eliminan la basura por medio del carro recolector, por ello como investigador después de haber obtenido

estos datos se informara a la subprefecta del Distrito de vice para que trabaje conjuntamente con las autoridades de esa manera poder erradicar los diferentes problemas que este Distrito presenta como es que el carro recolector no pasa de forma diaria lo cual ocasiona que la basura se acumule por lo que existe la presencia de vectores como roedores, así también proponer que se fortalezca el programa de techo propio y así pueda llegar a las familias que no cuentan con vivienda propia por comodidad de ellos.

En los determinantes de estilos de vida de la persona adulta mayor, la mayoría no fuma ni a fumado nunca, más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, más de la mitad refirieron que duerme 6 a 8 horas, casi todos se bañan diariamente, más de mitad refiere que no se realiza examen médico periódicamente, la mayoría camina en sus tiempos libres, la mayoría realizo actividad física y lo hizo caminando, donde como investigador aportaría de la siguiente manera alcanzar los datos obtenidos al centro de salud del Distrito para ver medidas de prevención de enfermedades, como también se realicen lo que es las visitas domiciliarias, el seguimiento a las personas que no se hacen exámenes médicos periódicamente, fortalecer la alimentación adecuada, realizar lo que es promoción de la salud y así poder evitar los riesgos que se puedan estar presentando.

En los determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría no recibe apoyo social, todos no reciben algún apoyo organizado, menos de la mitad no reciben apoyo

de organizaciones como pensión 65, vaso de leche, comedor de salud, más de la mitad fue atendido en el centro de salud los últimos 12 meses, la mayoría refirió que el lugar donde lo atendieron queda regular a su vivienda, más de la mitad refirió que tiene tipo de seguro SIS-MINSA, la mayoría refirió que el tiempo de espera para ser atendido fue corto, más de la mitad refirió que la atención que recibió en el centro de salud fue buena, casi todos refirieron que no existe pandillaje cerca a sus viviendas, como investigador aportaría los resultados a la municipalidad del Distrito para así ellos puedan empadronar a las personas para recibir algún apoyo social, como también puedan ampliar el número de comedores populares y así las personas reciban alimentación, por otro lado que trabajen conjuntamente con el personal de la policía y serenazgo para sigan haciendo las rondas vecinales y seguir evitando la delincuencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. García J. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Rev. Cubana Salud Pública. 2017 [citado el 15 Abril 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000100006
2. Martínez T. El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? Rev. Finlay. 2018. [citado el 15 abril 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000100007
3. Varela L. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev. Perú. med. exp. salud publica [Internet] 2016. [citado el 15 abril 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001
4. Villafuerte J. El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. [Internet]. 2017 [citado 19 abril 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-

[897X2017000100012](#)

5. Gutiérrez R. La humanización de la Atención Primaria. Rev. Clin Med Fam [Internet]. 2017 [citado 19 abril 2020]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2017000100005)

[695X2017000100005](#)

6. Municipalidad Distrital de Vice. Oficina de registros públicos.2017. [citado 20 mayo 2020]. Disponible en: [file:///C:/Users/usuario/Downloads/Download%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/Download%20(1).pdf)

7. Alcívar M y Gutiérrez. Estado nutricional y hábitos alimenticios del adulto mayor jubilado, asociación 12 de abril Cuenca – Ecuador,2016 [Trabajo para optar el título profesional de enfermería] Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote,2016.[citado 19 abril 2020] Disponible en:

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27213/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

8. Encalada E. Relación de los estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del Centro de Salud Venezuela de Machala – Ecuador, 2018 [Trabajo para optar el título de licenciada de enfermería] Universidad de Antiplano – Puno [citado

19 Abril 2020] Disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9463/Mamani_Condori_Katian_Corina.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9. Uchazara M. Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado menor Los Palos – Tacna, 2016. [Trabajo para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [citado 19 abril 2020]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES_SALUD_HIPOLITO_VERA_ROCIO_DEL_PILAR.pdf?sequence=3

10. Abando M. “Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, hipertensión. A.H. Villa España – Chimbote.2016”. [Trabajo de Pregrado]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. [citado 20 abril 2020]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970/DETERMINANTES_SALUD_WONG_AYALA_JULIANA_NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Cárdenas H, Roldan L. Determinantes de la salud en relación entre el estado nutricional

y el nivel socioeconómico de adultos mayores no institucionalizados de Perú, 2017. Rev. [Internet]. [citado 20 abril 2020]. Disponible en: http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1549/3/2013_Roldan_Relaci%C3%B3n-entre-estado-nutricional-nivel-socioecon%C3%B3mico-adultos-mayores.pdf

12. Valencia M. Determinantes de la salud de los adultos mayores de la urbanización San José - Piura, 2017. [Tesis optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.[citado 20 abril 2020] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/167/VARELA_PE_RALTA_%20MIGUEL_ANGEL_DETERMINANTES_SALUD_ADULTO_MAYOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Yenque J. Determinantes de la salud en los adultos maduros con obesidad y sobrepeso, en el asentamiento humano Vate Manrique, Chulucanas - Piura. 2016. [Tesis optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.[citado 21 abril 2020] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14370/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_ZAPATA_%20CALDERON_MAGALY_ANTONIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Lalonde M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención.

Acta méd. peruana. 2016 [citado 10 mayo]. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S1728-59172011000400011&lng=es&tlng=es

15. Gonzales R. Los determinantes sociales y su relación con la salud general y bucal de los adultos mayores. Rev. cubana Estomatología. 2017 [citado 10 Setiembre 2019]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0034-75072017000100006&lng=es&tlng=es

16. García A. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Rev. Cubana Salud Pública. 2017 [citado 12 mayo 2020]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0864-34662017000200006&lng=es&tlng=es

17. Vidal D. Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de concepción, chile. Cien. enferm. [Internet]. 2016 [citado 12 mayo 2020]Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0717-95532014000100006&lng=es&tlng=es

18. Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Rev. Cubana Salud Pública. 2017 [citado 14 mayo 2019]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0864-34662017000200006&lng=es&tlng=es
19. Varela F. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev. Perú. med. exp. salud pública. 2016 [citado 20 mayo 2020] vol.33. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001
20. León R. Medicina teórica.: Definición prevención. Rev. Med Hered [Internet]. 2016 [citado 15 mayo 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S1018-130X1996000300001&lng=es&tlng=es
21. Coronel J. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. MEDISAN. 2017 [citado 20 mayo 2020] vol. 21. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018

22. Alburquerque E. Proceso salud – enfermedad y la estrategia salud de la familia. 2015 [citado 20 mayo 2020] vol.22. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n6/es_0104-1169-rlae-0002-2496.pdf
23. Seguel F. El trabajo del profesional de enfermería: revisión de la literatura. Ciencia y enfermería. 2016.[citado 15 mayo 2020] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
24. Wesley R. Teorías y modelos de enfermería. 2da ed. México: Mc Granw Hill Interamericana. [Internet] 2016. [citado 15 mayo 2020] Disponible en: <http://www.fundacionindex.com/gomeres/?p=626>
25. Sarduy Y. El análisis de información y las investigaciones cuantitativa y cualitativa. Rev. Cubana Salud Pública. 2017 [citado 2020 mayo 20]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000300020
26. Corona J. Apuntes sobre métodos de investigación. Medisur [Internet]. 2016 [citado 15 mayo 2020]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000100016

27. Fortoul I. La importancia de la edad. Rev. Fac. Med. (Méx.) [Internet]. 2017 [citado 10 mayo 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0026-17422017000300003&lng=es&tlng=es
28. Ordoñez J. Definiciones sobre sexo, sobre salud sexual y su relación con el comportamiento sexual en estudiantes universitarios. Fac. med. [Internet]. 2017 [citado 14 mayo 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S1025-55832017000400009&lng=es&tlng=es
29. Mejía J. El proceso de la educación superior en el Perú. La descolonialidad del saber universitario. [Internet]. 2018 [citado 15 mayo 2020] Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0717-554X2018000100056&lng=es&tlng=es
30. García R. Una medición de la representación del ingreso de los hogares indígenas

en la distribución de ingresos de los hogares mexicanos Papeles de Población. Universidad Autónoma del Estado de México, México [Internet]. 2017 [citado 10 mayo 2020] Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/112/11250327014/11250327014.pdf>

31. Jiménez J. La terapia ocupacional, fundamentos de la disciplina. Cuad. - Hosp. Clín. [Internet]. 2018 [citado 19 mayo 2020] vol. 59 Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762018000300012&lng=es&nrm=iso

32. Vega V. Desarrollo sostenible y vivienda digna como punto de progreso social. EL ÁGORA USB. [Internet] 2017. [citado 10 mayo 2020] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4077/407755355014.pdf>

33. Quillas K. Promoción de cambios de comportamiento hacia estilos de vida saludable en la consulta ambulatoria. Acta méd. Perú [Internet]. 2017 [citado 10 mayo 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000200008

34. Paredes F. Hábitos saludables y estado nutricional en el entorno laboral. Rev. Chile [Internet] 2018. [citado 10 mayo 2020]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0717-75182018000300119&lng=es&tlng=es
35. Fajardo G. Acceso afectivo a los servicios de salud: Operacionalización de la cobertura universal em Salud publica Mex. [Internet] 2015. [citado 10 mayo 2020] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0036-36342015000200014&lng=es&tlng=es
36. Código de ética para la investigación. 2016 [citado 10 mayo 2020]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2016/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v001.pdf>
37. Valentín E. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto del AA. HH María Idelsa Aguilar de Álvarez. Nuevo Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería].2015 [citado 19 mayo 2020] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16627/FACTOR%20BIOSOCIOCULTURAL_ADULTO_VALENTIN_CHIROQUE_ELNA_MARISEF.pdf?sequence=1&isAllowed=y

38. Anticona N. Determinantes de la salud en los adultos mayores con Hipertensión Arterial que acuden al puesto de salud – San Juan, 2019 [Tesis para optar el título profesional de licencia en enfermería].2015 [citado en 19 mayo 2020] Disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15296/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_ANTICONA_CHOMBA_DIVANY_NIKOL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. González S. significado psicológico de “sexo” y “sexualidad” en hombres y mujeres de diferentes niveles educativos. Enseñanza e Investigación en Psicología. [Internet]. [citado 10 mayo 2020] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29255775007.pdf>
40. Calderón G. La educación superior en el contexto de la globalización. Universidad y sociedad [Internet]. 2017. [citado 10 mayo 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S2218-36202017000300048&lng=es&tlng=es
41. Fonseca G. Términos económicos más utilizados en la salud (II parte). MEDISAN [Internet]. 2017 [citado 10 mayo 2020] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S1029-30192017000700019&lng=es&tlng=es

42. Antón g. El trabajo como signficante y significado en la sobre cualificación laboral de las mujeres brasileñas en Barcelona remhu. Revista interdisciplinar da movilidad humana. 2017 [citado 10 mayo 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4070/407052519010.pdf>
43. Cruz G. Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Tamboya – Yamango Morropón, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] 2015. [citado 19 mayo 2020] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2776/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_CRUZ_SANTOS_GANDHY.pdf?sequence=4
44. Hipólito R. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de enfermería] 2016. [citado 19 mayo 2020] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES_SALUD_HIPOLITO_VERA_ROCIO_DEL_PILAR.pdf?sequence=3
45. Santa R. La iniciativa de vivienda saludable en el Perú. Rev. Perú. med. exp. salud

pública. 2018 [citado 10 mayo 2020] Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S1726-46342008000400013&lng=es&tlng=es

46. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de la Vivienda Saludable. [Monografía internet]. 2019. [Citado 10 mayo 2020]. Disponible en: http://nload&category_slug=viviendas-saludables948&alias=68-guia-vivienda-saludable-8&Itemid=1031

47. Goyas L. Hábitat seguro, vivienda adecuada y digna, y disfrute de la ciudad en Ecuador. *Revista Universidad y Sociedad*. 2018. [citado 10 mayo 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S2218-36202018000200202&lng=es&tlng=es

48. Gastañaga M. Agua, saneamiento y salud. *Rev. Perú. med. exp. salud pública*. 2018 [citado 10 mayo 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S1726-46342018000200001&lng=es&tlng=es

49. Betanzo E. Evaluación de rutas de recolección de residuos sólidos urbanos con apoyo de dispositivos de rastreo satelital: análisis e implicaciones. Rev. Contaminación. Ambiente [Internet]. 2016 [citado 10 mayo 2020] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0188-49992016000300323&lng=es&tlng=es
50. Zapata K. Determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Dos altos – La Unión – Piura [Tesis para optar el grado de bachiller en enfermería] 2018[citado 20 mayo 2020] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15413/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADULTO_MAYOR_ZAPATA_CALDERON_KATIA_JOAQUINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. Vílchez A. Determinantes de la salud en los adultos mayores – Huacho [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería] 2017 [citado 19 mayo 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970/DETERMINANTES_SALUD_WONG_AYALA_JULIANA_NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. Corvalán B. María Paz. El tabaquismo: una adicción. Rev. chile. enferm.

- respira. [Internet]. 2017 [citado 10 mayo 2020]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0717-73482017000300186&lng=es&tlng=es
53. Hering S. Higiene, cuerpo y enfermedad. Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura. [Internet] 2018. [citado 10 mayo]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0120-24562018000100023&lng=en&tlng=es
54. Portilla S. Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes universitarios de diferentes dominios. Hacia Promoc. Salud. 2019 [citado 10 mayo 2020] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v24n1/0121-7577-hpsal-24-01-00084.pdf>
55. Reyes F. Examen clínico: un método diagnóstico con dificultades en estudiantes de tercer año de la carrera de medicina. [Internet]. 2017 [citado 10 mayo 2020] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S1560-43812017000300012&lng=es&tlng=es
56. Suazo R. Actividad física, condición física y factores de riesgo cardio-metabólicos en adultos jóvenes de 18 a 29 años. Fac. med. [Internet]. 2017 [citado 10 mayo

2020]

Disponible

en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S1025-55832017000200005&lng=es&tlng=es

57. Izquierdo A. Alimentación saludable. Rev. Cubana Enfermera [Internet].

2016 [citado 10 agosto 2020]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0864-03192004000100012&lng=es&tlng=es

58. Uchazara M. Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del centro Poblado

menor los Palos – Tacna, 2016. [Tesis pregrado]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote.2016. [citado 10 mayo 2020]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1964/DETERMINANTE_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_GUTIERREZ_GARCIA_PATRICIA_GABINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

59. Gamarra C. Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento

Humano Santa Teresita-Sullana 2016. [Tesis pregrado]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.[citado 26 Agosto 2019] Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1654/ADULTO_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_VITE_MARQUEZ_LUZ_DEL_CARM

[EN.pdf?sequence=4&isAllowed=y](#)

60. Cabrejos J. Fortalecimiento de las oficinas de atención al asegurado del Seguro Integral de Salud - SIS. Fac. med. [Internet]. 2019 [citado 10 mayo 2020].

Disponibile

en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S1025-55832019000200017&lng=es&tlng=es

61. Moreno C. La noción de comunidad aplicada a las pandillas transnacionales. Tlamehua [Internet]. 2018 [citado 10 mayo 2020]. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S1870-69162018000100208&lng=es&tlng=es

ANEXO 01
ESQUEMA DEL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	AÑO 2018				AÑO 2019				AÑO 2020												
	SEMESTRE I		SEMESTRE II		SEMESTRE I		SEMESTRE II		SEMESTRE I												
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4					
Elaboración del proyecto																					
Revisión del proyecto por el jurado de investigación																					
Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación																					
Exposición del proyecto al Jurado de Investigación																					
Mejora del marco teórico y metodológico																					
Elaboración y validación del instrumento de recolección de información																					
Elaboración del consentimiento informado (*)																					
Recolección de datos																					
Presentación de resultados																					
Análisis e Interpretación de los resultados																					
Redacción del informe preliminar																					
Revisión del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación																					
Aprobación del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación																					
Presentación de ponencia en jornadas de Investigación																					
Redacción de artículo científico																					

ANEXO 02
ESQUEMA DE PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.50	175	87.50
• Fotocopias	0.10	1225	122.50
• Empastado	50.00	1	50.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	14.00	2	28.00
• Lapiceros	2.50	2	5.00
Servicios			
• Uso de turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			293
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	4.00	6	24.00
Sub total			24.00
Total de presupuesto desembolsable			317.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total, de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			969.00

ANEXO 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA D

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

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		
Coeficiente V de Aiken total			0,998

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

Nº	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	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

"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

AUTORIZACIÓN

SUPREFECTO DISTRITAL DE VICE, SRA. YESENIA CHAPILLIQUEN PINDAY
DEL DISTRITO DE VICE- PROVINCIA DE SECHURA QUIEN SUSCRIBE.

AUTORIZA:

A la alumna Avila Jacinto Sayda Jessa. Identificada con DNI N° 70928394 estudiante de la
Universidad Católica los Angeles de Chimbote-Filial Piura, perteneciente de la Facultad
Ciencias de la Salud de la Escuela profesional de Enfermería.

Ha obtener la información total de los adultos mayores dicha información está constituida
por una población de 4.378 habitantes en la cual 328 son adultos mayores, 2.800 niños y
1.250 adultos dichos datos serán utilizados para la realización de su trabajo de investigación
sobre:

"DETERMINANTES DE LA SALUD EN LAS PERSONAS ADULTOS MAYORES
DEL DISTRITO DE VICE- PROVINCIA DE SECHURA, 2018".

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

VICE, 21 DE OCTUBRE 2018



A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized name and a long horizontal stroke.

La alumna Avila Jacinto, Sayda Jesús obtuvo la información del Suprefecto Distrital de Vice Sra: Yesenia Chapilliquen Pinday del Distrito de Vice-Provincia de Sechura en lo cual indico que la población es de 328 adultos mayores por lo tanto la muestra es:

$$N=328$$

$$P= 0.5$$

$$q=0.5$$

$$Z=1.96$$

$$e = 0.05$$

$$n_0 = \frac{Z^2 PqN}{(N-1) e^2 + Z^2 Pq} = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 328}{(328-1) 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n_0=175$$


HILARIO CISNEROS
UC EN ESTADISTICA
CORSEPE 503


Avila Jacinto Sayda Jesús.