



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO  
MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA  
ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA**

**MARCOS GOMEZ, MARDGIORY ALEXANDRA**

**ORCID: 0000-0002-1019-9899**

**ASESORA**

**VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA**

**ORCID: 0000-0002-7629-7598**

**PIURA – PERÚ**

**2023**

## **2. EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Marcos Gomez, Mardgiory Alexandra

ORCID: 0000-0002-1019-9899

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

### **ASESORA**

Vílchez Reyes María Adriana

ORCID: 0000-0002-7629-7598

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

### **JURADO**

Romero Acevedo, Juan Hugo. Presidente

ORCID ID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana. Miembro

ORCID ID: 0000-0001-8811-7382

Ñique Tapia, Fanny Rocio. Miembro

ORCID ID: 0000-0002-1205-7309

**HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR**

DR. ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO  
**PRESIDENTE**

MGTR. CERDÁN VARGAS ANA  
**MIEMBRO**

MGTR. ÑIQUE TAPIA FANNY ROCÍO  
**MIEMBRO**

DRA. VÍLCHEZ REYES MARÍA ADRIANA  
**ASESORA**

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Católica los  
Ángeles de Chimbote, Escuela  
profesional de Enfermería por  
aportar en mi formación y  
brindarme las facilidades para  
culminar mi carrera profesional.

Agradezco también a todos los  
adultos Asentamiento Humano  
Tacalá Etapa II por haberme  
brindado su comprensión y apoyo  
con la valiosa información, razón  
de esta investigación.

Al Mgtr. Mendoza Farro, Nathaly  
Blanca Flor que influyó con sus  
lecciones y experiencias en  
formarme como una persona de  
bien y preparada para los retos  
que pone la vida.

**Mardgiory Alexandra**

## **DEDICATORIA**

A mis hijas Fernanda y Luciana que son mi motor y motivo para yo seguir adelante luchando día a día por mis objetivos, deseando siempre un mejor porvenir para ellas que son mi luz y fortaleza.

A mi madre Roxana Gómez que siempre me apoyo con sus consejos y sus enseñanzas, para culminar mis estudios deseándome siempre lo mejor, para seguir adelante con mis estudios y como futura profesional de enfermería.

A mi tío Jaime Gómez ya que siempre estuvo dándome ánimos, motivándome a seguir esforzándome, deseándome siempre lo mejor para mí y en mi futuro profesional.

**Mardgiory Alexandra**

## RESUMEN

Los determinantes de la salud son aquellos factores que en la actualidad son contribuyentes en la presencia de enfermedad de cada persona. La presente de la investigación tuvo como objetivo: Describir los determinantes de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2023, de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 129 adultos mayores a quienes se les aplicó el instrumento: cuestionario sobre los determinantes de la salud, utilizando como técnica de recolección de datos la entrevista, los datos fueron procesados en el software PASW Statistics versión 18.0 y para el análisis se elaboraron tablas y gráficos obteniendo los siguientes resultados: Los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad de sexo femenino, la mayoría con ingreso económico menor de 750 soles, además tienen trabajo eventual. En determinantes del entorno físico, casi todos tienen casa propia, utilizan gas como combustible para cocinar. En los determinantes del estilo de vida, la mayoría de los adultos no fuman y no han fumado de manera habitual, la mayoría no han realizado actividad física. Por último, en referencia a los determinantes a las redes sociales y comunitarias, la mayoría de los adultos son atendidos en un centro de salud, determina que la calidad de atención recibida fue regular, además refieren que, si existe pandillaje por lo que mencionan no haber recibido ningún tipo de apoyo social natural así mismo a mayoría tienen seguro SIS, pero no reciben ningún apoyo organizado.

**Palabras clave:** Determinantes, salud, persona adulta

## ABSTRACT

The determinants of health are those factors that currently contribute to the presence of disease in each person. The present investigation had as objective: To describe the determinants of health in the elderly of the Tacalá Human Settlement Stage II\_Castilla\_Piura, 2023, of a quantitative, descriptive type, design of a single box. The sample consisted of 129 older adults to whom the instrument was applied: questionnaire on the determinants of health, using the interview as a data collection technique, the data was processed in the PASW Statistics software version 18.0 and for the analysis it was They elaborated tables and graphs obtaining the following results: The biosocioeconomic determinants, more than half of them female, the majority with an economic income of less than 750 soles, also have temporary work. In determinants of the physical environment, almost all have their own home, use gas as fuel for cooking. Regarding lifestyle determinants, most adults do not smoke and have not smoked regularly, most have not performed physical activity. Finally, in reference to the determinants of social and community networks, the majority of adults are cared for in a health center, it determines that the quality of care received was regular, they also refer that, if there is a gang, for what they mention, they do not having received any type of natural social support likewise most have SIS insurance, but do not receive any organized support.

**Keywords:** Adult person, determinants, health.

### 3. CONTENIDO

<b>1. TÍTULO</b> .....	i
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO</b> .....	ii
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b> .....	iii
<b>4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA</b> .....	iv
<b>5. RESUMEN Y ABSTRACT</b> .....	vi
<b>6. CONTENIDO</b> .....	viii
<b>7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS</b> .....	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	8
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	<b>23</b>
3.1 Diseño de la investigación.....	23
3.2 Población y muestra.....	23
3.3 Definición y Operacionalización de variables .....	24
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos .....	34
3.5 Plan de análisis.....	37
3.6 Matriz de consistencia.....	38
3.7 Principios éticos.....	40
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	<b>42</b>
4.1 Resultados.....	42
4.2 Análisis de resultados.....	68
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	<b>94</b>
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	95
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	96
ANEXOS.....	119



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1:</b> DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA II_CASTILLA_PIURA, 2021.....	43
<b>TABLA 2:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA II_CASTILLA_PIURA, 2021.....	46
<b>TABLA 3:</b> DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA II_CASTILLA_PIURA, 2021.....	55
<b>TABLA 4,5,6 :</b> DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA II_CASTILLA_PIURA, 2021.....	63

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICOS DE TABLA 1:</b> DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA II_CASTILLA_PIURA, 2021.....	<b>44</b>
<b>GRÁFICOS DE TABLA 2:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA II_CASTILLA_PIURA, 2021.....	<b>48</b>
<b>GRÁFICO GRÁFICOS DE TABLA 3:</b> DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA II_CASTILLA_PIURA, 2021.....	<b>56</b>
<b>GRÁFICOS DE TABLA 4,5,6:</b> DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA II_CASTILLA_PIURA, 2021.....	<b>64</b>

## I. INTRODUCCIÓN

Los determinantes de la salud de los adultos son respuestas organizadas y especializadas a dichas contingencias históricas de los humanos, los cuales van desde los factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales y por supuesto los servicios de salud de los adultos para poder prevenir enfermedades y restablecer la salud.(1)

A nivel mundial, en el 2021, la salud de las personas mayores se ve cada vez más afectada por problemas propios de su edad. Por ejemplo: pérdida de audición, depresión, demencia, cataratas, dolor muscular, diabetes, neuropatía y artrosis. Sin embargo, un adulto mayor envejece y aumenta la probabilidad de ser más susceptible a diversas infecciones. Del mismo modo, los problemas de salud se clasifican como síndrome geriátrico si se deben a múltiples causas, entre ellas caídas, aficiones, debilidad, descontrol, úlceras por presión.(2)

Sin embargo, OPS en el 2020, menciona que de enfermarse gravemente si se infectan. La cantidad de personas mayores de 70 años se duplicará en todo el mundo para 2050, y la cantidad de personas en Estados Unidos se duplico para 2025. Se espera que aumente al 18,6% de la población total. Brasil informó que entre febrero y septiembre de 2020, el 76% de las muertes por Covid-19 fueron en adultos mayores, mientras que Perú informó que entre marzo y mayo de 2020, el 76% de las personas mayores de 70 años fueron la tasa más alta de muerte por COVID-19.(2)

Por otro lado, para el 2050, se prevé que pueden ganarse la vida se cuadruplicará en los países desarrollados, del 4% al 6% de los adultos experimentan los tres tipos de violencia doméstica. En entornos de atención

de la salud como los hogares de ancianos, donde los pacientes están expuestos a comportamientos abusivos como grilletes y pérdida de la dignidad significativamente de 25 años a 85 años 30%. padre. años y más. tienen ciertas deficiencias cognitivas.(2)

El envejecimiento es una experiencia por la que todos pasamos en algún momento de nuestra vida. La población mayor de cualquier parte del mundo, lo que la población de los adultos, como si fuera la última etapa de la vida que requiere cuidados. Así, Japón es un país que envejece rápidamente con una población total de 126,52 millones, de los cuales el 27,0% tiene 65 años o más y el 14,0% tiene 75 a más, con una esperanza de vida masculina cercana a los 80 años, los hombres están cerca de los 80 años y las mujeres a los 87 en general, el país también cuenta con una política de bienestar integral que brinda atención universal en salud, pensiones sociales universales y esquemas de ingresos. (3)

Argentina, por otro lado, cuenta con políticas y programas de salud que apoyan a los adultos mayores de hogares de ancianos, así como el de cuidado de adultos de instalaciones de atención y salud. Además, el programa nacional de formación tiene como objetivo crear un sistema avanzado de atención domiciliaria para cuidadores que prevenga la dependencia institucional.(3)

En Ecuador en el año 2020, las estadísticas se vuelven más desalentadoras a medida que los pacientes envejecen, mientras que los pacientes entre 60-70 años tienen un 0,4% de probabilidades de fallecer, los de 70-80 tienen un 1,3%, y los mayores de 80 del 3,6% aunque no parezcan unas probabilidades de muerte muy elevadas, en el actual brote que está experimentando Italia, el 83% de quienes sucumbieron ante la infección de Covid-19 tenía más de 60 años, en cuanto a

Ecuador, la primera persona identificada como portadora del virus llegó al país el 29 de febrero y desde ahí se comenzaron a dar varios casos de contagios, para esto, los gobiernos garantizaban los servicios de salud, justicia, seguridad, provisión de alimentos y sectores estratégicos, puso a disposición la utilización de recursos manejados a través del Ministerio de Finanzas. (4)

En Colombia en el 2021, solo el 23 % de la población adulta mayor manifestó tener una pensión, apenas el 5 % cotizó a un fondo de pensiones y cerca del 70 % no cotizó, así se identifica que los determinantes socioeconómicos inciden en el sostenimiento y bienestar de la población adulta mayor; las desigualdades en los niveles de educación acentúan las brechas para el acceso al mercado laboral, los determinantes relacionados con el entorno, como las nuevas estructuras familiares, inciden en el aumento de la demanda de servicios de cuidado de la población adulta mayor para 2019, el 67,8 % de los hogares en Colombia no tenía personas mayores, el 12,1 % estaba conformado por una generación (personas mayores), el 11,8 % por dos generaciones (personas mayores y generación intermedia). (5)

En Perú, la esperanza de vida ha aumentado actualmente, hay 3.345.552 adultos mayores en el país, o el 10,4% de la población total. Según las proyecciones de población, este número aumentará a 3.593.054 en 2020. Para 2050, el número de personas mayores será de 8,7 millones, Por ejemplo: falta de acceso a salud, educación y beneficios de pensión y datos alarmantes sobre violencia relacionada con la edad. (6)

En este proceso de la adultes, el Instituto Nacional de Estadística e Informática menciona que la población peruana aumenta el porcentaje de la población adulta del 5,7% al 12,4% en 2020. El 82,7% de la población adulta femenina de edad

avanzada tenía problemas de salud crónicos y en la población masculina, este problema de salud afecta al 73,6% del total de la población adulta mayor, el 82,7% tiene algún tipo de seguro de salud, público o privado; el 42,1% de los ancianos tiene acceso solo al seguro de salud global (SIS) y el 34.5% a EsSalud solamente. En el trimestre de análisis, del total de la población que padece una discapacidad, el 50,9% están representados por personas adultas mayores, es decir, aquellos de 60 años o más, en el caso de las mujeres con discapacidad, el 56,3%, mientras que los hombres son el 45,9%. (7)

Por otro lado, en Perú el año 2020, en marzo, la enfermedad comenzó a afectar a países de todo el mundo y se cobró muchas vidas, entre niños, jóvenes, adultos jóvenes, personas maduras, ancianos y adultos, así como personas de riesgo, como los infectados con el virus, lo que significa que no pueden salir por ningún motivo, tal como se define en el Decreto Gubernativo. (8)

Según el INEI, en Piura en el año 2020, del total de la población el 52, % de los adultos mayores son mujeres (2 millones 168 mil) y el 7,6% son hombres (1 millón 973 mil). Las mujeres adultas mayores constituyen 13,2% del total de mujeres del país, y los hombres adultos mayores constituyen 12,2% de la población masculina. (9).

Cabe resaltar que 41 de cada 100 adultos mayores se encuentran afiliados al seguro SIS, el 77,9% de la población adulta mayor padece de enfermedades crónicas como, artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, TBC, colesterol, entre otros. Según sexo, el 82,3% y 72,9% de las mujeres y hombres adultos mayores, padecen de algún problema de salud crónico, respectivamente. (10)

En los últimos años, se han dado grandes pasos para fortalecer la promoción de la salud con una orientación moderna que va más allá de la prevención e incluso a la educación para la salud, siendo que la promoción de la salud incorpora los factores sociales que tienen que ver con la salud, y este es entendido como un recurso para la vida diaria, para la calidad de vida y el bienestar. (11)

En la vida de las personas actúan diversos determinantes o factores, que es muy importante tenerlos en cuenta al momento de que se pueda definir salud, y que hacen referencia a aspectos tan variados como los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos, casi todos estos factores pueden modificarse, incluso el tipo biológico, dados los avances en el campo genético, científico, tecnológico y médico. (12)

Frente a esta problemática no escapan los adultos del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II, del distrito de Castilla originalmente llamado distrito de Tacalá es uno de los nueve que conforman la provincia de Piura ubicada en el departamento de Piura en el Norte del Perú, limita por el Norte con el distrito de Tambo Grande, por el Este con la provincia, por el Sur con el distrito de Catacaos y por el Oeste con el distrito de Piura, las casas en su mayoría están construidas de material noble, cuenta con servicio de alumbrado, con abastecimiento de agua recientemente, en algunos lugares si cuenta con la conexión de desagüe, sin embargo existe una situación preocupante tanto la inseguridad ciudadana, por lo que pretendo realizar un análisis que permita llegar a las causas que influyen tanto en el entorno como en la salud de la población más vulnerable.

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente enunciado del problema: ¿Cuáles son los determinantes de salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2023?

Para dar respuesta al problema se ha planteado el siguiente objetivo general: Describir los determinantes de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2023.

Con el fin de lograr el objetivo general; se ha planteado los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes biosocioeconómicos (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2023.

- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2023.

- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2023.

Esta investigación es necesaria en el campo de la salud ya que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En ese sentido, la



investigación que se realizara es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios, las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países.

Esta investigación es necesaria para los establecimientos de salud porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud en todos los ciclos de vida y reducir los factores de riesgo, así como mejorar los determinantes sociales, permitiendo contribuir con información para el manejo y control de los problemas en salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública.

El estudio es de tipo cuantitativa, descriptivo de diseño de una sola casilla, con una muestra de 129 adultos mayores, seguido del procesamiento y análisis de datos, obteniendo los siguientes resultados y conclusiones más de la mitad de sexo femenino, la mayoría con ingreso económico menor de 750 soles, además tienen trabajo eventual, casi todos tienen casa propia, utilizan gas como combustible para cocinar, la mayoría de los adultos son atendidos en un centro de salud, determina que la calidad de atención recibida fue regular, además refieren que, si existe pandillaje por lo que mencionan no haber recibido ningún tipo de apoyo.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1 Antecedentes

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

#### **A nivel internacional**

**Gonzales E, (13).** En su investigación titulada “Determinantes sociales de una persona mayor con condición permanente de salud que influyen en la realización de actividades básicas de la vida diaria, Chile 2021” tuvo como objetivo: Analizar los determinantes sociales que impactan en el desarrollo de actividades básicas de la vida diaria en una persona mayor con una condición permanente de salud. Cuya Metodología es de estudio variables independientes. Cuyos resultados fueron que las personas mayores de 76 años de edad tienen un 1,34% más de probabilidad de presentar dificultades en las actividades agrupadas como básicas de la vida diaria que aquellas que se encuentran en el rango de 60 a 75 años. Concluyendo que la condición socioeconómica como determinantes sociales que impactan la capacidad de efectuar actividades básicas de la vida diaria.

**Quiñonez S, (14).** En su investigación titulada “Estudio de los determinantes sociales en adultos mayores que asisten a los espacios activos en GAD Ambato y su relación con las enfermedades crónicas no transmisibles, Ecuador 2020” tuvo como objetivo Identificar los DSS y su asociación con las enfermedades crónicas no transmisibles en los adultos mayores que asisten a los espacios activos en GAD Ambato. Cuya metodología es de estudio observacional, cuantitativo de corte transversal que incluyó 204 personas mayores de 60 años Cuyos resultados fueron que el 35% no tenía ningún tipo de instrucción educativa, asociado con vivir en área rural. el 95% de la población no contaba con seguridad social y sus ingresos eran

iguales o inferiores a un salario básico. Concluyendo que la aparición de estas enfermedades se ve influenciada por los DSS, lo que hace necesario que se refuercen estrategias de atención primaria para disminuir la aparición de estas patologías.

**García J, Vélez C, (15).** En su investigación titulada “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. 2019”, tiene como objetivo evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales, usando la metodología de estudio descriptivo con una fase correlacional en un universo de 109 viviendas con una muestra de 440 seleccionadas a través de muestreo estratificado por afijación óptima, obteniendo como resultado que el 88,9 % pertenece al estrato socioeconómico alto y el 61,6% calificaron su calidad de vida como bastante buena llegando a la conclusión que los determinantes sociales de la salud que se asociaron con la calidad de vida en todos sus dominios fueron la escolaridad y la posición socioeconómica auto percibida.

**Barrón V, et al, (16).** En la investigación titulada “Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán- Chile,2019”, cuyo objetivo fue determinar los hábitos alimentarios, estado nutricional, actividad física y estilo de vida de AM activos pertenecientes a 3 grupos organizados de la comunidad de Chillán. Tipo de estudio cuantitativo, observacional, de corte transversal con una muestra de 183 adultos. Resultados en el estado nutricional predominante fue normal (52%), el cual se relacionó con el consumo de lácteos ( $p= 0,027$ ). Se concluyó que participación social de los adultos en grupos organizados de la comunidad, es un elemento protector de la salud que

promueve estilos de vida saludables relacionados a la alimentación, actividad física y adecuado estado nutricional, favoreciendo un envejecimiento saludable o exitoso.

**Torres J, Guarneros N (17).** En su investigación titulada “El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada, Chile, 2019”. Con el objetivo principal proponer de actualización de modelo de determinantes sociales de la salud. Concluyéndose que la colonia presenta un grado de marginación alto nivel educativo de secundaria, aún se presenta población sin escolaridad la disposición de desechos es un tema recurrente debido a la ausencia de camiones recolectores; más de la mitad de la localidad no cuenta con servicio de agua entubada, los principales problemas percibidos son las adicciones y las principales causas de morbilidad y mortalidad son crónico- degenerativas, los principales determinantes sociales de la salud que afectan a la población de “El Ermitaño” son las precarias condiciones socioeconómicas y la ausencia o mal funcionamiento de los servicios públicos que hace más grande la brecha de inequidades, obstaculiza el bienestar, el desarrollo humano y calidad de vida de la población.

#### **A nivel nacional**

**Ruiz A, (18).** En su trabajo de investigación “Determinantes de la salud de los adultos mayores en el Centro de Salud Candungos – Amazonas. 2021”, su estudio fue de tipo descriptivo, diseño correlacional, con una muestra de 83 adultos mayores, Se concluye, los determinantes biosocioeconómicos: 51% es género masculino, 100% ingreso económico “Menor a 750 soles”, 60,8% son trabajadores “eventuales”, 62,7% presenta vivienda Unifamiliar, 76,5% abastece de agua en acequia; los determinantes de estilos de vida: 41,2% no consume con frecuencia bebidas alcohólicas, 60,8% duerme “08 a 06 horas”, 54,9% consume “diario”

fideos, arroz y papas; los determinantes de redes comunitarias: 49% recibe apoyo social por familiares, 100% no recibe apoyo social organizado, 100% recibe atención en el Centro de Salud, 100% tiene seguro SIS – MINSA, 62,8% su calidad de atención es regular.

**Vílchez M, Zavaleta E, (19).** En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en Adultos de la Ciudad de Chimbote, Perú 2019”, tuvo como objetivo: describir los determinantes de la salud en adultos de la jurisdicción de la Red de Salud Pacífico Norte y Sur de la ciudad de Chimbote, cuya metodología fue de tipo un estudio descriptivo no controlado, se incluyeron 1496 adultos, obteniendo como resultado que el 62,2% son mujeres, el 52,4% no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, 50,5% no consumen bebidas alcohólicas, así mismo se concluyó que la mayoría de las personas estudiadas culminó estudios secundarios y no accedió a mejores escalas salariales. La mayoría cuenta con vivienda propia y servicios básicos, pero viven en hacinamiento.

**Contreras J, (20).** En su trabajo de investigación “Determinantes De La Salud En Adultos Mayores. Asentamiento Humano Alto Perú\_Chimbote, 2020”, su estudio fue de tipo cuantitativo, diseño de una sola casilla, con una muestra de 80 adultos mayores, obteniendo los siguientes resultados: En los Determinantes Biosocioeconomico en los adultos mayores, casi la totalidad tiene un tipo de vivienda propia, la totalidad cuenta con conexión domiciliar, baño propio, más de la mitad tienen ingresos económicos menor de 750 soles, sin ocupación. En los Determinantes de los Estilos de Vida, la totalidad el número de horas que duermen es de 06- 08 horas; más de la mitad no se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, En los Determinantes de Redes Sociales y

Comunitarias, la totalidad no recibe apoyo social organizado; se atendieron en los últimos 12 meses en un Hospital.

**Solórza R, (21).** En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos, de la casa del adulto mayor, La Esperanza - Santa María- Huacho, Huacho, 2019”. Tuvo como objetivo principal describir los determinantes de la salud en adultos mayores de la casa del adulto mayor, La Esperanza - Santa María-Huacho. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y diseño de una sola casilla, la muestra estuvo conformada por 60 adultos mayores entre hombres y mujeres. Se concluyó que la mayoría de adultos mayores son de sexo femenino, con grado de instrucción primaria completa, de ocupación jubilados, la infraestructura de la vivienda es de material noble, cocinan a gas, cuentan con luz eléctrica, agua potable intradomiciliaria, eliminan la basura en un carro recolector. Por otro lado, en los determinantes de estilos de vida la mayoría duerme de 6 a 8 horas diarias, se bañan diariamente.

**Julca J, (22).** En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al centro de salud Ichocán-Cajamarca 2022”, tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en sus dimensiones biosocioeconómicos, estilos de vida y redes sociales y comunitarias Cuya Metodología es de estudio cuantitativo, básico, descriptiva, la muestra estuvo conformada por 184 adultos mayores que acuden al centro de salud. Cuyos resultados fueron que el 83,2% no recibe pensión 65, ninguno recibe comedor popular ni vaso de leche y el 98,4% no recibe otro apoyo Concluyendo que la mayoría no recibe pensión 65, se atienden en centros de salud, consideran que se

encuentra lejos con respecto a su casa, cuentan con SIS, consideran la calidad de atención como regular y no existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

### **A nivel regional**

**Aguilera C, (23).** En su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Jorge Chávez II Etapa – Distrito Veintiséis De Octubre- Piura, 2019”, estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño descriptivo, con una muestra de 192 adultos mayores. Se obtuvieron los siguientes resultados: el 51,56% son de sexo masculino, el 54,17% son adulto maduro, el 52,08% tiene grado de instrucción de Secundaria completa/incompleta, el 55,21% tienen un ingreso entre 751 y 1000 nuevos soles y el 42,71% tiene ocupación estable, en cuanto a la vivienda, el 54,69% tienen una vivienda multifamiliar, el 75,52% afirma que el recojo de basura es diariamente, en lo que se refiere a los determinantes de estilos de vida en cuanto a la dieta alimenticia el 49,48% consume frutas. Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias el 52,08% tienen SIS MINSA.

**Montejo A, (24).** En su trabajo de investigación “Determinantes de la salud en los adultos del mercado zonal de Santa Rosa Veintiseis de Octubre - Piura, 2020”, su estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño descriptivo, con una muestra de 50 adultos mayores, encontró que los determinantes de redes sociales y comunitarias casi la totalidad no recibe apoyo social natural y organizado 90,82%, la mayoría cuentan con seguro (SIS) 77,98%, se atendieron en centro de salud y la calidad de atención fue regular, la mayoría refiere que si existe pandillaje 83,48%, concluyendo que uno de los principales riesgos que existe en la población de estudio

es el pandillaje por lo que se sugiere aumentar más la seguridad y promover grupos de vigilancia para la seguridad ciudadana y así se disminuya la delincuencia.

**Cruz G, (25).** En su investigación titulado “Determinantes de la Salud de la persona adulta del Centro Poblado Tamboya – Yamango - Morropon, Piura, 2019”. Tuvo como objetivo describir los Determinantes de la Salud de la persona adulta del Centro Poblado Tamboya – Yamango - Morropon. La investigación de tipo cuantitativo, con una muestra estuvo conformada por 146 personas. Se concluyó que todos refieren que pasa el carro recolector 1 vez al mes, casi todos tienen ingreso menor de 750 soles, vivienda propia, material de paredes adobe, combustible para cocinar leña y carbón, cuentan con letrinas para eliminar excretas, más de la mitad duermen entre 2 a más miembros en habitación, menos de la mitad están en edad adultos maduros, tienen secundaria completa e incompleta. Por otro lado, respecto al determinante de estilos de vida la mayoría consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente.

**Estrada L, (26).** En su investigación titulada “Determinantes de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano los algarrobos, 26 de Octubre, Piura,2020”, tuvo como objetivo detallar los determinantes de la salud que dañan la promoción y recuperación de la salud en adultos mayores en el Asentamiento Humano Los Algarrobos, Veintiséis de Octubre - Piura, 2020. Metodología es de estudio es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo con diseño de una sola casilla, con una muestra de 238 personas adultos mayores. Cuyos resultados fueron que el 59,00% son masculino, el 40,00% secundaria incompleta, el 52,00% trabajo estable. Concluyendo el tiempo de atención es regular, el 100,00% afirma que si existen pandillas. Se concluye que más de la mitad tienen grado de instrucción



secundaria incompleta debido a temprana edad trabajan para poder aportar a la canasta familiar.

**Camacho G, (27).** En su investigación titulada “Determinantes de la salud del adulto del Asentamiento Humano 28 de julio– Castilla – Piura, 2020”, tuvo como objetivo Describir los determinantes de la salud del adulto del Asentamiento Humano 28 de Julio – Castilla - Piura, 2020. Cuya Metodología es de estudio nivel descriptivo, con diseño de una casilla, la muestra estuvo conformada por 291 personas adultas. Cuyos resultados fueron que el 66,89% son de sexo masculino, el 27,30% de las personas adultas tienen un grado de instrucción inicial primaria, el 78,84% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales. Concluyendo que menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria incompleta debido a temprana edad trabajan para poder aportar a la canasta familiar, por ello no tienen suficientes conocimientos para prevenir enfermedades.

## **2.2 Bases teóricas de la investigación**

### **2.2.1 Bases teóricas y conceptuales de la investigación**

El presente informe de investigación se fundamenta en el Modelo de Determinantes de la salud de Dahlgren, Whitehead y Mack Lalonde, quienes nos presentan a los determinantes ambientales también tienen un rol fundamental en el curso de vida y producen un efecto acumulativo sobre la salud, que se manifiesta en la adultez y la vejez. Este determinante contempla factores tan diversos como la vivienda, el entorno urbano, la movilidad, el acceso a servicios de agua potable y redes de saneamiento, la exposición a contaminantes o las condiciones en las que se desarrolla el trabajo.(28)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) enfatiza que los determinantes sociales de la salud son las condiciones en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluidos los sistemas de salud. Estas condiciones son el resultado de la distribución de dinero, poder y recursos a nivel global, nacional y local de acuerdo con las políticas seguidas. Los determinantes sociales de la salud explican la mayoría de las desigualdades en salud, es decir, las desigualdades observadas y las diferencias evitables en el estado de salud dentro y entre países. (29)

Vincent R. destaca que el modelo de Dahlgren y Whitehead, se describen tres características de los determinantes sociales de la salud. Otros, los llamados determinantes intermedios, son las consecuencias de las influencias estructurales y sociales que conducen a las desigualdades en salud, incluido el acceso a la vivienda, las condiciones de trabajo, el acceso a los servicios y las instalaciones básicas. Alienta y apoya comportamientos y estilos de vida de miembros de la comunidad que están en desventaja o no pueden brindar apoyo, o que pueden tener consecuencias negativas, así como los terceros comportamientos y estilos de vida personales más inmediatos que ponen en peligro la salud de un individuo. o perjudiciales para la salud, las personas se ven influenciadas de manera similar por las normas sociales o ambientales. (30)



Los factores estructurales y las condiciones de vida juntos constituyen los determinantes sociales de la salud, que explican la mayoría de las diferencias de salud internacionales y pueden abordarse mediante políticas sociales y de salud. Por lo tanto, fortalecer la equidad en salud hoy significa centrarse en la prevalencia social(31)

Los mediadores de manera similar a la prevalencia de la salud entre los factores sociales aumenta porque las enfermedades y lesiones afectan indirectamente el estatus socioeconómico de las personas, y la gravedad de ciertas enfermedades puede afectar directamente factores contextuales importantes desde una perspectiva demográfica.(32)

Los determinantes proximales como la edad, el estrato socio económico, el consumo tanto de drogas como de alcohol, y los antecedentes de depresión, se relacionan de manera dependiente con la adherencia terapéutica, no así el sexo, el género, la religión o el nivel de estudios, lo que permite enfocar las estrategias

para la mejora de adherencia terapéutica a la población que indique en consulta alguna de estas variables dependientes.(33)

La OMS, Reconociendo que la actual pandemia de COVID-19 ha puesto de relieve e incluso agravado las desigualdades sociales, de género y de salud preexistentes, dentro de los países y entre ellos, así como la necesidad de reforzar las medidas para considerar los determinantes sociales de la salud como parte integrante de la respuesta nacional, regional e internacional a las crisis sanitarias y socioeconómicas generadas por la actual pandemia y a futuras emergencias de salud pública. (34)

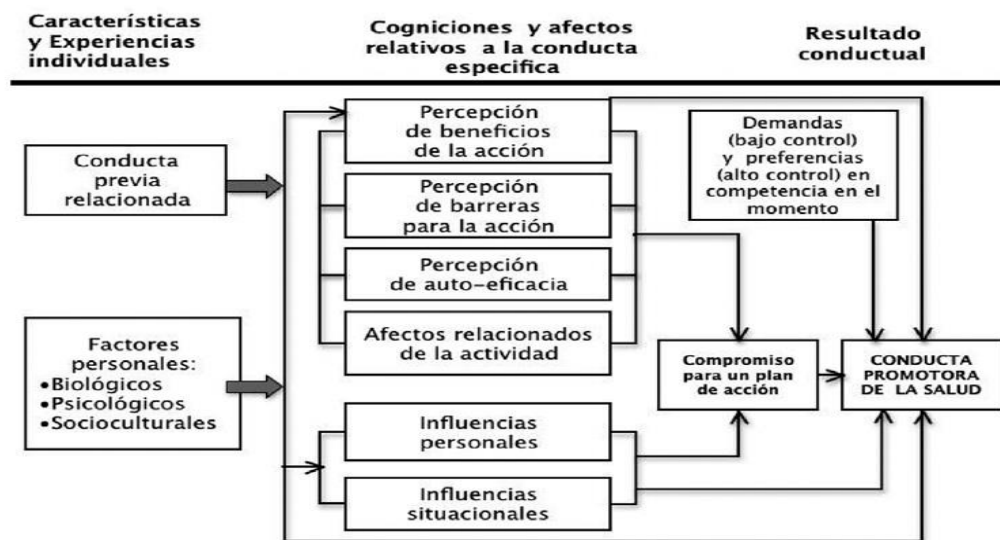
Semenciona que el modelo de Estilo de vida: Entorno: Servicios sanitarios: los comportamientos de los individuos y las colectividades ejercen una influencia sobre su salud. Los hábitos de vida nocivos (consumo de drogas, nutrición inadecuada-sedentarismo y otros) tienen efectos nocivos para la salud. incluye todos aquellos aspectos ajenos al propio cuerpo, sobre los cuales el individuo tiene una limitada capacidad de control y que influyen sobre la salud. Medio ambiente físico, medio ambiente social. Entendemos por tales a la cantidad y calidad de los recursos utilizados para satisfacer las demandas y necesidades de la población, así como las estructuras, organizaciones y políticas relativas al sector. (35)

Un estilo de vida saludable se refiere a tener una rutina que involucre hábitos con un impacto equilibrado y positivo en nuestra vida diaria, los cambios para mejorar la salud y calidad de vida llevan tiempo y muchas veces nos desanimamos al no ver resultados rápidos, una alimentación que incluya los diferentes alimentos de la pirámide alimenticia tendrá un gran impacto en cómo te sientes. Cabe mencionar que el objetivo principal es tener una buena relación con la comida y

así recibir los nutrientes necesarios, cada estilo de vida y organismo es diferente, por eso es importante que siempre acudas con un profesional para armar una dieta personalizada que se ajuste a tus necesidades.(36)

Esta es una de las resoluciones de salud más difíciles de lograr, sobre todo, si tu consumo es excesivo. Sin embargo, con suficiente dedicación, puedes mantener con éxito la resolución de dejar las sustancias nocivas como los cigarrillos, el alcohol y otras drogas. Busca ayuda externa de familiares, amigos y profesionales de la salud. Si lo logras, esto realmente puede cambiar tu vida y tu salud de manera extrema. Estarás mucho más cerca de lograr un estilo de vida saludable, Por ejemplo, el cuidado de la alimentación es uno de los más comunes y eso tal vez es porque llevar una dieta saludable tiene un papel muy importante en la salud física y mental, ya que lo alimentos que comes influyen en tu vida. (37)

Por otro lado, tenemos El modelo de promoción de la salud de Pender, es uno de los más completos y utilizado por los profesionales de enfermería que permite explicar el comportamiento saludable a partir del papel de la experiencia en el desarrollo del comportamiento, ella integra enfoques de la enfermería y las ciencias del comportamiento, y tiene como objetivo ayudar a las personas a alcanzar niveles más altos de salud y bienestar e identificar aquellos factores que influyen en los comportamientos que promueven la salud. (38)



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender1996. En: Cid PH, Merino JE, Stiepovich JB<sup>21</sup>

En este diagrama, los componentes se pueden ordenar por columna de izquierda a derecha; El primero trata de las características y experiencias individuales de las personas e incluye dos conceptos: comportamiento pasado relacionado y factores personales, el primer término se refiere a experiencias pasadas que pueden tener un efecto directo o indirecto sobre la probabilidad de un comportamiento que promueva la salud. El segundo término describe los factores personales, clasificados como factores biológicos, psicológicos y socioculturales, que, según este enfoque, predicen determinados comportamientos y se caracterizan por la atención al objetivo de la conducta. (38)

El segundo se refiere a los obstáculos percibidos para la acción, se refiere a las propias valoraciones negativas o deficiencias de la persona, que pueden impedir la participación en la acción, la transmisión del comportamiento y el comportamiento real; El tercer concepto es la autoeficacia percibida, es uno de los conceptos más importantes en este modelo porque representa la percepción de la competencia de uno para realizar un determinado comportamiento cuando aumenta la probabilidad de participar en la actividad y realmente realizarla. (38)

Desde el punto de vista de Pender, el concepto de salud forma parte de un componente muy positivo, integral y humano que mira a las personas como un todo, analizando así la forma en que las personas viven, tomando decisiones sobre su salud y vida, fuerza, resistencia, potencial y habilidades. Sus vidas. Según Bender, los modelos de promoción de la salud tienen en cuenta las características y experiencias personales y evalúan las creencias sobre la salud, ya que estas últimas son fundamentales para determinar la salud o los comportamientos de riesgo para la salud. la forma en que ve la realidad a su alrededor.(39)

Según el estudio, publicado por el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la ONU (DESA), el envejecimiento de la población es una tendencia mundial definitoria de nuestro tiempo, pero los países pueden cosechar los beneficios dando a todos la oportunidad de envejecer con buena salud y promoviendo la igualdad de oportunidades desde el nacimiento, el aumento de la esperanza de vida en el mundo refleja una mejora general de la salud. Sin embargo, el informe señala desigualdades en nuestro mundo envejecido, porque no todos se han beneficiado por igual de las mejoras en salud y educación que están impulsando esta transformación.(40)

Una comunidad donde la diferencia entre ambas vendría representada por el propósito, la sociedad es un grupo de personas que se organizan para un mismo propósito, la comunidad vela por propósitos diferentes, una vez hemos repasado el significado de comunidad y las diferencias que existen entre muchos tipos de comportamiento sociales a nivel mundial, esperamos hayas tenido una clara

definición de comunidad y que puedas diferenciar entre comunidad, sociedad y población.(41)

### **2.2.2 Bases conceptuales**

**Determinantes de la salud:** los determinantes del estado de salud de la población han estado sometidos a las contingencias históricas de la especie humana, abarcan desde factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y, por supuesto los servicios sanitarios como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud. (42)

**Adulto mayor:** El adulto mayor es un término reciente que se le da a las personas que tienen más de 65 años de edad, estas también pueden ser llamadas de la tercera edad, un adulto mayor ha alcanzado ciertos rasgos que se adquieren bien sea desde un punto de vista biológico (cambios de orden natural), social (relaciones interpersonales) y psicológico (experiencias y circunstancias enfrentadas durante su vida), los adultos mayores son símbolo de estatus, prestigio y fuente de sabiduría, por lo general son tratados con mucho respeto y se les identifica por ser maestros o consejeros en ciertas sociedades debido a su trayectoria. (43)



### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Diseño de la investigación**

Es no experimental de una sola casilla porque se utilizó un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve observar de una forma particular el comportamiento y posteriormente se emitió un informe para resolver problemas de identificación. (45)

El informe de investigación uso la metodología de tipo cuantitativo, es cuantitativo porque es una forma estructurada de recopilar y analizar datos obtenidos de distintas fuentes, la investigación cuantitativa implica el uso de herramientas informáticas, estadísticas, y matemáticas para obtener resultados, es concluyente en su propósito ya que trata de cuantificar el problema y entender qué tan generalizado está mediante la búsqueda de resultados proyectables a una población mayor. (44)

Es descriptivo porque fue el análisis estadístico, conocido también como investigaciones diagnósticas que constó en resaltar la peculiaridad de una situación fenómeno específico que también se identificó diferenciadores, es univariado porque solo describe (finalidad cognoscitiva); o estima parámetros (propósito estadístico) en la población de estudio a partir de una muestra. (45)

#### **3.2 Población y la muestra**

##### **Población:**

La población está conformada por 195 adultos mayores del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2023.

##### **Muestra**

Se determinó haciendo uso de la fórmula estadística donde estuvo constituida por 129 adultos mayores que viven en el Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2023. (ANEXO 1)

### **Unidad de análisis**

Cada Adulto mayor que vivió en el Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2023, que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

### **Criterios de Inclusión**

- Adultos que tuvieron tiempo viviendo en el Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2023.
- Adultos que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos que tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

### **Criterios de Exclusión:**

- Adultos que tuvieron algún trastorno mental.
- Adultos que tuvieron algún problema de comunicación.

## **3.3 Definición y Operacionalización de variables**

### **I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO**

Los determinantes del entorno biosocioeconomico: sexo, edad (adulto joven, adulto maduro y adulto mayor), grado de instrucción, ingreso económico, ocupación del jefe del hogar, tipo, tenencia, material y cantidad de personas de la vivienda, servicios básicos en la vivienda, eliminación de las excretas y disposición de las basuras, son características biológicas,

sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud. (46)

## **Sexo**

### **Definición Conceptual.**

Se refiere a características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como macho y hembra. Se reconoce a partir de datos corporales genitales, el sexo es una construcción natural, con la que se nace., son categorías sexuales, mientras que lo “masculino” y lo “femenino” son categorías de género. (47)

### **Definición Operacional**

#### **Escala nominal**

- Masculino
- Femenino

### **Grado de Instrucción**

#### **Definición de instrucción:**

Proporciona el conocimiento necesario para la actividad del conjunto de conocimientos adquiridos y desarrolla un plan de estudios y un programa adquirido por una persona, es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. (48)

#### **Definición Conceptual:**

#### **Escala Ordinal**

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria

- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares. (49)

#### **Definición Operacional**

##### **Escala de razón**

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

### **Ocupación**

#### **Definición Conceptual**

La ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, la actividad principal remunerativa del jefe de la familia. (50)

#### **Definición Operacional**

Escala de razón

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

## **II. DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO**

### **Vivienda**

#### **Definición conceptual**

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales sobre todo de contar con infraestructura adecuada que puedan satisfacer con mayor eficiencia, las necesidades básicas de los integrantes del hogar, es la vivienda ocupada por el dueño de la edificación y del terreno, o sólo de la edificación, la vivienda construida con recursos propios o construidas mediante préstamos hipotecarios ya cancelados o las adquiridas a través de otros medios. (51)

#### **Definición operacional**

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

#### **Tendencia de vivienda**

- Alquiler

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

**Material del piso:**

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

**Material del techo:**

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

**Material de las paredes:**

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

**Miembros de la familia que duermen por habitaciones**

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros

- Individual

### **Abastecimiento de agua**

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

### **Eliminación de excretas**

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

### **Combustible para cocinar**

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

### **Energía Eléctrica**

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

### **Disposición de basura**

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

### **Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa**

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

### **Eliminación de basura**

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

## **III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

### **Definición Conceptual**

Determinantes de los estilos de vida: consumo de tabaco, consumo de alcohol, horas de sueño, frecuencia de aseo personal, uso de los servicios de salud, actividad física y consumo de alimentos, formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas. (52)

### **Definición operacional**

Escala nominal



### **Hábito de fumar**

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

### **Consumo de bebidas alcohólicas**

Escala nominal

- Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas
- Diario Dos a tres veces por semana
- Una vez a la semana
- Una vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

### **Actividad física en tiempo libre.**

Escala nominal

#### **Tipo de actividad que realiza**

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

#### **Actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20 minutos Tipo de actividad**

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

### **Alimentación**

#### **Definición Conceptual**

Una alimentación saludable consiste en ingerir una variedad de alimentos que te brinden los nutrientes que necesitas para mantenerte sana,

sentirte bien y tener energía. Estos nutrientes incluyen las proteínas, los carbohidratos, las grasas, el agua, las vitaminas y los minerales, son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (53).

### **Definición Operacional**

Escala ordinal

**Dieta:** Frecuencia de consumo de alimentos

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

## **IV. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

### **Definición Conceptual**

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (54).

### **Definición Operacional**

Escala ordinal

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

**Acceso a los servicios de salud**

### **Definición Conceptual**

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (55).

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

Escala nominal

#### **Institución de salud atendida:**

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

#### **Lugar de atención que fue atendido:**

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

#### **Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

#### **Tiempo de espera en la atención:**

- Muy largo

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

**La calidad de atención recibida:**

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

**Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

- Si
- No

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnicas**

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y por pandemia se utilizó la encuesta online, llamadas por teléfono, WhatsApp y Facebook para la aplicación del instrumento.

#### **Instrumento**

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Vílchez A y consta

de dos partes: Datos de identificación y la segunda parte con datos de: determinantes biosocioeconómicos (grado de instrucción, ingreso económico, condición de la actividad) y de vivienda (tipo de vivienda, material de piso, material de techo, material de paredes, número de habitaciones, abastecimiento de agua, combustible para cocinar, energía eléctrica, frecuencia con la que recogen la basura por su casa, eliminación de basura), determinantes de estilos de vida (frecuencia de fumar, frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas, actividad física que realiza, actividad física que realizó durante más de 20 minutos) y determinantes de redes sociales y comunitarias (institución en la que se atendió los 12 últimos meses, tipo de seguro, calidad de atención que recibió). (anexo 1) 30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera (Anexo N°01).

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico (grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), alimentos que consumen las personas, morbilidad.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

**Control de Calidad de los datos:**

## **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.

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

Dónde:

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

$l$ : Es la calificación más baja posible.

$k$ : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adultos mayores del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2023.

## **Confiabilidad**

### **Confiabilidad inter evaluador**

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

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 interevaluado.

### **3.5. Plan de análisis**

#### **Procedimientos de recolección de datos:**

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

- Se informó y pidió el consentimiento de los adultos de dicho Asentamiento Humano, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos para su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a la aplicación de los instrumentos a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera virtual.

### 3.6 Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes de salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II_Castilla_Piura, 2023?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar los determinantes de la salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II_Castilla_Piura, 2023.</li> </ul> <p><b>Objetivo específico:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar los determinantes biosocioeconómicos (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II_Castilla_Piura, 2023.</li> </ul>	<p><b>a) Determinantes del entorno biosocioeconómicos</b> (sexo, grado de instrucción de la madre, ingreso económico familiar, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p><b>b) Determinantes de los estilos de vida y entorno físico</b> Alimentos que consumen, hábitos personales, (Tabaquismo, alcoholismo y actividad física).</p>	<p><b>Diseño de investigación</b></p> <p>De una sola casilla.</p> <p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Es de tipo cuantitativo</p> <p><b>Nivel de investigación</b></p> <p>Descriptivo.</p> <p><b>Universo y muestra</b></p> <p><b>Universo</b></p> <p>El universo constituye el objeto de la investigación, es el centro del estudio, de ella es de donde se recogió la información requerida para el estudio propuesto, para esta investigación, la población estuvo conformada por 195 adultos mayores del</p>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II_Castilla_Piura, 2023.</li> <li>• Describir los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II_Castilla_Piura, 2023.</li> </ul>	<p><b>c) Determinantes de redes sociales y comunitarias</b></p> <p>Apoyo social, acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud.</p>	<p>Asentamiento Humano Tacalá Etapa II_Castilla_Piura, 2023.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Se determinó haciendo uso de la fórmula estadística, estuvo constituido por 129 adultos mayores que viven en el Asentamiento Humano Tacalá Etapa II_Castilla_Piura, 2023.</p> <p><b>Unidad de análisis:</b></p> <p>Cada adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II_Castilla_Piura, 2023, que forman parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>
--	---	--	---

### 3.7 Principios éticos

El presente estudio de investigación será aplicado respetando los principios éticos que rigen la actividad investigativa de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. (56)

- **Protección a la persona:** en la investigación se trabajo con personas adultas, donde se respeto la dignidad del adulto, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad, se refiere a que toda persona debe ser informada y que tendrá el derecho a elegir su incorporación en cualquier tipo de investigación, mostrándole seguridad a la persona adulta.
- **Libre participación y derecho a estar informado:** en la investigación las personas adultas contaron con la manifestación de voluntad, informada, libre e inequívoca. Mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consiente el uso de la información para los fines específicos establecidos en el trabajo de investigación, se evidencio a partir del consentimiento informado de los adultos mayores (anexo 7).
- **Beneficencia no maleficencia:** se debe asegurar el bienestar de las personas que participaron en la investigación, así mismo no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios. El presente trabajo de investigación delimita beneficios directos hacia los adultos mayores en su calidad de vida y su desarrollo humano, la línea de investigación busca precisamente esos aspectos, así mismo el desarrollo de la investigación no causará daños ni agravios morales a los participantes.

- **Justicia:** el investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, las limitaciones de sus capacidades y conocimiento. No den lugar o toleren prácticas injustas, tratando de garantizar que todas las personas adultas compartan equitativamente los beneficios y las responsabilidades de la investigación.
- **Integridad científica:** la investigación se debe regir no sólo a la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. En el desarrollo de los valores fundamentales y las tradiciones éticas de las disciplinas científicas, se promoverán prácticas rigurosas y responsables en el trabajo de investigación.

(56)

## I.V RESULTADOS

### 4.1 Resultados

TABLA 1

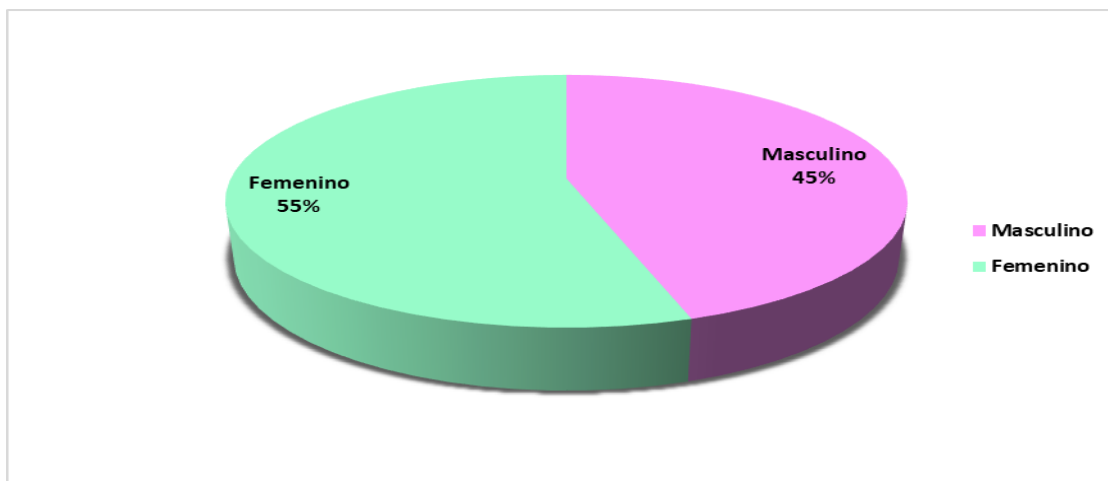
**“DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	58	45,0
Femenino	71	55,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>Grado de instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin nivel e instrucción	20	16,0
Inicial/Primaria	30	23,0
Secundaria: completa/incompleta	71	55,0
Superior universitaria	5	4,0
Superior no universitaria	3	2,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso económico familiar en nuevos soles</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de 750	104	81,0
De 751 a 1000	25	19,0
De 1001 a 1400	0	0,0
De 1401 a 1800	0	0,0
De 1801 a mas	0	0,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajo estable	0	0,0
Eventual	10	8,0
Sin ocupación	72	56,0
Jubilado	47	36,0
Estudiante	0	0,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vélchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

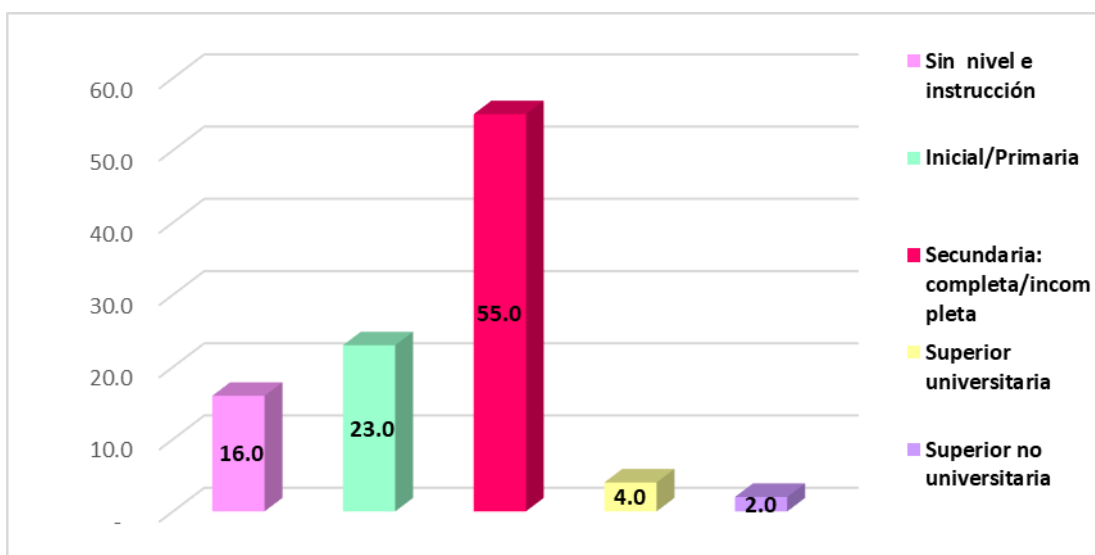
**GRÁFICO DE TABLA 1:**

**GRÁFICO 1: “SEGÚN SEXO DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



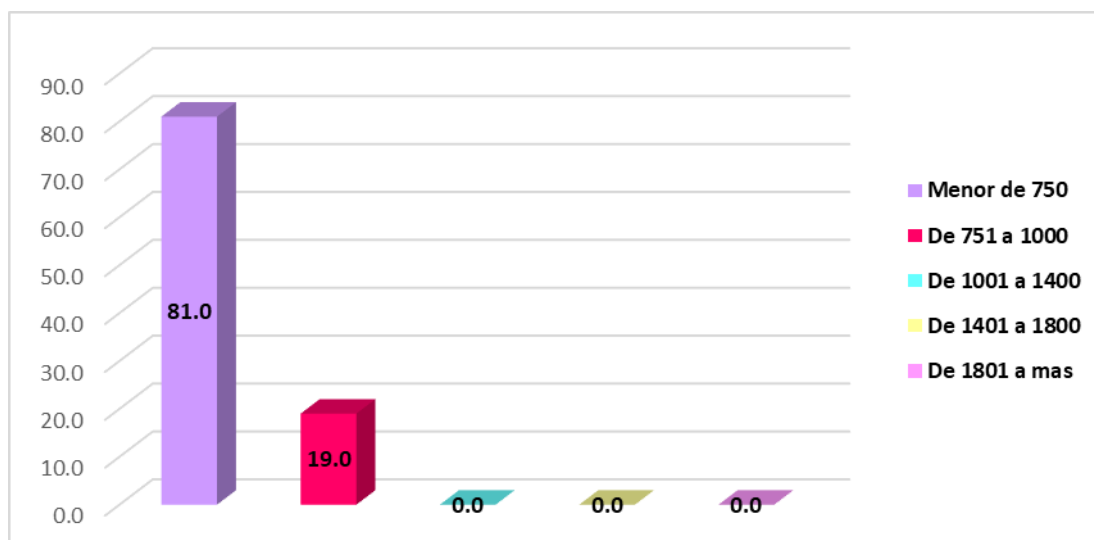
**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 2: “SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



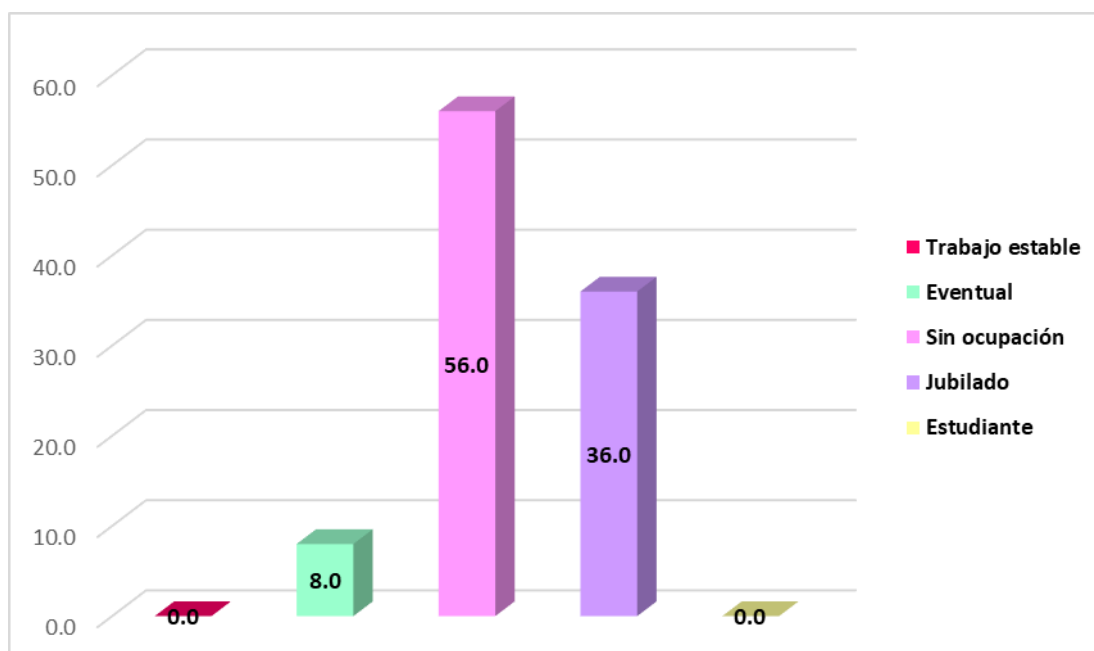
**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 3: “SEGÚN INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 4: “SEGÚN OCUPACIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**TABLA 2:**

**“DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO EN EL ADULTO MAYOR DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II \_CASTILLA\_ PIURA, 2021”**

<b>Tipo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	75	58,0
Vivienda multifamiliar	54	42,0
Vecindada, quinta choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>Tenencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alquiler	0	0,0
Cuidador/alojado	9	7,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler/venta	0	0,0
Propia	120	93,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del piso</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tierra	29	22,0
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	100	78,0
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del techo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	12	9,0
Eternit	117	91,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	129	100,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	20	16,0
2 a 3 miembros	102	79,0
Individual	7	5,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0

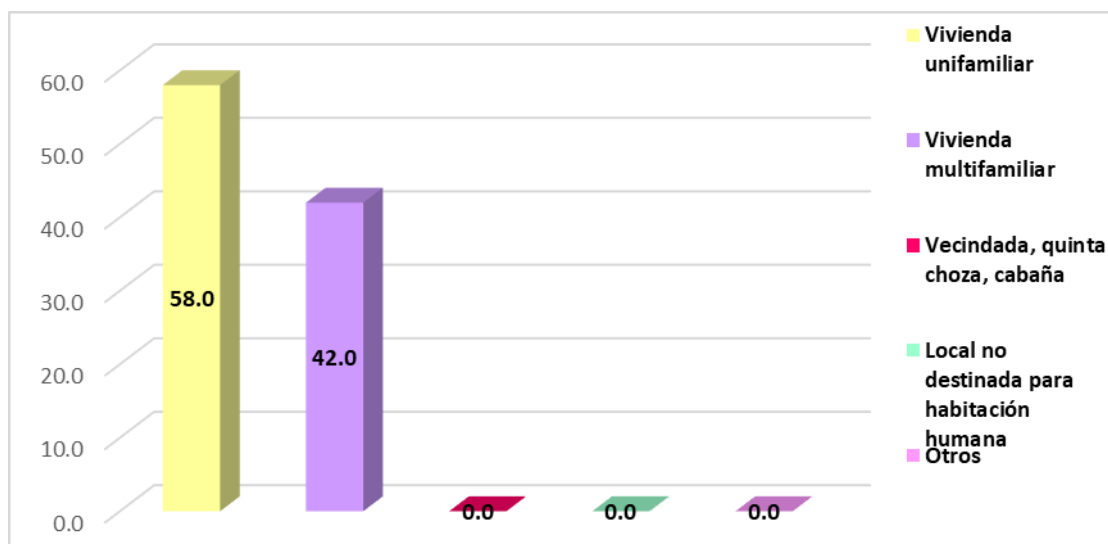
Conexión domiciliaria	129	100,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0,0
Acequia , canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	129	100,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	119	92,0
Leña, Carbón	10	8,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Energía eléctrica permanente	0	0,0
Sin energía	0	0,0
Lampara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	129	100,0
Vela	0	0,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
en un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	129	100,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	0	00,0
Todas las semanas, pero no diariamente	28	22,0
Al menos 2 veces por semana	101	78,0
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	0	00,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Carro recolector	129	100,0
Montículo o campo limpio	0	00,0
Contenedores específicos de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vélchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”



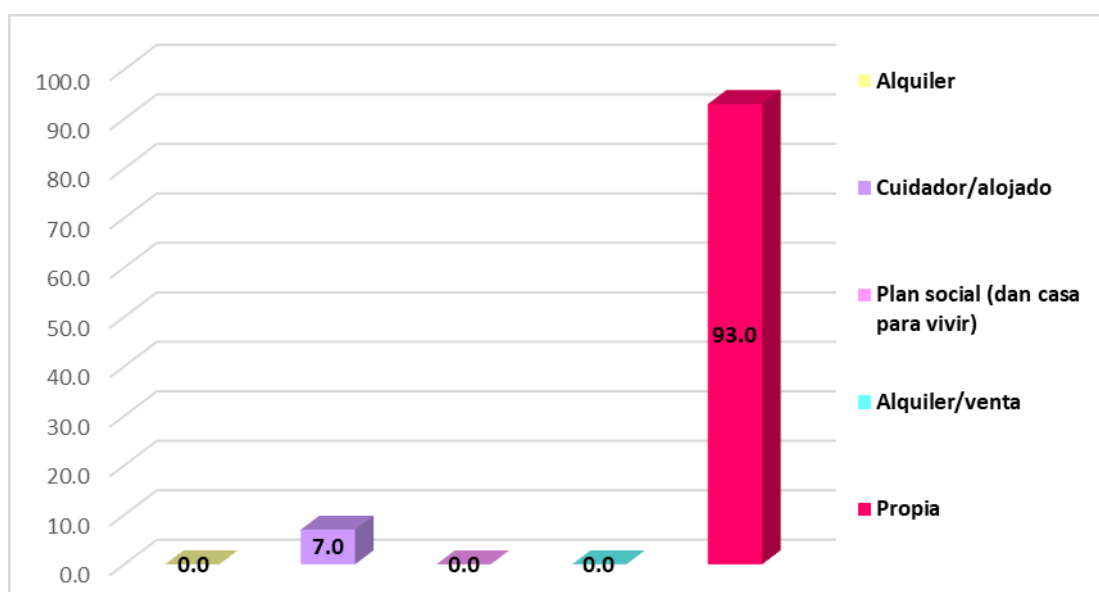
## GRÁFICO DE TABLA 2

**GRÁFICO 5: “SEGÚN TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



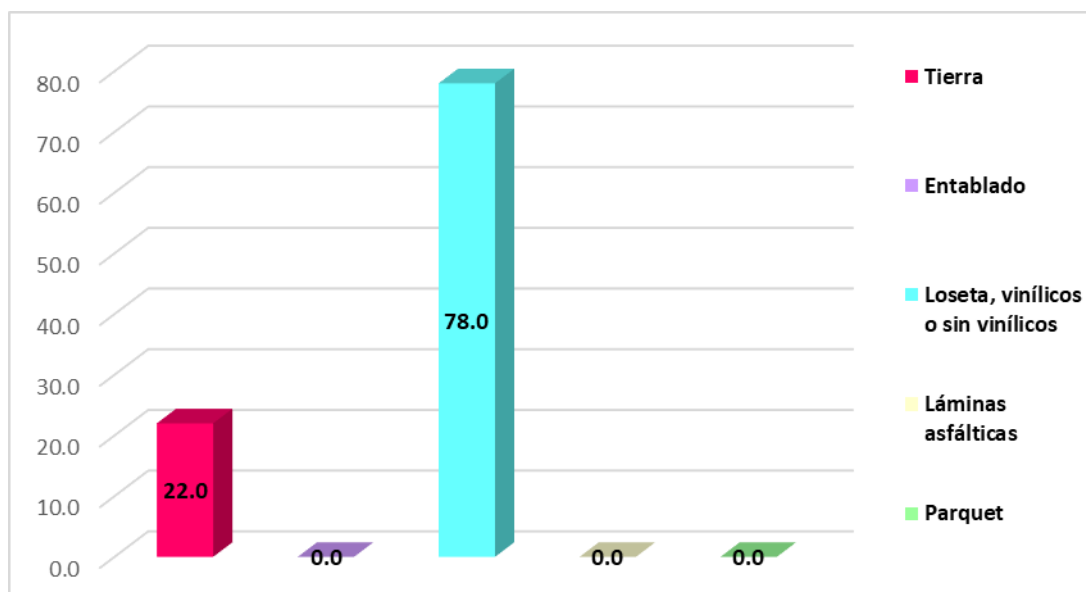
**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 6: “SEGÚN TENENCIA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



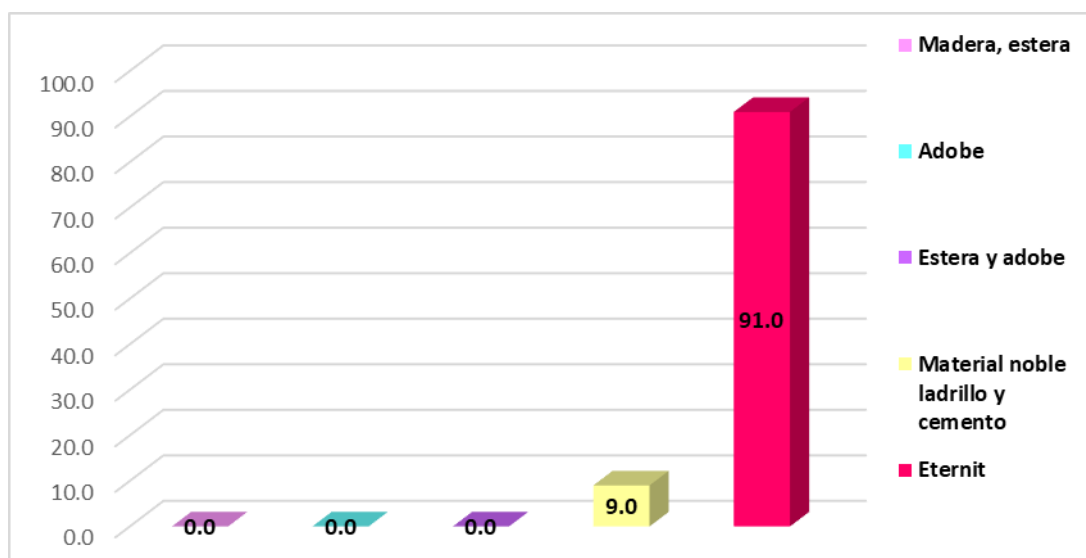
**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 7: “SEGÚN MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



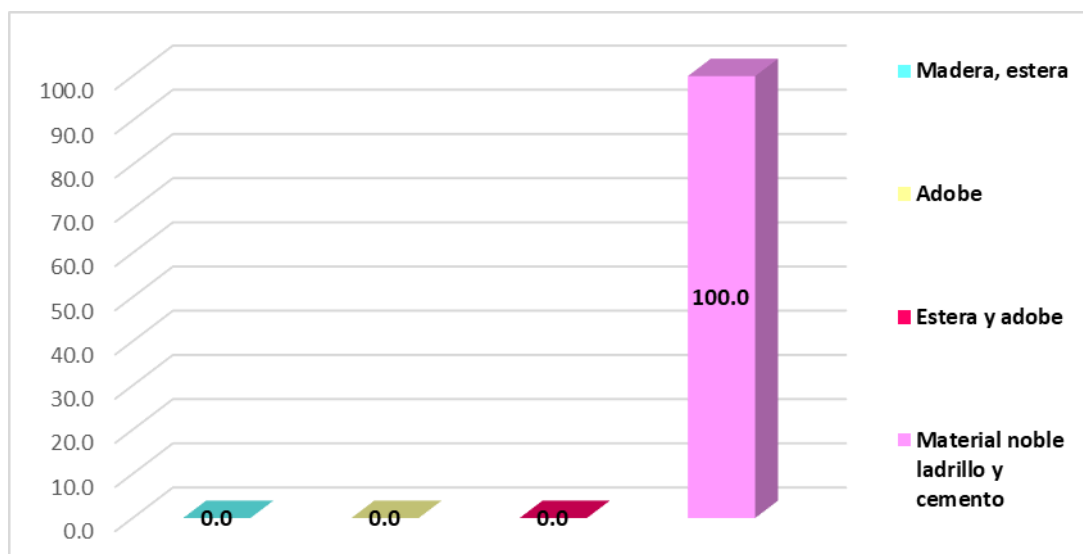
**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 8: “SEGÚN MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



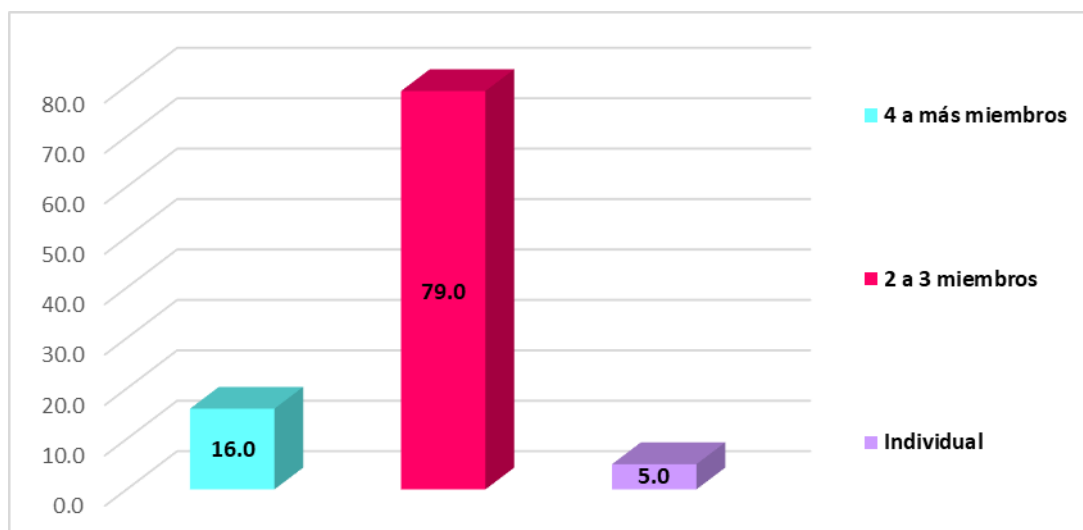
**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 9: “SEGÚN MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



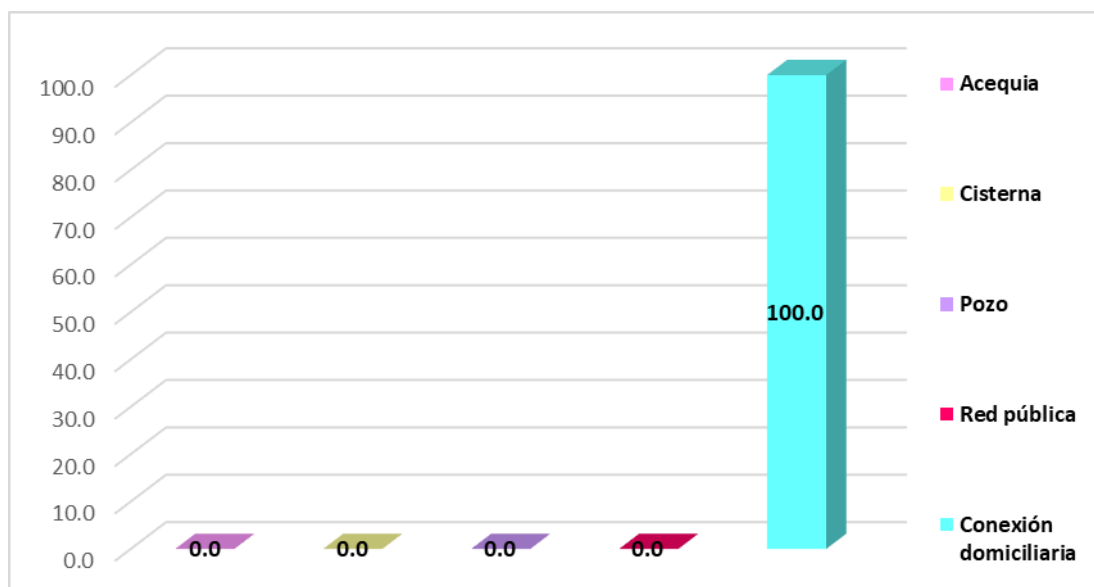
**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 10: “SEGÚN NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



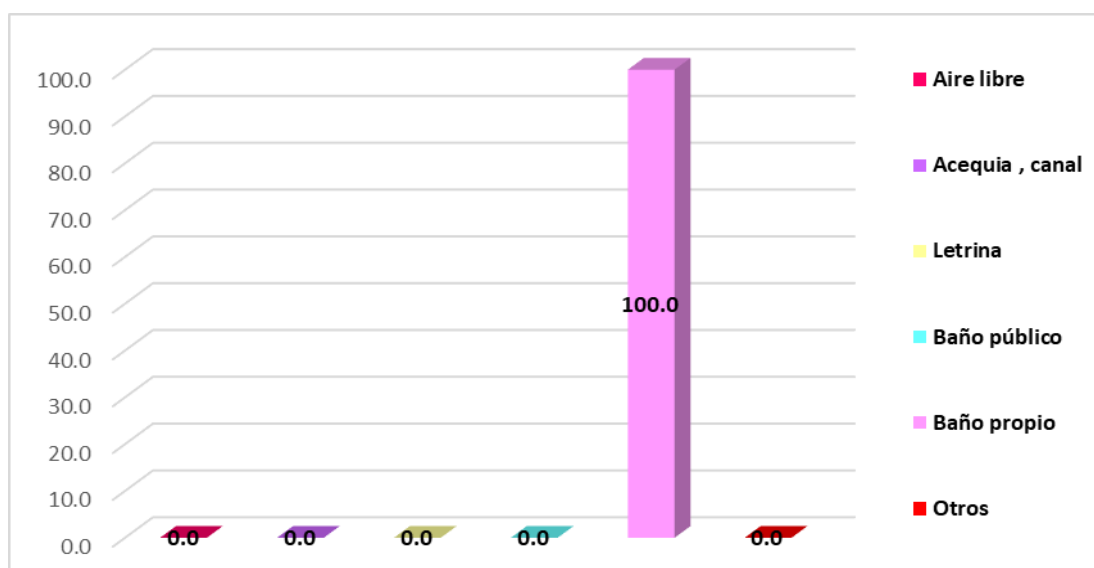
**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 11: “SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



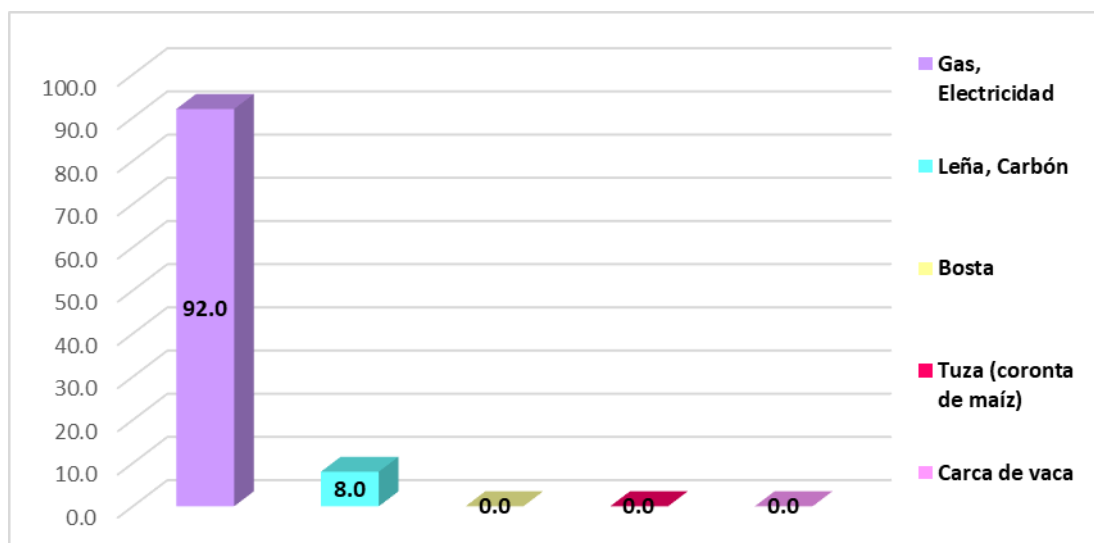
**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 12: “SEGÚN ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



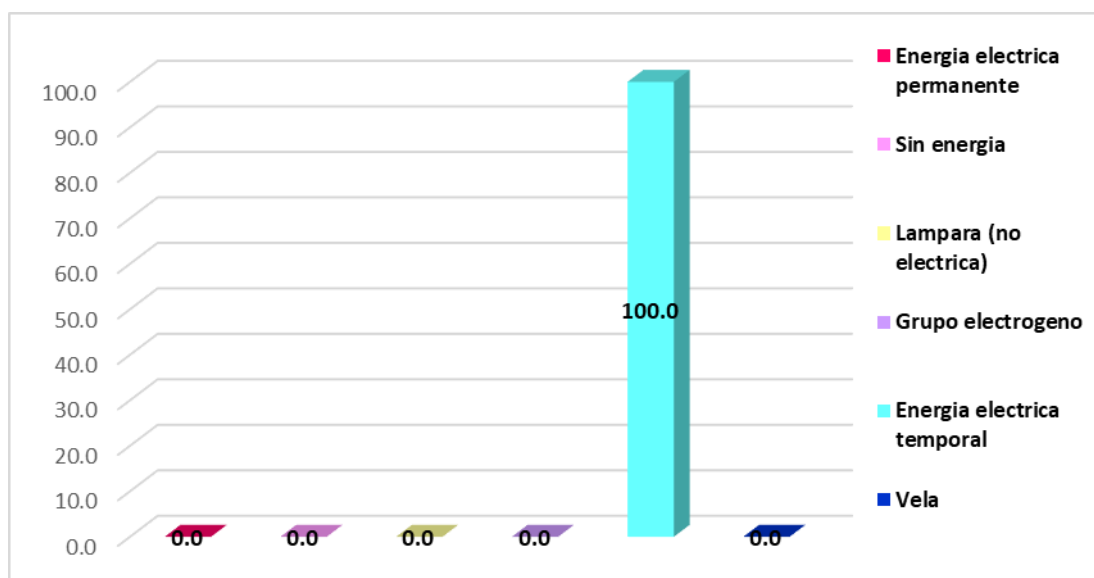
**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 13: “SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



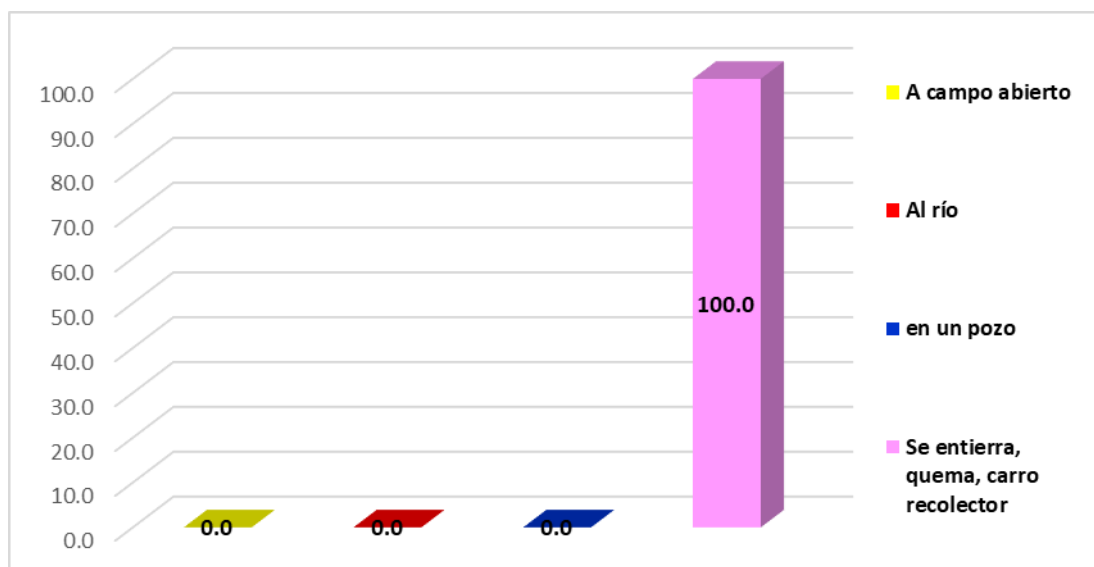
**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 14: “SEGÚN ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



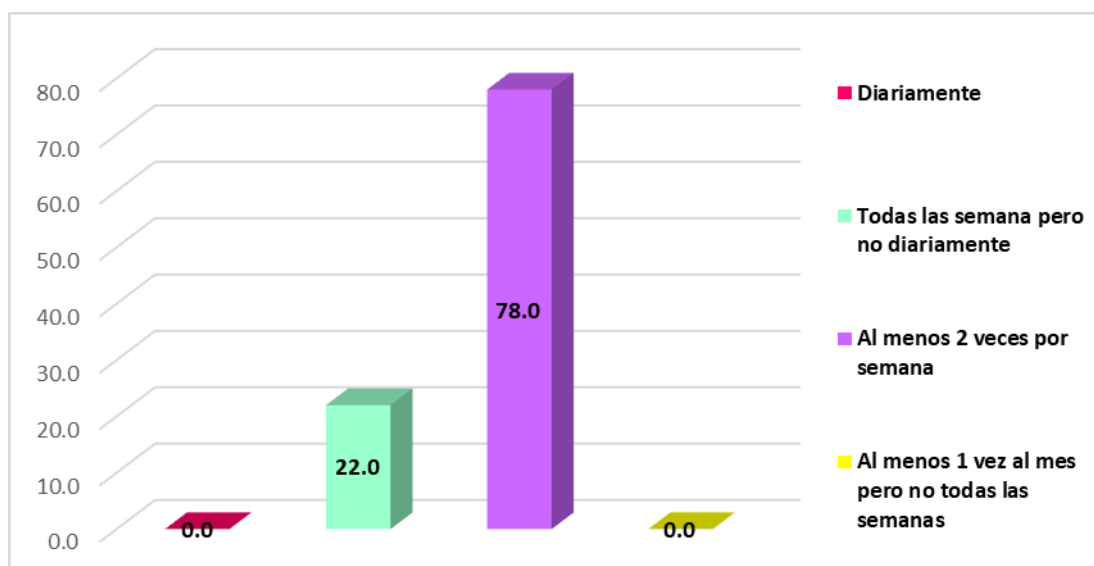
**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 15: “SEGÚN DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



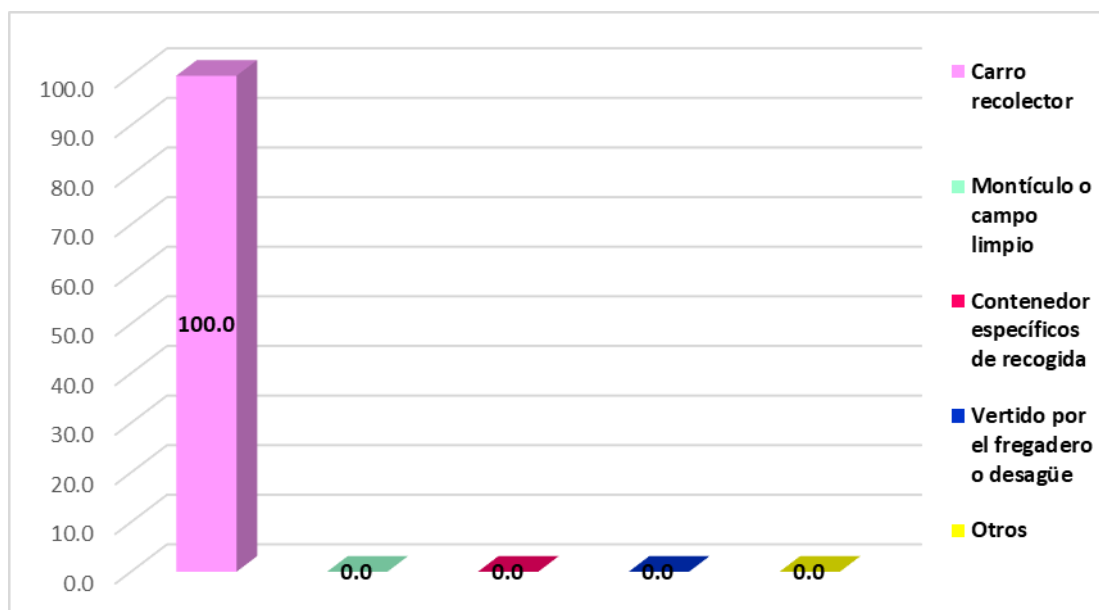
**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 16: “SEGÚN FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 17: “SEGÚN TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEA EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vélchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**TABLA 3**  
**“DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**

<b>Fuma actualmente</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si fumo diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	0	0,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	49	38,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	80	62,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>frecuencia ingiere bebidas alcohólicas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	4	3,0
Una vez al mes	9	7,0
Ocasionalmente	79	61,0
No consumo	37	29,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>N° de horas que duerme</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
06 a 08 horas	119	92,0
08 a 10 horas	10	8,0
10 a 12 horas	0	0,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	113	88,0
4 veces a la semana	16	12,0
No se baña	0	0,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	25	19,0
No	104	81,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	17	13,0
Deporte	8	6,0
Gimnasia	0	0,0
No realiza	104	81,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
caminar	27	21,0
Gimnasia suave	0	0,0
juego con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	6	5,0
Deporte	4	3,0
Ninguno	92	71,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”



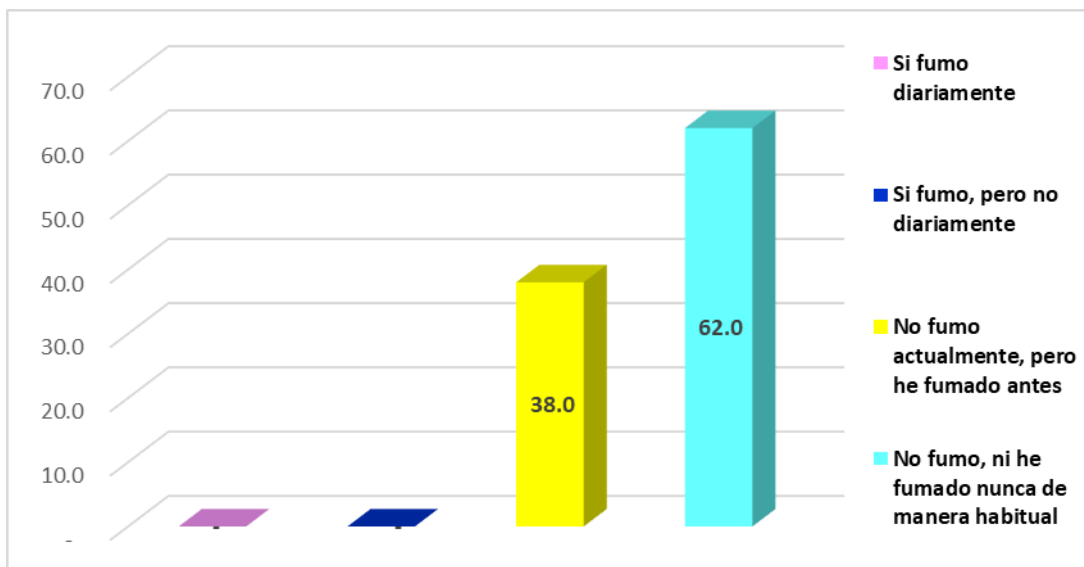
**“ALIMENTACIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO  
HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	8	6,2	10	7,8	30	23,3	79	61,2	2	1,6	129	100,0
Carne(pollo,res,cerdo.etc.)	123	95,3	6	4,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	129	100,0
Huevos	16	12,4	45	34,9	63	48,8	5	3,9	0	0,0	129	100,0
Pescado	2	1,6	18	14,0	30	23,3	79	61,2	0	0,0	129	100,0
Fideos, arroz, papas...	125	96,9	4	3,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	129	100,0
Pan, cereales	117	90,7	12	9,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	129	100,0
Verduras y hortalizas	0	0,0	14	10,9	64	49,6	51	39,5	0	0,0	129	100,0
Legumbres	121	93,8	8	6,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	129	100,0
Embutidos, enlatados	8	6,2	63	48,8	51	39,5	7	5,4	0	0,0	129	100,0
Lácteos	80	62,0	18	14,0	31	24,0	0	0,0	0	0,0	129	100,0
Dulces, gaseosas	6	4,7	70	54,3	42	32,6	11	8,5	0	0,0	129	100,0
Refrescos con azúcar	75	58,1	42	32,6	12	9,3	0	0,0	0	0,0	129	100,0
Frituras	77	59,7	48	37,2	4	3,1	0	0,0	0	0,0	129	100,0

**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

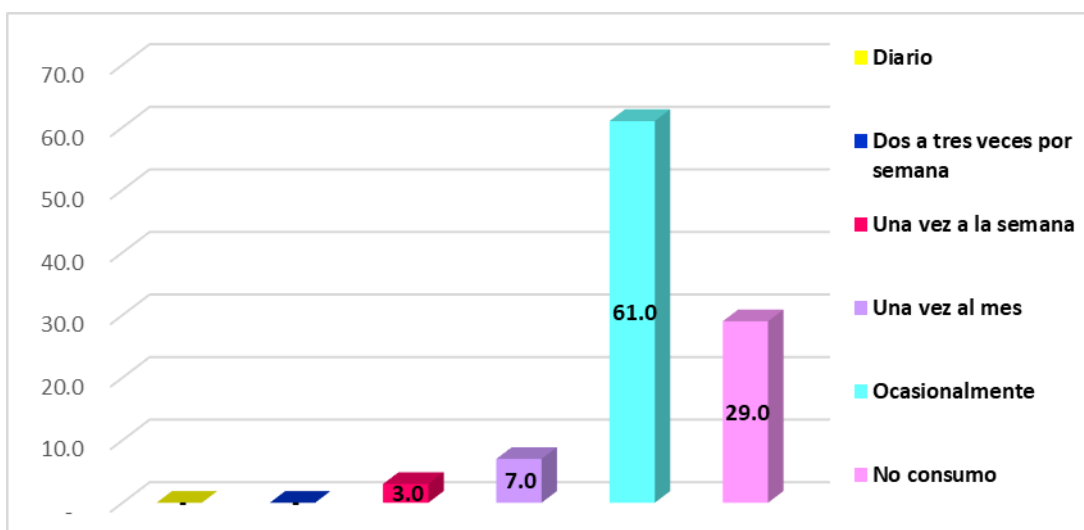
**GRÁFICO DE TABLA 3**

**GRÁFICO 18: “SEGÚN FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



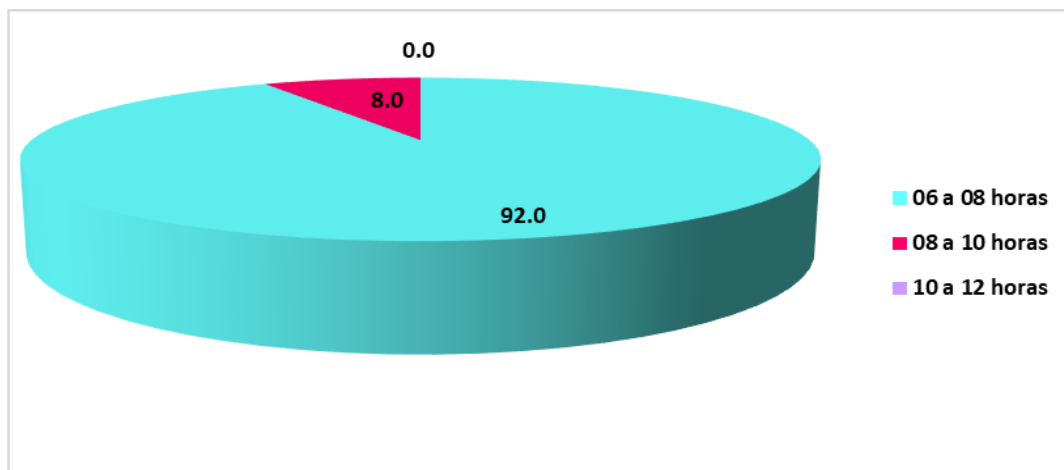
**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 19: “SEGÚN FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



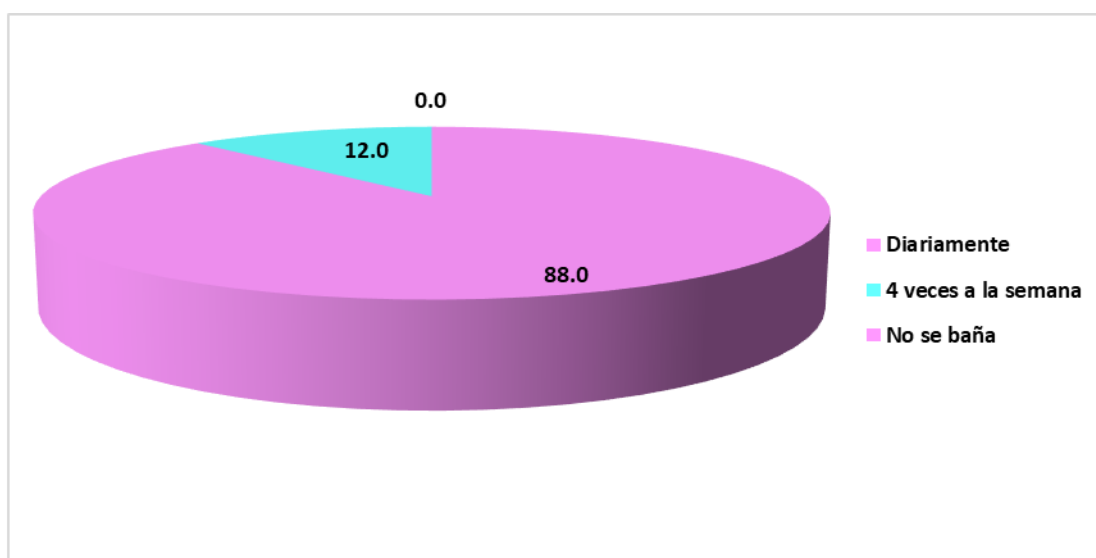
**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 20: “SEGÚN NÚMERO DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



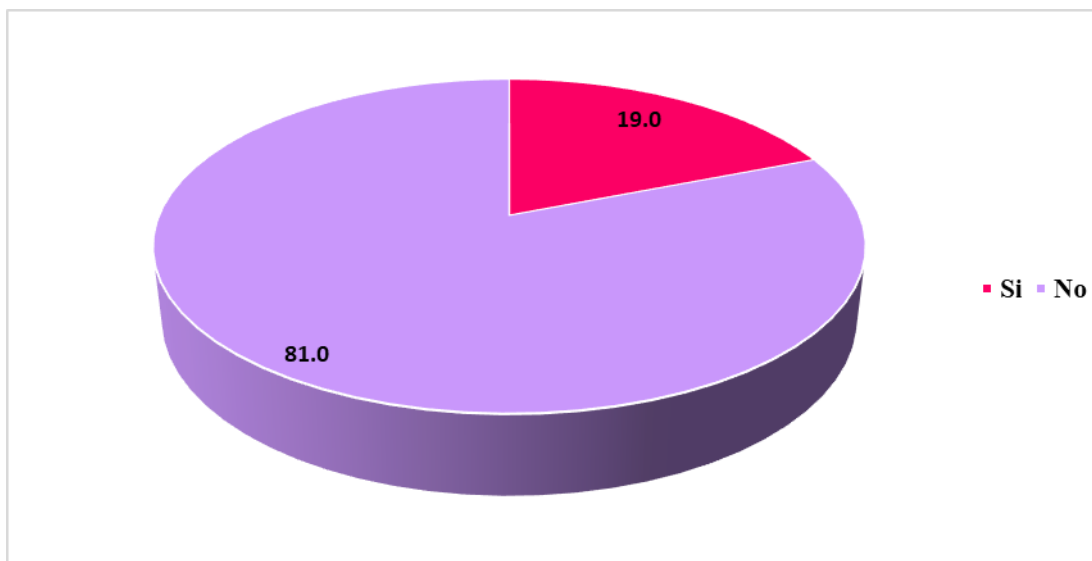
**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 21: “SEGÚN FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



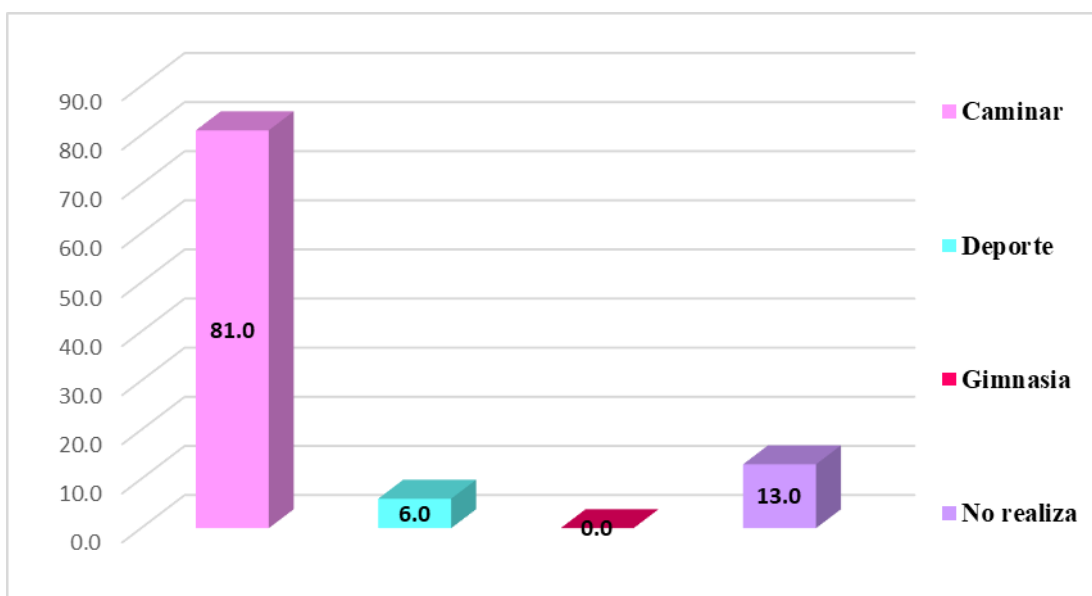
**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 22: “SEGÚN EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



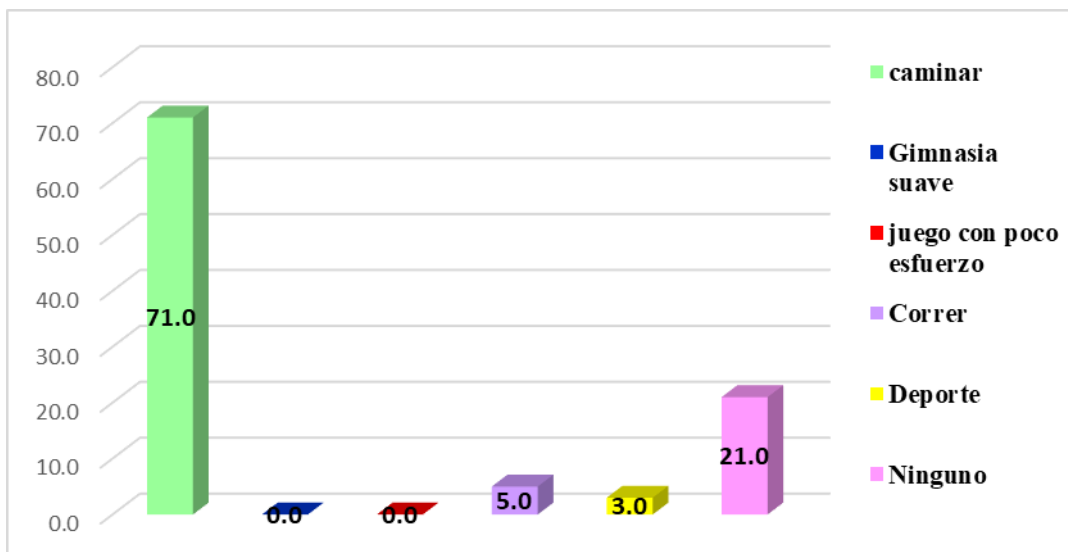
**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 23: “SEGÚN ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO EN SU TIEMPO LIBRE DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



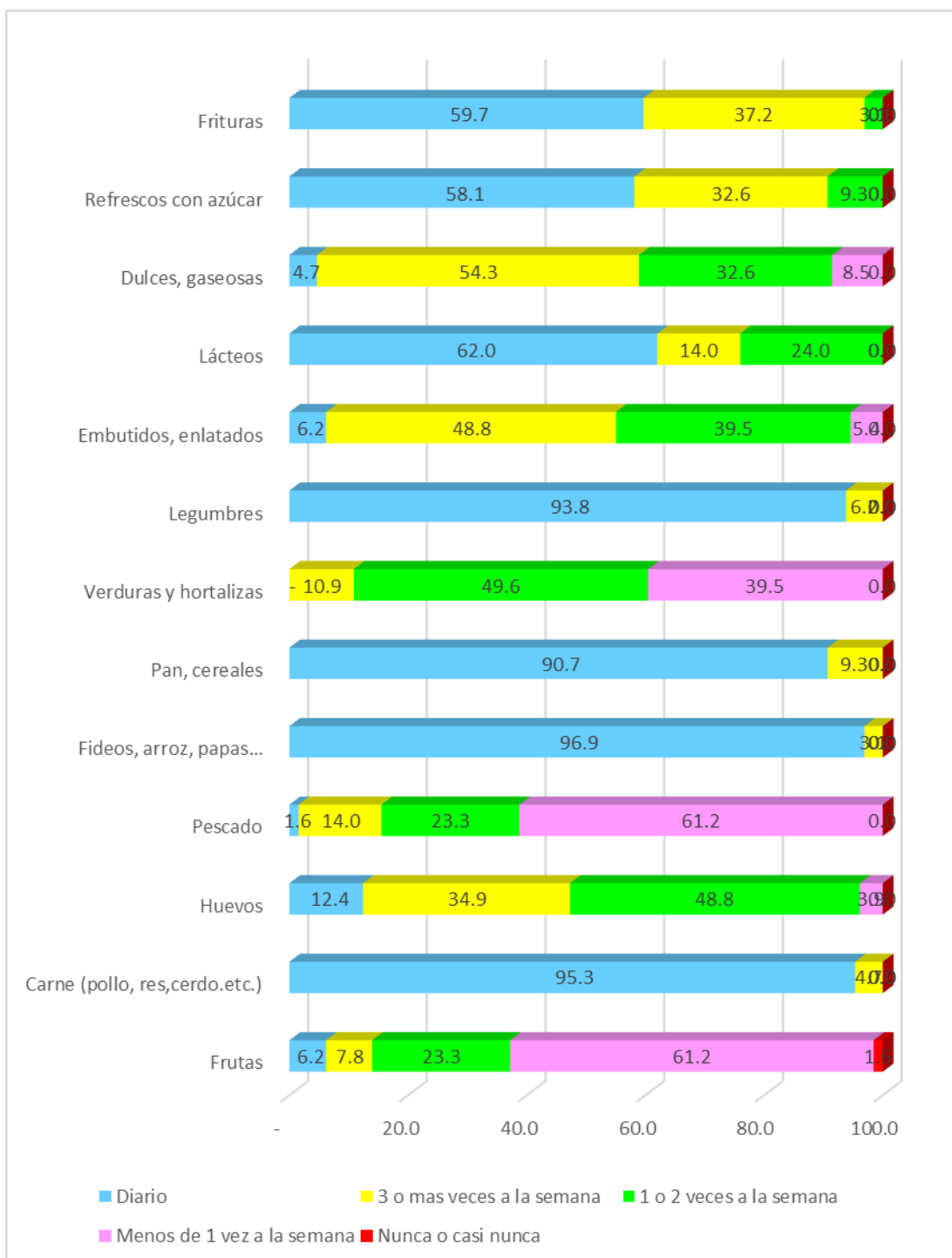
**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 24: “SEGÚN ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 25: “SEGÚN FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**TABLA 4:**

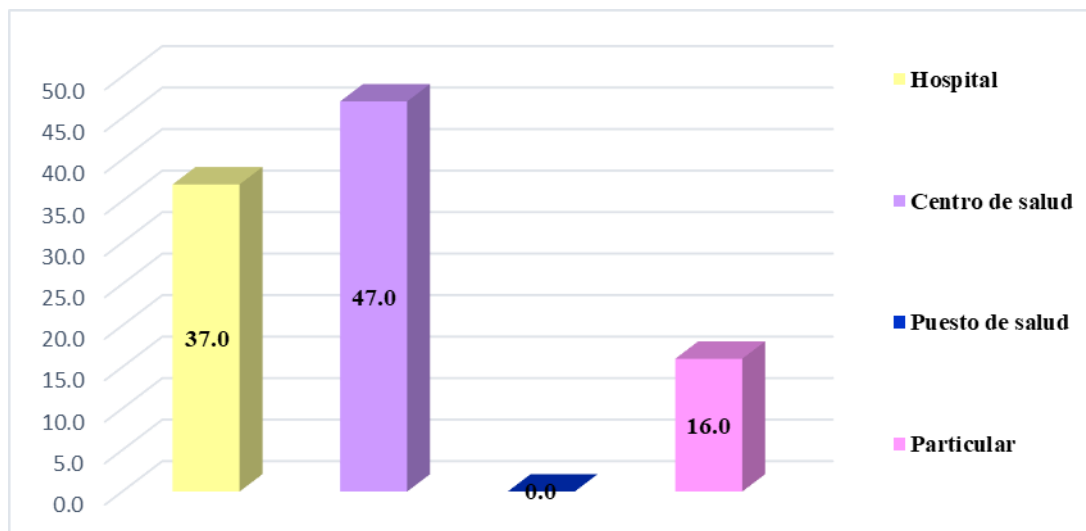
**“DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**

<b>En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital	48	37,0
Centro de salud	60	47,0
Puesto de salud	0	0,0
Particular	21	16,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	19	15,0
Regular	93	72,0
Lejos	17	13,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>Tipo de Seguro</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ESSALUD	16	12,0
SIS-MINSA	113	88,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy largo	0	0,0
Largo	29	22,0
Regular	100	78,0
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy buena	0	0,0
Buena	16	12,0
Regular	113	88,0
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	105	81,0
No	24	19,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vélchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2023.”

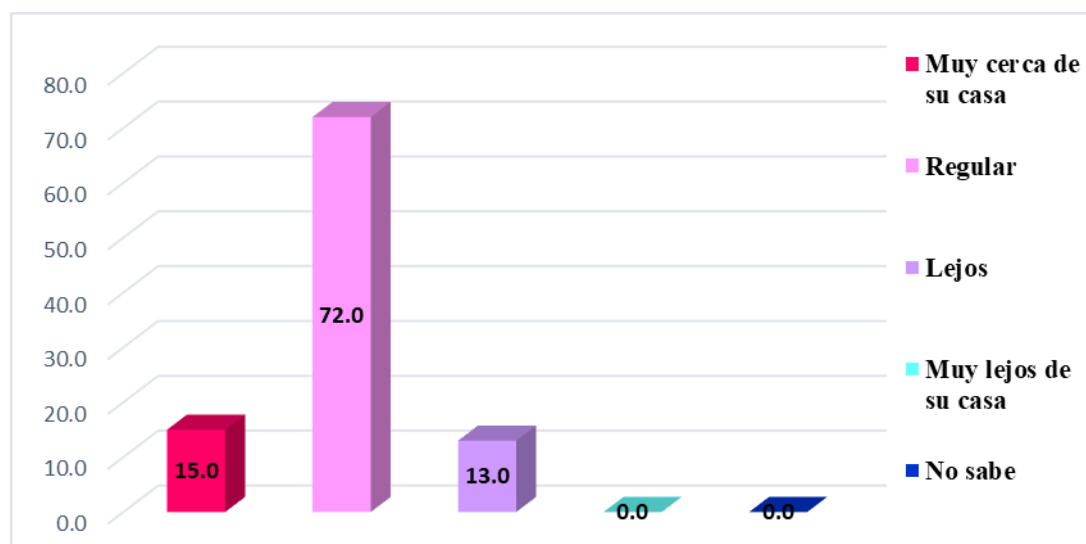
**GRÁFICO DE LA TABLA 4:**

**GRÁFICO 26: “SEGÚN INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

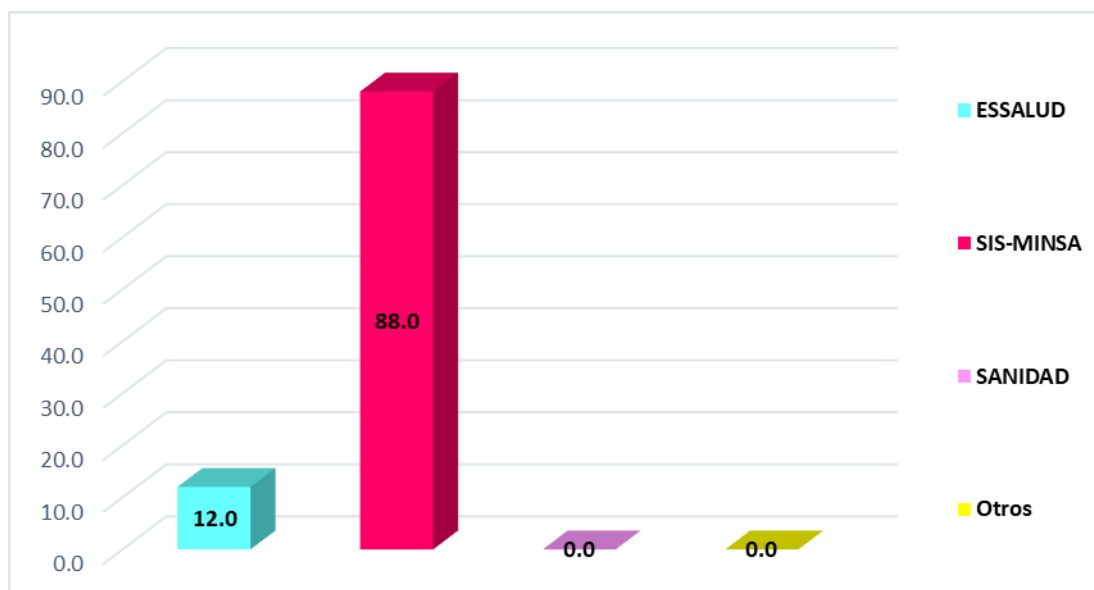
**GRÁFICO 27: “SEGÚN CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

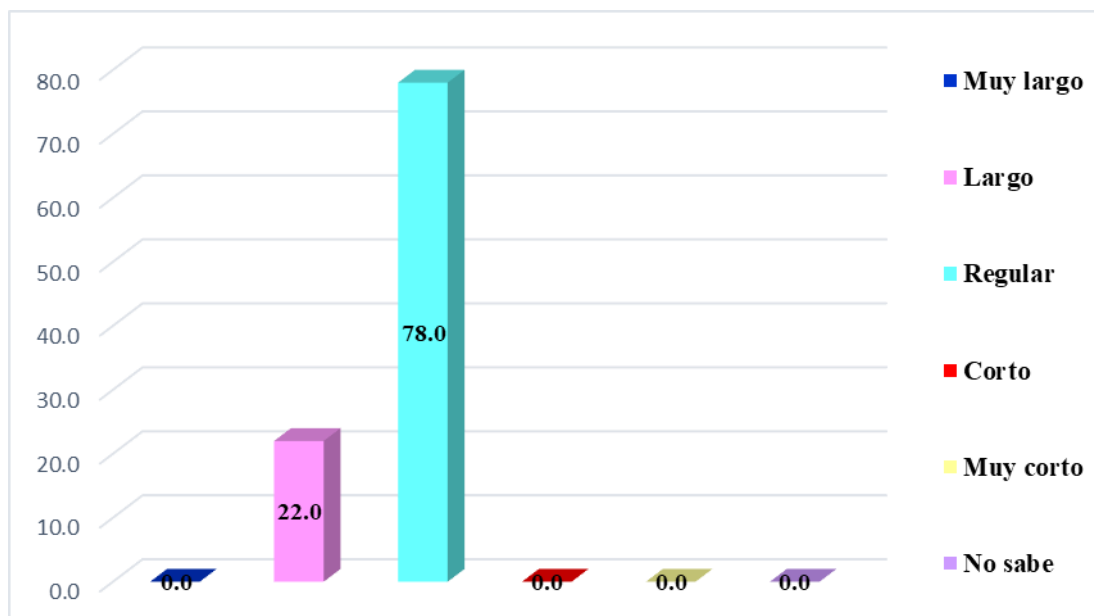


**GRÁFICO 28: “SEGÚN TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



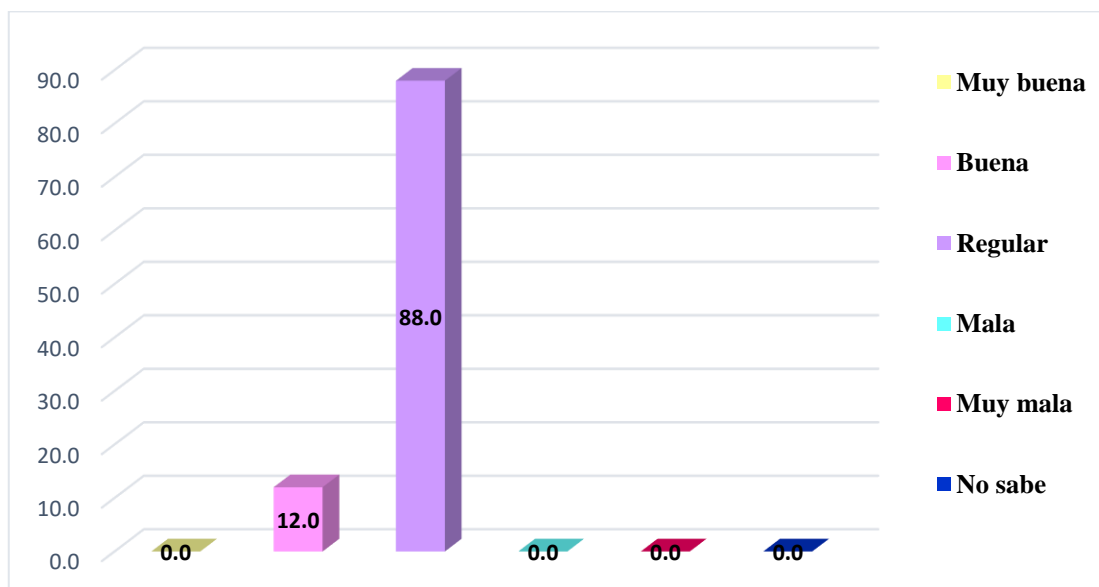
**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 29: “SEGÚN TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



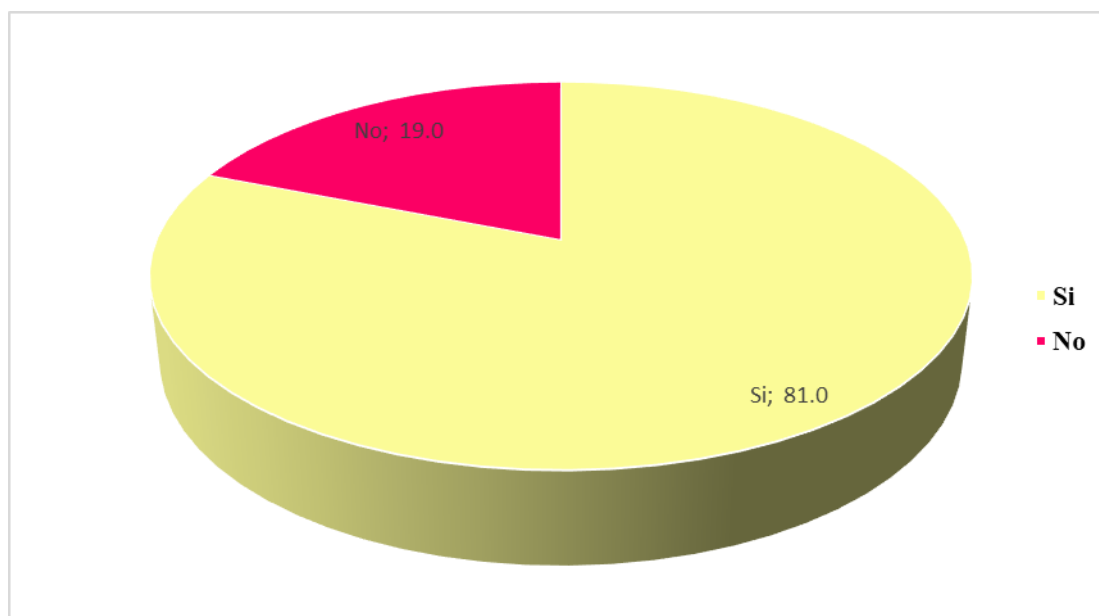
**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 30: “SEGÚN CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 31: “SEGÚN EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

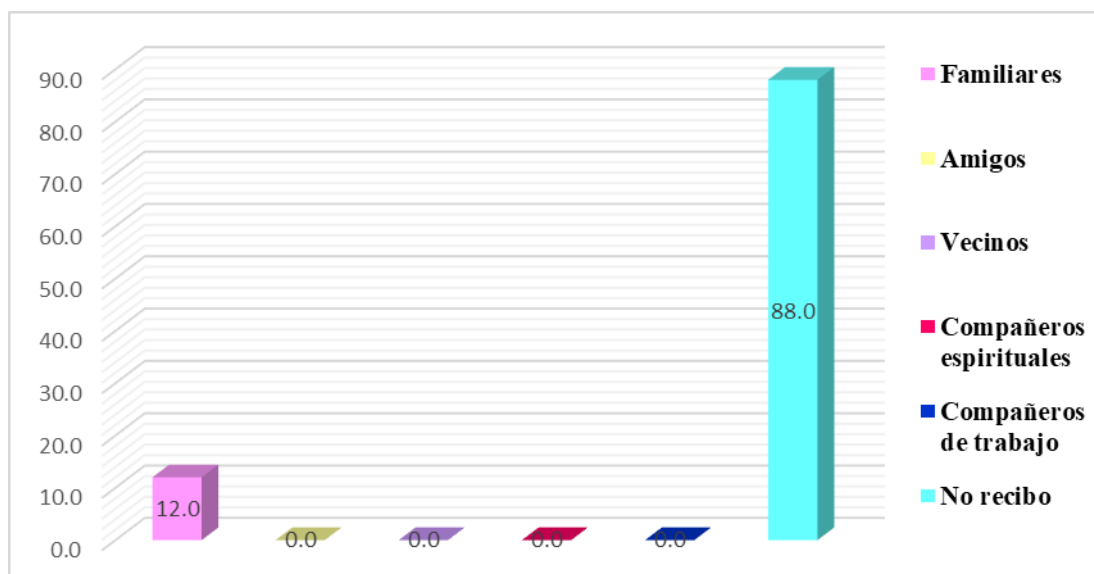
**TABLA 5:**

**“DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL  
NATURAL Y ORGANIZADO EN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO  
HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**

<b>Recibe algún apoyo social natural</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	16	12,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	113	88,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	12	9,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	117	91,0
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>

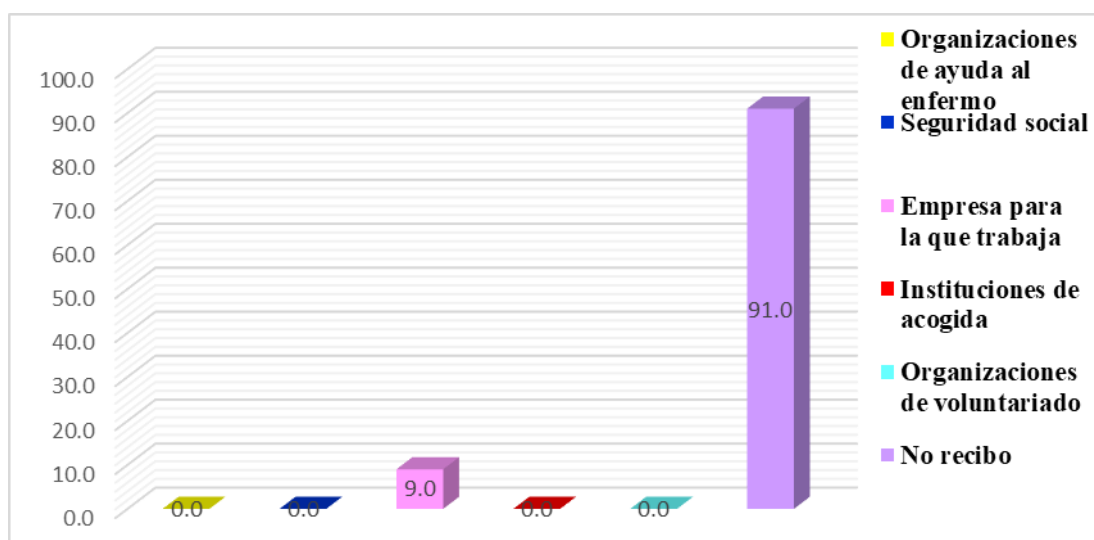
**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 32: “SEGÚN RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO 33: “SEGÚN RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**



**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**TABLA 6**

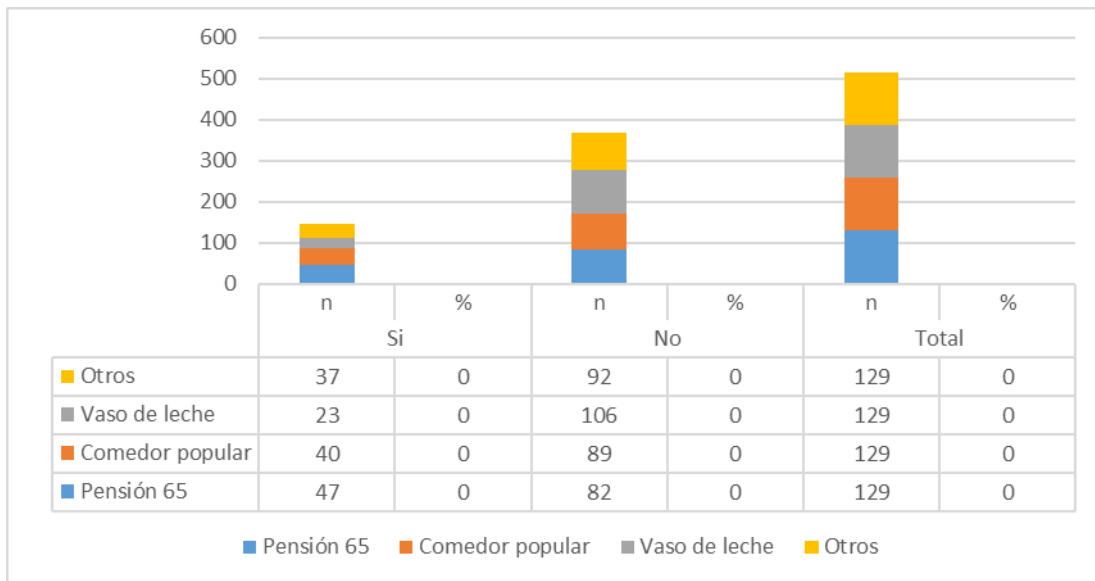
**“DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2021”**

Recibe algún apoyo social organizado	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
Pensión 65	47	36,0	82	64,0	129	<b>100,0</b>
Comedor popular	40	31,0	89	69,0	129	<b>100,0</b>
Vaso de leche	23	18,0	106	82,0	129	<b>100,0</b>
Otros	37	29,0	92	71,0	129	<b>100,0</b>

**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

**GRÁFICO DE TABLA 6**

**GRÁFICO 34: “SEGÚN RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA,2021”**



**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2021.”

## 4.2 Análisis de resultados

**En la tabla 1:** Del 100% (129) de los adultos mayores del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2023, el 55,0% (71) son de sexo femenino, el 55,0% (71) tienen un grado de instrucción de secundaria completa/incompleta, se observa también que el 81,0% (104) tienen un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles mensuales, así mismo el 56,0% (72) no tienen ocupación.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Anticona D, (60). En su investigación “Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al puesto de salud “San Juan”, 2019”, donde su muestreo estuvo conformado por 76 adultos, se destacó que, el 65,8% tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, estos resultados difieren en cuanto a la variable el 73,7% son de sexo femenino y el 81,6% tienen un ingreso menor a 750 soles mensuales y 61,8% no tienen ocupación.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Castillo F, (61). En su investigación “Determinantes de salud de los adultos del Caserío Uran- Yungar-Carhuaz, 2020”, donde su muestreo estuvo conformado por 126 adultos, se destacó que, el 56,3% son de sexo femenino, estos resultados difieren en cuanto a la variable el 45,2% tienen grado de instrucción de secundaria completa/incompleta, el 92,9% tienen un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles mensuales y el 74,6% tienen una ocupación eventual.

Estos resultados difieren con los encontrados por López E, (62). En su investigación “Determinantes de salud de los adultos del distrito de Llama-

Piscobamba- Áncash, 2020”, donde su muestreo estuvo conformado por 180 adultos, se destacó que, se observa también que el 61,7% tienen un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles mensuales, así mismo el 46,1% tienen una ocupación eventual. estos resultados se asemejan en cuanto a la variable el 51,7% son de sexo masculino, el 56,6% tienen un grado de instrucción de inicial/primaria.

Estos resultados difieren con los encontrados por Sipán A, (63). En su investigación “Determinantes de la salud en adultos mayores de la Asociación el Paraiso\_Huacho, 2020”, donde su muestreo estuvo conformado por 123 adultos, se destacó que, se observa también que el 63,4% tienen un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles mensuales, así mismo el 52,8% son jubilados, estos resultados se asemejan en cuanto a la variable el 57,7% son de sexo masculino, el 52,8% tienen un grado de instrucción de inicial/primaria

Al analizar se observó que más de la mitad son mujeres, quizás la razón del predominio sea que las familias encontradas eran amas de casa mientras que los jefes de familia estaban ocupados en sus trabajos o buscando trabajo, en esta comunidad la gente trabaja todos los días en la construcción, mototaxis y en ocasiones no descansan en casa, por lo que se utilizan otros trabajos extras para cubrir los gastos familiares, los hombres no evitan los accidentes de trabajo por el tipo de trabajo que aumenta la mortalidad de los hombres.

Según la OMS, (57). La esperanza de vida de los hombres a nivel mundial menor que la de las mujeres, además de recomendar medidas específicas para las políticas de prevención de los hombres en general se cuidan menos, visitan menos al médico o consumen 5 veces más alcohol y tabaco que las

mujeres, los factores que reducen la esperanza de vida y en mucho más porcentaje en los hombres.

Así también en la investigación se encontró que más de la mitad tienen secundaria completa/incompleta, esto se debe a muchos problemas que limitaron la educación de los adultos y que antes realizan otro tipo de trabajos, por su edad su carga de trabajo es muy alta, debido a que no tienen los conocimientos necesarios para poder realizar otro tipo de trabajos, por lo que el nivel de educación es muy afectado por el hecho de que los adultos, sin un título superior, no podrán conseguir un mejor trabajo.

Según Saavedra J, (58). Considera que el nivel de educación es la capacidad que tiene un individuo para adquirir paulatinamente nuevos conocimientos integrales en el orden social, para que los individuos y las colectividades puedan desarrollarse y mejorar el nivel más alto, que se lleva a cabo de acuerdo con el descripción. del sistema educativo nacional, teniendo en cuenta los tres niveles de educación en primaria, secundaria y universidad.

Al observar el ingreso económico variable de la familia adulta, se revela que la mayoría tiene un ingreso económico menor a los 750 soles mensuales, que comparado con los 1025 soles actuales no alcanza para cubrir los gastos del hogar, cabe mencionar que debido a la situación actual de la pandemia no pueden tener mejores ingresos, por lo que es probable que esta cantidad mínima de dinero limite la capacidad de desarrollarse plenamente, incluyendo una peor nutrición, lo que reduce la capacidad laboral y la salud, lo que también significa que son dependientes en trabajos mal pagados porque no han alcanzado un nivel



educativo más alto, lo que reduce su capacidad para trabajar en una empresa estable.

Según Raffino M, (59). Señalando que los ingresos económicos de cada familia deben ser suficientes para cubrir los gastos de vivienda, menores ingresos pueden reducir o causar desequilibrios emocionales y psicológicos, también puede causar cambios físicos y de comportamiento por el gran impacto en el organismo, con mayores recursos económicos también se pueden mejorar las oportunidades de educación, salud y vivienda de calidad.

Según los determinantes biosocioeconómicos podemos observar que más de la mitad son mujeres, de acuerdo a la edad se encontró que son adultos mayores, la mayoría cuenta con educación secundaria: completa/incompleta, la mayoría tiene un ingreso económico menor a 750 nuevos soles frente a los 1025 nuevos salarios actuales. Pies por mes no alcanza para cubrir los gastos, tienen algunos una pensión 65, otros tienen un trabajo temporal para su edad, eso es porque no tienen educación superior, no pueden conseguir un trabajo permanente.

Pero según las estadísticas globales publicadas por la Organización Mundial de la Salud, hay más mujeres que hombres en el mundo, los nuevos conocimientos permitirán un mejor desarrollo y superación en lo individual y lo colectivo que enfatice que los ingresos económicos de cada familia deben ser suficientes para que puedan permitirse vivir en la familia, un ingreso más bajo puede amenazar el bienestar de cada miembro de la familia.

Como propuesta de mejora se plantea que mejorar la educación de los adultos del Asentamiento Humano Tacála ya que existe un desbalance en el

ingreso económico de dichos adultos debido a que ganan menos del sueldo básico que existe actualmente en el Perú, asimismo, es por ello que se debe de difundir dichos resultados obtenidos a las autoridades del Asentamiento Humano para que puedan intervenir sabiamente e incluso puedan generar propuestas o estrategias para poder ayudar a dichos adultos mediante oportunidades para que los adultos culminen su nivel de secundaria y puedan estudiar alguna carrera técnica o puedan tener algún oficio el cual a largo plazo pueda mejorar la calidad de vida de cada uno de ellos.

Asimismo, también se puede pedir a las autoridades que aperturen ya sea talleres educativos por ejemplo: las manualidades donde las mujeres puedan realizar diferentes tipos de diseños los cuales los puedan vender y asimismo puedan generar un ingreso más, por otro lado, también se pueden implementar talleres de carpintería donde los hombres puedan trabajar en conjunto con sus demás compañeros para que así puedan conseguir cubrir algunos gastos de sus necesidades básicas

**En la tabla 2:** Respecto a los determinantes de la vivienda del 100% (129) de los adultos mayores del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2023, se observa que el 58,0% (75) tienen el tipo de vivienda unifamiliar, el 93,0% (120) de las personas adultas tienen una vivienda propia, el 78,0% (100) de las viviendas tienen el piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos, además el 91,0% (117) de las viviendas tienen techo de material eternit, el 100,0% (129) tienen las paredes de material noble, ladrillo y cemento, en cuanto al número de personas que duermen en una habitación se observa que el 79,0% (102) duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, el 100,0% (129) tienen el abastecimiento

de agua por conexión domiciliaria, el 100,0% (129) eliminan sus excretas en baños propios.

En términos de combustible para cocinar, casi todos utilizan gas, electricidad, la totalidad cuentan con energía eléctrica permanente al igual se observa que la disposición de basura es por medio del carro recolector, la mayoría refiere que el recojo de basura por su casa es al menos 2 veces por semana, la totalidad suelen eliminar la basura en carro recolector.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Castillo F, (71). En su investigación “Determinantes de salud de los adultos del Caserío Uran- Yungar-Carhuaz, 2020”, donde su muestreo estuvo conformado por 126 adultos, se destacó que además el 91,3% de las viviendas tienen techo de material eternit, el 91,3% tienen paredes de adobe, en cuanto al número de personas que duermen en una habitación se observa que el 65,1% duermen de 2 a 3 miembros en 1 habitación, el 100,0% tienen el abastecimiento de agua por conexión domiciliaria, el 100,0% eliminan sus excretas en baños propios, estos resultados se difieren en cuanto a la variable el 90,5% tienen el tipo de vivienda unifamiliar, el 88,9% de las personas adultas tienen una vivienda propia, el 91,3% de las viviendas tienen el piso de tierra.

Estos resultados asemejan a los encontrados por Anticona D, (72). En su investigación “Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al puesto de salud “San Juan”, 2019”, donde su muestra estuvo conformada por 76 adultos, el 93,4% las paredes son de material precioso, ladrillo y cemento, la cantidad de personas que duermen en la habitación se encuentra que

el 72,4% duermen 2-3 miembros en una habitación, el 100,0% tiene suministro de agua. vía conexión domiciliaria, 100.0% para desechar tus secreciones en tu baño . estos resultados se difieren en cuanto a la variable se destacó que el 98,7% de las personas adultas tienen una vivienda propia, y el 81,6% tienen un tipo de vivienda multifamiliar, el 93,4% de las viviendas tienen el piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos, además el 69,7% de las viviendas tienen techo de material eternit.

Asi mismo se encontro otro estudio similar por Sánchez G, (73). En su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toclla – Huaraz – Áncash, 2020”, donde su muestreo estuvo conformado por 120 adultos, se destacó que el 53,3% 2 a 3 miembros/habitaciones, 100% tienen agua de conexión domiciliaria, 93,3% tienen baño propio, 63,3% cocinan con leña, carbón, 96,7% tienen energía eléctrica permanente, 63,3% se entierra, quema, carro recolector y el 96,7% refieren que el carro recolector pasan al menos 2 veces/semana, 63,3% tienen viviendas unifamiliares, 70% tienen casa propia, 53,3% piso de tierra, 53,3% techo eternit, 86,6% paredes de material adobe, , el 56,7% suelen eliminar la basura en carro recolector.

Estos resultados difieren con los encontrados por Zapata K, (74). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío dos altos –la Unión - Piura, 2020”, donde su muestreo estuvo conformado por 194 adultos, se destacó que con respecto al número de personas que duermen en una habitación el 59,28% duermen en habitación de 2 a 3 miembros , el 88,97% su abastecimiento de agua es a través de una red pública, el 87,42% cuentan con baño propio, el 86,60% usa gas, electricidad como combustible para cocinar, el

88,97% tiene energía eléctrica permanente, el 81,44% disponen de basura lo entierran, quema o también es eliminada a través del carro recolector, el 43,81% disponen del recojo de basura todas las semanas pero no diariamente 68,56% tienen vivienda unifamiliar, el 93,30% tiene vivienda propia, el 68,57% sus viviendas cuentan con piso de tierra, y el 68,04% cuentan con techo de eternit y calamina, además también el 60,82% de viviendas tiene paredes de material noble ladrillo y cemento, y el 82,47% eliminan su basura a través de un carro recolector.

Más de la mitad posee una vivienda unifamiliar, por lo que destacan las áreas de la casa dispuestas en las áreas más comunes, como dormitorios, cocinas y baños, pero debido a que no están cerca del centro de la ciudad, pueden presentarse problemas de comunicación y mayores dificultades para acceder a servicios básicos como energía, agua, saneamiento, salud y educación para alcanzar metas de desarrollo económico y así mejorar la calidad de vida.

Según Ferrando V, (64). Destaca que la vivienda y la familia son los elementos principales, se basa en las necesidades y necesidades especiales de las personas, construye el modo de vida de las personas, la casa es el bien común, lo principal y más valioso que tiene, la familia es integralmente solidaria y solidaria en cada situaciones definidas de los miembros de la familia, es una residencia adecuada y segura, un entorno completo y protegido de todos los problemas de salud, es una forma de generar cobijo y protección para la familia.

También se observa que casi todos los adultos tienen casa propia porque se instalan en un Asentamiento Humano de su elección por el deseo de tener un

hogar para la familia, que les permita sentirse seguros al tener una familia propia. ser propietario de una casa propia para vivir y desarrollar un negocio, tanto tener un espacio privado para cada miembro de la familia como asegurar el futuro de la propiedad.

Según Pérez J, Gardey A, (65). Considera que la vivienda privada debe contar con la infraestructura adecuada para satisfacer de manera más efectiva las necesidades básicas de los miembros del hogar, ya sea una casa y un terreno de propiedad, o simplemente un edificio, casas construidas con capital propio o construidas con préstamos hipotecarios, cancelado o recomprado.

De igual forma, los pisos en la mayoría de las viviendas son de loseta, sean vinílicos o no, pero menos de la mitad tienen piso sucio, debido a que este tipo de piso, si no se limpia en las mejores condiciones, puede causar enfermedades de las vías respiratorias a los adultos y así aumentar la capacidad reproductiva de los insectos como (hormigas, moscas, ratas) pueden afectar la salud de los adultos.

Según el instituto peruano de economía (IPE), afirma que la base del suelo es muy común en los países en desarrollo, especialmente en las casas de campo: la capa superior del suelo (con materia orgánica) se elimina y se reemplaza por una capa compacta de suelo inorgánico (arcilla, arena, grava), las capas de arcilla logran la estabilización superficial, pero deben renovarse periódicamente. (66).

Además, la mayoría de las familias comparten una habitación con 2-3 personas porque cada familia tiene demasiados niños, falta de conocimiento sobre anticoncepción y planificación familiar, lo que afecta la

privacidad de los adultos y también puede ser causado por problemas de salud donde hay muchas personas en la habitación sin la ventilación adecuada puede generar moho por condensación y también causar enfermedades respiratorias por suciedad y olores, por esta razón lo ideal es tener una habitación privada para cada persona pero ya que estas son familias numerosas y viven en habitaciones pequeñas, no tienen más remedio que compartir una habitación con varios miembros de la familia.

Según Pérez J, Gardey A, (67). Menciona que la habitación que se usa principalmente para dormir el cual puede ser utilizado para otras actividades como leer, ver televisión, vestirse, etc., en diversas culturas la actividad se desarrolla durante el día y se convierte en un dormitorio y por la noche, mientras que otras tienen un dormitorio especial como parte importante del hogar donde es importante tener su propio cuarto para iniciar la prueba de independencia, el cuarto es importante porque les permite probar lo solos que el cual puede ser utilizado para otras actividades como leer, ver televisión, vestirse, etc, en diversas culturas la actividad se desarrolla durante el día y se convierte en un dormitorio.

La totalidad de los adultos del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II, Obtienen el agua a través de la conexión domiciliaria y desechan los desechos a través de su propio baño, lo cual es algo positivo porque el agua es un tema que cada vez cobra más importancia en nuestra sociedad, porque todos tienen una conexión de agua en su hogar, por lo que no será un problema tanto para la higiene personal como para la del hogar, ya que en una habitación limpia la

presencia de moscas ya no puede causar problemas de salud a los adultos si se enferman.

Según Reyna S, (68). Destaca que el agua es un recurso natural esencial para la vida de todos los seres vivos, por lo que los gobiernos de todo el mundo ahora están obligados a gestionar la calidad del agua para sus residentes, el agua potable nos ayuda a estar sanos, a hacer la digestión, mantiene la musculatura en buen estado, actúa refrigerando o calentando el cuerpo y ayuda a transportar el oxígeno entre las células de nuestro cuerpo.

Al analizar casi la totalidad utiliza gas, electricidad como combustible para cocinar, ya que es un recurso más accesible y es de uso más frecuente en los hogares por el precio accesible y la disponibilidad que establecen diferencias en el tipo de combustible consumido por los hogares, además cabe resaltar que el gas se extrae directamente de la naturaleza y, sin haberse sometido a ninguna transformación química, es menos contaminante y más limpio que el carbón que aún es utilizado como combustible para cocinar.

Se señala que el gas natural es un recurso accesible para los hogares, de igual forma, tanto los hornos como las cocinas a gas natural se distinguen por la comodidad, facilidad de uso y confiabilidad, ya que cuentan con una válvula de corte de gas, al utilizar gas natural se tendrá energía limpia que no es dañina para el medio ambiente y sobre todo seguro,

Del combustible utilizado en la preparación de alimentos, el 93,4% utiliza gas, electricidad, el 100,0% tiene suministro eléctrico constante, y el 100,0% del manejo de residuos son enterrados, quemados o en camión recolector, 73,7% de



la frecuencia de recolección. todas las semanas hay basura en casa, pero no diariamente, el 100,0% suelen eliminar la basura en carro recolector.

De la misma manera que todos los adultos mayores disponen de su basura tirándola, incinerándola o utilizando un recolector de basura, también informan con qué frecuencia recolectan basura en su hogar al menos dos veces por semana, lo que puede derivar en consecuencias ambientales posteriores. la contaminación y muchas enfermedades infecciosas de las personas porque no sacan la basura de sus casas todos los días, porque muchas veces se la llevan los camiones de basura.

Según García R, et al, (70). Recomienda la disposición de los desechos sólidos como basura es de gran importancia debido a que una disposición inadecuada puede propiciar la cría de moscas, las cuales son alimento de roedores y hábitat de muchos reptiles infecciosos, por lo que los desechos son desechos producidos por el ser humano en el transcurso de su vida diaria, muchos de los cuales son el resultado de actividades comerciales.

Según los determinantes relacionados con la vivienda podemos observar que los Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2023, al observar las variables, se pudo evidenciar que el material del piso en el que viven los adultos es de loseta, esto quiere decir que las personas que viven en una vivienda como esta se ven en bajo riesgo de contraer enfermedades como el asma, enfermedades de la piel y ojos, del mismo modo casi la totalidad de las viviendas su techo es de material eternit, por otro lado también se señala que en cada habitación duermen de 2 a 3 miembros, esto quiere decir que en el hogar lo que

conduce a un menor espacio de privacidad ocasionando un estrés y mala salud mental, resaltando que puede causar enfermedades respiratorias debidos a la condensación de moho, suciedad y malos olores, donde lo ideal sería tener una habitación independiente y ventilada.

También cabe señalar que debido a la pandemia de hoy, el agua es fundamental en el hogar, para la limpieza diaria de las personas y del hogar, incluyendo el lavado de manos, lavado de alimentos, esto es algo positivo porque evita problemas que pueden derivar en más adultos. caer enfermar de la enfermedad Covid-19, cabe señalar que tirar la basura es una de las causas de la contaminación ambiental, lo que aumenta la frecuencia de moscas, roedores y malos olores. Esto aumenta la incidencia de enfermedades como la diarrea aguda en adultos.

Sin embargo los adultos del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II, al contar con una vivienda adecuada y segura, proporciona un ambiente íntegro y protegido de cualquier problema de salud, es la forma de construir un lugar de protección y resguardo para la familia, donde la vivienda propia debe de contar con una infraestructura adecuada que puedan satisfacer con mayor eficiencia las necesidades básicas de los integrantes del hogar, donde la importancia de tener una habitación propia.

Actualmente, los gobiernos de todo el mundo tienen la obligación de proporcionar a sus ciudadanos agua de alta calidad, ya que esta acción puede reducir el riesgo para la salud asociado con el agua potable sin control sanitario previo y la importancia de la eliminación de residuos sólidos. residuos, este es de

suma importancia ya que su mal manejo puede resultar en criaderos de moscas, alimento para roedores y hábitat para muchas especies de reptiles.

Es por ello que los adultos del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II, deben recordar que un hogar saludable es un lugar cómodo, seguro y armonioso para la convivencia, un espacio importante y necesario para el desarrollo de cada persona y de toda la familia, un espacio íntimo, un lugar de representaciones, momentos clave y vinculación afectiva, compartir y el fortalecimiento del núcleo familiar, mejorando estos aspectos, asegurará la prosperidad del mencionado Asentamiento Humano Tacala.

Por ello como propuesta de mejora se plantea coordinar con los dirigentes del Centro de Salud para que realicen charlas a la comunidad sobre las consecuencias que trae la contaminación; siendo los más vulnerables los niños, gestantes y adultos mayores. También sería de mucha importancia que coordinar con la municipalidad para que el carro recolector pase con más frecuencia para que la contaminación se vaya erradicando poco a poco, ayudando así a que tanto los niños, las gestantes y los adultos mayores dejen de enfermarse de distintas enfermedades respiratorias.

**En la tabla 3:** De acuerdo con los determinantes del 100% (129) de los adultos mayores del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2023, los resultados muestran que el 62,0% (80) no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, el 61,0% (79) consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas, el 92,0% (119) las horas que duermen son de 06 a 08 horas, el 88,0% (113) la frecuencia con la que se bañan es diariamente, el 81,0% (104) no se realiza un

examen médico periódico, el 81,0% (104) en su tiempo libre no realizan actividad física, así mismo el 71,0% (92) en las dos últimas semanas no realizó ninguna actividad física durante más de 20 minutos. En términos de dieta, se observa que el 61,2% (79) consume frutas menos de una vez por semana, el 95,3% (123) consume carne diariamente, 48,8% (63) consumen huevos 1 o 2 veces por semana, 61,2% (79) consume pescado menos de una vez a la semana.

Estos resultados se parecen a los encontrados por Chuquizuta I, (81). en su “Determinación de la salud en adultos mayores en el sector de El Triunfo - La Esperanza, 2020”, donde su espectáculo consistió en 122 adultos. El 65% no fuma y nunca ha fumado regularmente, el 65% ocasionalmente consume alcohol, el 96% de sueño es de 06 a 08 horas, el 92% de la frecuencia con la que se bañan diariamente, el 80% del examen médico regular no se realiza, 88% en Su tiempo libre no realiza actividad física, el 78% en las últimas dos semanas no lleva a cabo ninguna actividad física durante más de 20 minutos.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Azañero A, (82). En sus “determinantes de la salud en los ancianos. Juan Bautista\_ Nuevo Settlement Human, 2020”, donde su muestra consistió en 116 adultos, se declaró que el 69.5% no fuma y no fuma y Nunca fume, el 62.4% no consume alcohol, 96% de tiempo de sueño es de 06 a 08 horas, 85,0% la frecuencia con lo que se bañan es 4 veces por semana, 85, 7% sin examen médico periódico , 80, 5% durante la actividad física de la actividad física, así como el 78,9% en las últimas dos semanas, no hicieron ninguna actividad física durante más de 20 minutos.

Estos resultados difieren de Zapata K, (83). En su investigación titulada “Los determinantes de la salud en el adulto de Santa Cruz queercillo-sullana, 2020”, donde su espectáculo consistió en 421 adultos, dijo que el 91,69% de las personas de no fume y nunca fume regularmente, el 41,09% consumen bebidas alcohólicas de vez en cuando, el 98,94% de los adultos duermen de 6 a 8 horas, 88,60% de los adultos que están hechos por un diario periódico el examen médico, 67,93%, No realizar actividad física durante el tiempo libre, el 66,75% no hizo juegos con poco esfuerzo por lecciones en las últimas dos semanas durante más de 20 minutos.

Estos resultados difieren de los encontrados por Flores S, (84). En su investigación titulada “Determinantes de la salud de los ancianos del Centro de edad avanzada del Gran Centro \_Trujillo, 2020”, donde su muestreo consistió en 185 adultos. Hizo hincapié en que el 77% no fuma ni fuma regularmente, el 78% no consume alcohol, el 55% de sueño de 6 a 8 horas, el 52% nadan al día, el 60% da una caminata física y 60 años para caminar la última semana, por más de 20 minutos.

En la investigación, podemos ver que la mayoría no fuma, aún menos fumado regularmente, es algo positivo porque los adultos se dan cuenta de que el humo es perjudicial para su salud, porque, regularmente, la vida de los fumadores y una de las causas causadas por los cigarrillos son la enfermedad cardíaca, los accidentes cerebrovasculares, el aneurisma aórtico, las enfermedades pulmonares, etc.

Se revela que fumar es quemar tabaco e inhalar parte del humo generado por la combustión, a través de esto, el fumador consume sustancias que generan diversos cambios en el cuerpo, ya que el consumo de tabaco tiene un gran costo económico que incluye personas de alta salud los costos en el tratamiento de enfermedades que causan y la pérdida de capital humano debido a su morbilidad y mortalidad, porque esta razón para fumar afecta la salud, causando el desarrollo de enfermedades crónicas (75).

También se puede observar que la mayoría de los ancianos consumen bebidas alcohólicas de vez en cuando, quizás por desconocimiento y desconocimiento de las consecuencias que el consumo de alcohol tiene sobre su salud física y psíquica y perjudica las relaciones sociales y/o familiares. sin considerar las enfermedades provocadas por el consumo excesivo de alcohol como la cirrosis, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la anemia y la pérdida de memoria.

Para 2020, más de 3 millones de personas murieron por el consumo perjudicial de alcohol, lo que representa una muerte en 20, más de tres cuartos de estas muertes correspondieron a los hombres, en general, el consumo dañino de alcohol por alcohol causó la causa del 5% De la carga mundial, la muerte atribuible al alcohol, el 28% se debió a lesiones, como las causadas por accidentes de tráfico, colonos automáticos y violencia interpersonal, 21% en trastornos digestivos, 19% para enfermedades cardiovasculares y otros con enfermedades infecciosas, cánceres, trastornos mentales de cáncer y otras condiciones (76).

Durante el análisis de casi todos los adultos, la cantidad de horas de sueño, durmiendo de 6 a 8 horas, esto es importante para su salud, el número de horas de sueño es algo que debemos respetar, pues además de un buen descanso, les ayuda en sus actividades diarias y cotidianas, mejora su calidad de vida y salud mental y física, y duerme menos. si es necesario, puede permitir su desarrollo mental y puede tener efectos a largo plazo como vasos sanguíneos, cáncer, anemia y pérdida de memoria.

El sueño se considera importante para la buena salud, los estudios muestran que no dormir o tener baja calidad del sueño aumenta el riesgo de hipertensión, enfermedades cardíacas y otras enfermedades, también durante el sueño, nuestro cuerpo produce ciertas hormonas, por ejemplo, el sueño desencadena profundamente una mayor liberación de las hormonas, otros tipos de hormonas se liberan durante el sueño para ayudar a combatir las infecciones, por lo que el sueño ayuda a la enfermedad y mantiene la buena salud (77).

Durante el análisis la mayoría de los adultos se bañan diariamente a través del baño se elimina la suciedad, sino también el sudor y el componente típico expira de una piel expirada, lo que acumula que cubre los poros y dificulta la lanza toxinas porque durante el baño, eliminamos las bacterias de las cuales estamos expuestos a la liberación diaria y una reducción en el estrés, porque el agua caliente relaja los músculos y la velocidad respiratoria es una de las medios principales de tensión como este, por lo tanto, especialmente efectivo antes del dolor de cabeza y las contracturas.

Según Caballero J, (78). Para evitar la propagación de bacterias y diversas enfermedades de la piel, recomienda el baño diario, el cual debe hacerse en la higiene corporal, pues la educación de adultos les da desde la niñez, porque se debe cuidar el cuidado personal. tener una presencia aceptable en la sociedad.

Durante el análisis la mayoría refiere que no realiza su examen periódicamente, frente a esto concluimos que los adultos mayores no toman mayor conciencia ante el padecimiento de una enfermedad y no temen acudir a un centro de salud, la cual existe un problema que se observa de forma cotidiana, como el ingreso de los servicios de salud en el hospital dada por la demanda de atención, que hace denigrar el derecho del adulto a tener una buena atención de salud.

Según Nieto C, (79). Afirma que un examen médico periódico es realizado por un grupo multidisciplinario, para obtener un análisis detallado de la salud psicofísica del participante, es una evaluación de todo el cuerpo para el diagnóstico oportuno de enfermedades, incluso aquellos que aún no han tenido un síntoma y ayudan a aprender las enfermedades a las que cada persona puede ser sometida.

En los análisis, la mayoría no realiza actividad física porque es negativa, porque el ejercicio diario previene el aumento del riesgo de enfermedades del adulto como la presión arterial, el colesterol y las enfermedades cardiovasculares y mejora la capacidad pulmonar. Y la resistencia al corazón, la promoción de frecuencia y duración de la actividad física también reduce el riesgo de diabetes tipo II del 30 al 40%.



Según Wadyka S, (80). Enfatiza que llevar a cabo la actividad física como caminar es la forma de ejercicio más estudiada y varios estudios han demostrado que es mejor hacer para mejorar nuestra salud general y aumentar nuestra longevidad y el estado funcional, los expertos están de acuerdo en que cualquier cantidad de caminar es buena para usted, pero para obtener las más altas ventajas, debe registrarse para excursiones a ciertos kilómetros y aumentar la intensidad.

En la investigación en cuanto a la alimentación, se observa que el 45% consumen frutas 3 veces o más por semana, el 39% consumen carne 3 veces o más por semana, el 37% consume huevos 1 o 2 veces por semana, el 70% consumen pescado menos de una vez, el 64% también consumen fideos de arroz y papas. Las legumbres 3 o 73% consumen sodios de azúcar diariamente y finalmente el 35% consumen sus alimentos fritos 1 o 2 veces por semana.

Respecto a la dieta alimenticia, se observa que el 69,8% consumen frutas 1 o 2 veces por semana, 59.5% consumen carne 3 veces o más por semana, el 67,2% consumen huevos 1 o 2 a veces hasta la semana, 41, 38% consumen pescado 1 o 2, a veces a la semana, el 90.5% también consume arroz y fideos de papa diarios, el 95.7% consumen pan y cereales diarios, 58.6% consume vegetales y verduras diarias, productos lácteos de menos de una semana, en más de 88, 88, también 88, 88, 88, También 88, también 88, 8 % consume dulces y bebidas o casi nunca, y finalmente el 85, el 3 % consume sus alimentos fritos de todos los tiempos o casi nunca.

En cuanto a la dieta, dependiendo del tipo de alimentos consumidos, el 58,43% consumen verduras y verduras, el 61,52% consumen verduras, consume 81,24% al día, también tenemos personas que consumen alimentos fritos un 35,87%.

En los determinantes vinculados al estilo de vida, la mayoría nunca fuma regularmente, porque también se establece que la mayoría consume alcohol, que es disfrutado por casi todos los adultos, duermen de 6 a 8 horas, debido a diferentes actividades, hombres y mujeres están muy vacíos, algunos también por digitar un trabajo que requiere levantarse temprano para un trabajo que hace que los adultos se duerman rápidamente para recuperar la energía perdida, la mayoría de los adultos se lavan todos los días, la mayoría no cuenta con controles médicos, para los últimas dos semanas, no realizaron actividad física.

Con respecto a la alimentación, la mayor parte de adultos mayores llevan una inadecuada alimentación por lo que consumen frutas, pescado menos de una vez a la semana, además consumen carne, pan, cereales, fideos arroz, papas, legumbres, refrescos con azúcar y alimentos fritos a diario, consumen huevos, verduras y hortaliza 1 o 2 veces a la semana, además consumen embutidos, enlatados, lácteos, dulces y gaseosas 3 o más veces a la semana, esto se debe probablemente a la falta de conocimientos sobre los estilos de vida saludable que incluye una alimentación equilibrada, con los nutrientes adecuados para mantener su salud y evitar enfermedades a largo plazo.

Como propuesta de mejora se recomienda a las autoridades realizar sesiones educativas con respecto al estilo de vida saludable en base a la

promoción y la prevención, donde el consumo de pescado se favorece porque es un alimento Omega 3 y 6, ya que ayuda a los adultos porque es alimento, bajo en los niveles de colesterol. Por lo general, dichos alimentos son muy beneficioso para la salud cardiovascular de cualquier grupo de edad. Por otro lado, también deben estar dirigidos a la importancia de realizarse controles médicos, ya que pueden evitar una enfermedad a largo plazo, evitar complicaciones, de la misma manera que debe estar dirigido a la importancia de hacer actividades físicas (caminar) es necesario caminar durante 20 minutos al día, lo que ayuda a los adultos a prevenir el riesgo de enfermedades como hipertensión, enfermedad coronaria, accidentes cerebrovasculares, diabetes, diabetes, cáncer de seno, colon y depresión.

**En la tabla 4:** De acuerdo con los determinantes de las redes 100% sociales y comunitarias (129) de los adultos mayores del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2023, podemos observar que el 47,0% (60) han ido al centro de salud en estos últimos 12 meses para ser atendidos, el 72,0% (93) consideran regular la distancia del lugar donde lo atendieron, el 88,0% (113) están asegurados en el SIS-MINSA, el 78,0% (100) manifiesta que el tiempo que espero para que lo atendieran en el centro de salud fue regular y el 88,0% (113) considera que la calidad de atención es regular, por otro lado el 81,0% (105) de la población refiere que si existe pandillaje cerca de sus casas.

Estos resultados asemejan a los encontrados por Montejo A, (89). En su investigación “Determinantes de la salud en los adultos del mercado zonal de Santa Rosa- Veintiseis de Octubre- Piura, 2020”, donde su muestreo estuvo conformado por 109 adultos, se destacó que el 44,95% han ido al centro de salud

en estos últimos 12 meses para ser atendidos, el 72,47% consideran regular la distancia del lugar donde lo atendieron, el 87,98% están asegurados en el SIS-MINSA, el 76,78% manifiesta que el tiempo que espero para que lo atendieran en el centro de salud fue regular y el 83,30% considera que la calidad de atención es regular, por otro lado el 83,48% de la población refiere que si existe pandillaje cerca de sus casas.

Estos resultados asemejan a los encontrados por Anticona D, (90). En su investigación “Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al puesto de salud San Juan, 2019”, donde su muestreo estuvo conformado por 1 adultos, se destacó que el 100,0% han ido al puesto de salud en estos últimos 12 meses para ser atendidos, el 77,9% consideran regular la distancia del lugar donde lo atendieron, el 89,8% están asegurados en el SIS-MINSA, el 73,7% manifiesta que el tiempo que espero para que lo atendieran en el centro de salud fue regular y el 80,3% considera que la calidad de atención es regular, por otro lado el 80,0% de la población refiere que si existe pandillaje cerca de sus casas.

Estos resultados difieren con los encontrados por Blas J, (91). En su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adultos, del caserío santa Rosa\_Laredo, 2020”, donde su muestreo estuvo conformado por 120 adultos, se destacó que en los últimos 12 meses se atendieron un 68,0% en el centro de salud, 68,0% el lugar donde le tendieron se encuentra lejos, 52,0% no tiene ningún tipo de seguro, 54,0% la calidad de atención fue regular, el 61,0% el tiempo de atención le pareció muy largo y un 100% afirma que no existe pandillaje en su zona.

Estos resultados difieren con los encontrados por Castromonte Y, (92). En su investigación titulada “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Uctuyacu Sector “G”, Catac - Huaraz, 2020.”, donde su muestreo estuvo conformado por 140 adultos, se destacó que el 85,7% se atendieron en un centro de salud en los últimos 12 meses, 70,7% consideran que está a lejos distancia el lugar donde lo atendieron, el 95,0% tienen SIS-MINSA en tipo de seguro, 75,7% afirma que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular, el 70,7% considera que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular y por último el 100% afirma de no hay existencia de pandillaje o delincuencia cerca de sus casas.

Al analizar menos de la mitad de los adultos se atienden en un centro de salud en los últimos 12 meses, lo consideran más asequible para ellos, tanto por su ubicación remota como por sus circunstancias económicas, porque no tienen los medios para ir a clínicas privadas cuando están enfermos, acuden al puesto de salud más cercano para recibir tratamiento gratuito y medicamentos proporcionados por el puesto de salud.

La OPS, describe el acceso a los servicios de salud como un proceso de satisfacción de las necesidades de salud de un individuo o comunidad, este proceso incluye la voluntad de buscar atención médica, la iniciativa para obtenerla, la recepción y continuación de esta atención, cualquiera que sea el contexto. diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, prevención o promoción de la salud (85).

La mayoría de los adultos tienen seguro SIS-MINSA, esto es conveniente para los adultos ya que el seguro sin gastos y totalmente gratuito ayudara a las familias de más bajos recursos que no tengan los ingresos suficientes para atenderse en un centro de salud particular, pero refieren que la mayoría de veces que acuden a un centro de salud no les brindan una atención de calidad.

Los Planes del Seguro Integral de Salud (SIS), Su objetivo es proteger la salud de la población peruana no asegurada, dando prioridad a las poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema, tratando así de solucionar el problema de acceso limitado a los servicios de salud sin seguro (86).

La mayoría de los adultos refieren que la calidad de atención fue regular esto es algo negativo, lo cual es negativo, pero esto se puede subsanar y brindar a cada paciente los servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados, ya que el personal médico no puede brindar una atención óptima. salud, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando así los mejores resultados posibles para los adultos, además de brindar la máxima satisfacción del paciente en este proceso.

Según Chercover R, (87). Sostiene que el acceso a la atención médica se refiere al proceso de satisfacer las necesidades de salud de una persona o comunidad. Este proceso incluye el deseo de solicitar atención médica y recibir activamente esta atención, ya sea diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, prevención o mejora de la salud.

La mayoría informa que hay pandillas cerca de sus viviendas, poniendo en peligro la seguridad de los adultos que viven en esta área, sin ser seguros por el

miedo a ser atacados y esto los afecta en su salud mental, porque causa más estrés. Y también que son estos grupos. También se siente atraído por la baja frecuencia de la patrulla policial.

Las pandillas son un grupo de individuos con problemas familiares y no se pueden llenar con la familia, estas relaciones se deben a la mala relación familiar, al entorno cuyos comportamientos y conductas son agresivas, buscan alcanzar el dominio de los territorios y generar sentimiento de temor sobre los habitantes de las poblaciones y sobre las demás pandillas enemigas, Se caracteriza por rasgos identificativos de los integrantes, los valores manejados en sus sistemas y por los aspectos en común presentados por sus integrantes (88).

En los determinantes vinculados a las redes sociales y comunitarias, menos de la mitad fueron tratados en el Centro de Salud de los últimos 12 meses, consideran que tienen el lugar donde tienen distancia regular frecuente, al igual que la mayoría de los adultos tienen un seguro de seis meses, este seguro genera adultos para que se levante temprano para obtener ayuda, así como largas colas para ser la primera en recibir atención médica, la mayoría de las veces, espero que sea asistido porque ser un adulto causa la inseguridad, el miedo a este tipo de pandilla.

Sin embargo, los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adultos del Asentamiento Humano Tacalá, de modo que el derecho a la salud es el derecho humano a disfrutar sin distinción, desde el más alto nivel de salud que permite a cada persona viva con dignidad no obtenga una forma particular de buena salud, el MINSA cubre más del 50% de la atención peruana; Por lo

tanto, la falta efectiva de gestión de los centros de salud primarios; Es por eso que se observa que la población elige el cuidado de los centros del segundo y tercer nivel.

Como propuesta de conclusión se plantea que para lograr un avance en la accesibilidad a los servicios de salud es necesario mejorar las infraestructuras de los establecimientos más cercanos así mismo mejorar la complejidad no solo en los equipos sino de la calidad de profesionales en la atención del usuario por la alta demanda de población y por lo cual no se da abasto un solo establecimiento por lo que se sugiere abrir más centros de salud para la atención daría, donde así de esta manera los adultos se sientan más protegidos al tener un acceso rápido para su atención ya que la gran cantidad de población por etapas en el Asentamiento Humano Tacalá encuentren calidad a la hora de ser atendidos y de lo cual les ayuden a restablecer su salud de manera óptima y oportuna.

**En la tabla 5:** Según los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado del 100% (129) de los adultos mayores del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2023, el 88,0% (113) no recibió apoyo social natural y el 91,0% (117) no reciben ningún apoyo organizado.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Montejo A, (95). en sus “Determinantes de la salud en adultos en el mercado zonal de Santa Rosa” el 89,82% no recibieron apoyo social natural y el 90,82% recibió no recibió apoyo organizado.

Estos resultados son similares a los obtenidos por Azañero A, (96). En su investigación titulada "Los determinantes de la salud en los ancianos. Juan



Bautista\_ Nuevo Chimbote Human Setly, 2020 ", donde su muestra consistió en 116 adultos, se observó que el 89.17% no recibió apoyo social natural, el 98.33% no recibió apoyo social organizado.

Estos resultados difieren con los encontrados por Pérez E, (97). En su investigación titulada "Determinantes de la salud en adultos mayores con covid-19. Clínica de Biocuba\_Trujillo, 2020", donde su muestreo estuvo conformado por 50 adultos, se destacó que el 52,0% no recibió apoyo social natural y el 84,0% no reciben ningún apoyo organizado.

Estos resultados son diferentes de los encontrados por León J, (98). En su investigación titulada "Los determinantes de la salud del centro de Huayawillca Por, Distrito de Independencia - Huaraz, 2020", donde su muestreo consistió en 107 adultos, enfatiza que 49, el 5 % tiene apoyo social natural de sus seres queridos, el 100 % no recibe apoyo social organizado.

En adultos en adultos del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, la mayoría de ellos se observan que las redes dependen esencialmente de la proximidad de sus miembros y el tipo de relación emocional de los adultos no tienen un apoyo natural precario o no existente, esto es negativo ya que también tenga una adaptación débil si sufren una enfermedad.

Según Rodríguez A, (93). Destaca que la ventaja del apoyo social natural es que esa ayuda es inmediata y, considerando el parentesco de sus partes, le da a la persona un apoyo emocional muy positivo, y la desventaja del apoyo solidario es que ese apoyo es improvisado: básicamente depende sobre la cercanía de sus miembros y la relación afectiva previa de un tipo, por ejemplo,

el individuo vive solo, sin familia cercana, sus vecinos están inseguros, y no hay apoyo social.

Al analizar casi la totalidad de los adultos mayores no reciben ningún apoyo organizado, este es un problema alarmante en el que los ancianos y los discapacitados tienen el apoyo social del gobierno, no están protegidos en términos de derechos y olvidados por las autoridades, prestando atención a este tipo de situaciones, esto influirá de manera negativa para los adultos de Asentamiento Humano Tacala.

Según Reguera L, (94). Afirma que el apoyo social surge del interés por comprender las interacciones sociales y la tendencia a buscar la compañía, de frontar el estrés absorbiendo sus efectos negativos sobre nuestra salud, mental y físicamente.

En consecuencia, el Asentamiento Humano Tacalá Etapa II, indica que en esta población hay una gran falta de apoyo de varias organizaciones, lo que significa que las autoridades no toman las medidas del caso capaces de garantizar que esta población pueda recibir algún apoyo social porque, como puede apreciarse es una población que necesita varios servicios necesarios e importantes para tener una buena calidad de vida.

Como propuesta de conclusión se plantea que para lograr apoyo por parte de las autoridades de Piura es necesario mejorar la organización comunitaria ya que es el proceso por el cual la gente se agrupa para identificar problemas o metas comunes, para movilizar recursos y, de otras formas, desarrollar e implementar estrategias para alcanzar los objetivos que quiere lograr, un punto importante que debemos recordar es que la organización comunitaria es fundamentalmente un proceso de base, no se trata de un experto que diga a la comunidad en qué aspectos

debe trabajar, más bien, se trata de que los miembros de la comunidad participen en algo y utilicen esa energía para crear el cambio.

**En la tabla 6:** Según los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado del 100% (129) de los adultos mayores del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, 2023, el 64,0% (82) no reciben pensión 65, el 69,0% (89) no cuentan con el apoyo de comedor popular y el 82,0% (106) no cuentan con el apoyo de vaso de leche, el 71,0% (92) no cuentan apoyo de otras organizaciones.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Huayaney I, (100). en su investigación “Determinan la salud de los adultos en el centro de Pariahuanca poral\_” B "ahuac\_carhuaz, 2019”, donde su muestreo consistió en 1 adulto, se distinguió que 66,0% Donde sí no obtenga la pensión 65, el 83.5% no tiene el apoyo de un vaso de leche, el 68,0% no tiene el apoyo del comedor popular y, 70,1% no tiene el apoyo de otras organizaciones.

Estos resultados se parecen a los encontrados por León J, (101). En su investigación “Determinar la salud de los adultos en el Huayawillca Porus, Distrito de Independencia - Huaraz, 2020”, “donde consistió en el adulto, enfatiza que, El 71% no recibe la pensión 65, el 100,0% no tiene el apoyo del popular comedor y el 86,0% no tiene el apoyo de un vaso de leche, el 100,0% no cuenta con el apoyo de otras organizaciones.

Así mismo se encontró otro estudio diferente que llevaron a cabo por Castromonte Y, (102). En su investigación titulada “Los determinantes de la salud de los adultos en el centro llenado por el Uctuyacu “G” , Catac - Huaz, 2020”,

donde su muestra consistió en 140 Adultos, enfatizó que el 91,4% no recibió una pensión de 65, el 72,0% no tiene el apoyo de un vaso de leche, el 100,0% no tiene el apoyo del comedor popular y, el 100,0% no tiene el apoyo de otras organizaciones.

Así mismo se encontró otro estudio similar que llevaron a cabo por Azañero A, (103). En su investigación titulada “Los determinantes de la salud en los ancianos. Juan Bautista\_ Nuevo Chimbote Human Setty, 2020”, donde su muestra constaba de 116 adultos, se afirmó que el 100,0% no recibió una pensión de 65, el 100,0% no tenía el apoyo del comedor popular y el 100,0% que no Apoyar un vaso de leche, el 100,0% no tiene el apoyo de otras organizaciones.

Durante el análisis de la investigación realizada a los adultos mayores del Asentamiento Humano Tacalá Etapa II\_Castilla\_Piura, podemos ver que la mayoría de las personas mayores no tienen el apoyo de pensión 65, mucho menos apoyo de comedor popular, de la misma manera no tienen apoyo del programa vaso de leche, lo que cabe resaltar que no tienen el apoyo de otras organizaciones.

El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, las redes sociales de apoyo sociales son extremadamente importantes, ya que servirá como un dominio de intercambio, ya sea servicios y productos a través de los cuales la satisfacción de las necesidades primarias por lo que son fundamentales, como la protección y las oportunidades (99).

También podemos observar que la mayoría de adultos no reciben apoyo de comedor popular, esto es una problemática alarmante en el que los adultos mayores y discapacitados no tengan un apoyo social por parte del gobierno, ellos se encuentran desprotegidos en cuanto a sus derechos y olvidados por las autoridades, las cuales no ponen atención en este tipo de situaciones, esto va a

influir en las conductas relacionadas con la salud, sobre todo en los adultos del Asentamiento Humano Tacala

El apoyo social es una serie de recursos psicológicos que son significativas para un individuo y que lo hacen sentirse estimado y valorado, están compuestas por transacciones interpersonales que implican la expresión de afectos positivos y la provisión de ayuda o asistencia a una o más personas (104).

En la investigación los adultos del Asentamiento Humano Tacala, se aprecia que la mayoría no tienen el apoyo de pensión 65, mucho menos entre otros programas ya que el apoyo que reciben cada 2 meses no es suficiente para solventar los gastos diarios. Por lo que el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, tiene como finalidad proteger a las personas adultas mayores de 65 años que carecen de condiciones básicas para su manutención y les entregar una subvención económica de s/ 250.00 soles cada 2 meses para que sus necesidades sean atendidas (105).

Es por ello que se recomienda coordinar con las autoridades comunales de este asentamiento humano se organicen para que puedan plantear a las autoridades locales que haiga las organizaciones comunales como comedores para los adultos mayores y un apoyo económicos, esto quiere decir que se trata de personas que necesitan apoyo y el estado no considera las necesidades de los adultos mayores, de hecho no hay un buen diagnóstico de cómo clasificar la necesidad de los que realmente necesitan apoyo, los adultos tienen casas hechas de materiales nobles, pero su economía está muy mal entonces donde está el apoyo del gobierno, por lo que se recomienda dar una buena evaluación y dar el apoyo necesario.

Como propuesta de conclusión se plantea que para lograr apoyo por parte del gobierno es necesario conocer el problema e intervenir para llevar a cabo

nuevos programas sociales para mejorar la calidad de vida de los ancianos, ya que para mejorar esta problemática deben recibir apoyo, porque es importante para que los profesionales de la salud identifiquen las redes de apoyo comunitarias más importantes y las personas saben que las personas producen más intercambios, por decir, qué personas están más influenciadas y a través de las cuales podemos ir y brindar apoyo y brindar apoyo.

## V. CONCLUSIONES

- Con respecto a los determinantes biosocioeconómicos de los adultos mayores más de la mitad son de sexo femenino, tienen secundaria completa/incompleta, la mayoría tienen un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles mensuales, por lo que al considerar que tener un ingreso económico bajo y comparándolo con el sueldo mínimo actual de 930 nuevos soles es muy poco, por lo que es preocupante para adultos mayores de este Asentamiento Humano ya que al no contar con un trabajo no será suficiente para mejorar su estilo de vida y solventar sus gastos, donde se debe de buscar ayuda a través de autoridades provinciales y departamentales de Piura, para que implementen mejor las organizaciones de apoyo y así mejorar conjuntamente la calidad de vida de los adultos mayores de dicho Asentamiento Humano.
- Los determinantes de la salud relacionados con la vivienda, más de la mitad tienen el tipo de vivienda unifamiliar, casi todos los adultos tienen vivienda propia, en cuanto al combustible que utilizan para cocinar es gas, electricidad, la mayoría de los adultos tienen el piso de loseta, en cuanto al número de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros en 1 habitación, además la frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa es al menos 2 veces por semana, todos tienen el abastecimiento de agua por conexión domiciliaria, eliminan sus excretas en baños propios, cuentan con energía eléctrica permanente al igual en la disposición y eliminación de basura es mediante el carro recolector.
- Se identificó los determinantes con los estilos de vida, la mayoría no fuman, menos de manera habitual, consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas y la frecuencia con la que se bañan es diariamente, no se realizan un examen

médico periódico, además en su tiempo libre realizan actividad física como caminar, así mismo en las dos últimas semanas durante más de 20 minutos, casi todos duermen de 06 a 08 horas, respecto a la alimentación se observa que consumen frutas y pescado menos de una vez a la semana, consumen carne, fideos arroz , papas, pan, cereales y legumbres a diario, al igual consumen refrescos con azúcar y alimentos fritos diariamente, además consumen huevos y hortalizas 1 o 2 veces a la semana, así mismo consumen embutidos, enlatados, lácteos, dulces y gaseosas 3 o más veces a la semana.

- Se describió los determinantes de las redes sociales y comunitarias, menos de la mitad se atendió en el centro de salud en estos últimos 12 meses, la mayoría consideran regular la distancia del lugar donde lo atendieron, manifiestan que el tiempo que espero fue regular además cuentan con SIS, y no reciben apoyo organizado, consideran que la calidad de atención es regular, por otro lado la población refiere que si existe delincuencia cerca de sus casas, no han recibido apoyo social natural mucho menos reciben pensión 65, así mismo no cuentan con el apoyo de comedor popular, además no cuentan con el apoyo de vaso de leche, al igual no cuentan con apoyo de otras organizaciones.



## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Sensibilizar a todas las autoridades para desarrollar alianzas estratégicas internas e intersectoriales con instituciones y organizaciones comunitarias para participar en programas y proyectos de prevención dirigidos a la salud de todos los adultos mayores.
- Coordinar y sensibilizar a los adultos mayores para que a partir de estos resultados coordinen, desarrollen e implementen estrategias para mejorar la calidad de vida de la población, así como socializarlos para el análisis crítico y la toma de conciencia de la realidad estudiada.
- De igual manera, intervenir en las comunidades para identificar los problemas de salud que se presenten en cualquier momento. Y con la obtención de estos resultados, se permitiría mejorar los estilos de vida de las personas mayores de manera que aumente la concienciación de la población y la preservación de estilos de vida saludables y adecuados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Ledezma Jesús. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020 Ene [citado 2023 Mar 29] ; 5( 1 ): 81-90. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es). Epub 29-Jun-2020. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>.
- 2 OMS. Envejecimiento y salud en adultos mayores. [Internet]. 2022 [citado el 28 de Mar. de 23]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- 3 Mola E. Sistematización teórica para un estudio sobre el envejecimiento poblacional como fenómeno polisémico. Humanidades Médicas [Internet]. 2023. [citado 28 Mar 2023]; 23 (1) Disponible en: <https://humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/2449>
- 4 INREDH. Ecuador: personas de la tercera edad frente al COVID-19. [Internet] 2020. [Citado 28 de marzo 2023] Disponible en: <https://inredh.org/ecuador-personas-de-la-tercera-edad-frente-al-covid-19/>
- 5 MINSALUD. Minsalud actualiza política de envejecimiento y vejez. Internet] 2021. [Citado 28 de marzo 2023] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-actualiza-politica-de-envejecimiento-y-vejez.aspx#:~:text=En%20Colombia%2C%20entre%201985%20y,superior%20al%2016%20%25%20para%202030.>

- 6 PUCP. Instituto de democracia y derechos humanos. La situación de la población adulta mayor en el Perú, hallazgos de una investigación del Idehpucp para mejorar las políticas públicas. [Internet] 2018 [Citado 3 de enero 2023] Disponible en: <https://idehpucp.pucp.edu.pe/notas-informativas/la-situacion-de-la-poblacion-adulta-mayor-en-el-peru-hallazgos-de-una-investigacion-del-idehpucp-para-mejorar-las-politicas-publicas/>
- 7 INEI. Situación de la población adulta mayor: enero- febrero- marzo 2022. [Internet]. 2022 (citado el 28 de Mar. de 23). Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/3183835-situacion-de-la-poblacion-adulta-mayor-enero-febrero-marzo-2022>
- 8 INEI. Situación de la población adulta mayor. [Internet] 2020 [Citado 28 de marzo 2023] Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/04-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-iii-trim-2022.pdf>
- 9 MINSA. Adultos mayores podrán realizar caminatas de una hora de duración en áreas sin aglomeración [Internet] Octubre 2020 [Citado 28 de marzo 2023] Disponible en: <https://rpp.pe/peru/actualidad/coronavirus-en-peruminsa-adultos-mayores-podran-realizar-caminatas-de-una-hora-de-duracionen-areas-sin-aglomeracion-noticia-1296353?ref=rpp>
- 10 INEI. Resultados definitivos. 2019. [Citado 28 de marzo 2023] Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1553/20TOMO\\_01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1553/20TOMO_01.pdf)

- 11 Vladimir C. Análisis de Situación de Salud del Perú, 2019. [Internet]. [Citado 28 de marzo 2023]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis\\_peru19.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf)
- 12 Cambero S. Aprendizaje a lo largo de la vida como estrategia de envejecimiento activo. Caso de estudio de la Universidad de Mayores de Extremadura.2019. [Citado 28 de marzo 2023] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6792485.pdf>
- 13 Gutierrez M. la salud y sus determinantes. [Internet] 2020 (citado el 28 de Mar. de 23). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020000100081](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081)
- 14 Quiñonez S. estudio de los determinantes sociales en adultos mayores que asisten a los espacios activos en gad ambato y su relación con las enfermedades crónicas no transmisibles. [Citado el 28 de marzo del 2023] Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/31537/1/QUI%C3%91ON%20VIVAS%20%2C%20STEFANIA%20MARGARITA.pdf>
- 15 García J. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2019 Jun [Citado el 28 del marzo 2023] ; 43( 2 ): 191-203. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000200006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006&lng=es)
- 16 Barrón V, et al. Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile. Rev. chil. nutr.

- [Internet]. 2019 Mar [Citado el 8 del enero 2023] ; 44( 1 ): 57-62. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182017000100008&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182017000100008&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182017000100008>.
- 17 Torres J y Guarneros N, El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada. México, 2019. [Citado el 28 del marzo 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5376562>
- 18 Ruiz, A. Determinantes de la salud de los adultos mayores en el Centro de Salud Candungos – Amazonas. 2021. [Tesis Para Obtener El Grado Académico De: Maestro En Gestión De Los Servicios De La Salud] 2021. (citado el 28 de Mar. de 23) Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79775/Ruiz\\_MA\\_G-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79775/Ruiz_MA_G-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 19 Vílchez M. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú 2019 [Citado el 8 del enero 2023] Medwave 2019;19(4):7637 doi: 10.5867/medwave.2019.04.7637 Disponible en URL: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7637.act>
- 20 Contreras J. Determinantes De La Salud En Adultos Mayores. Asentamiento Humano Alto Perú\_Chimbote, 2020. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2020. (Citado el 28 de Mar. de 23) Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22174/ADUL>

[TOS MAYORES DETERMINANTES DE LA SALUD CONTRERAS M  
ARCELO JANETH MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

- 21 Solórzano R, Determinantes de la salud en adultos mayores, de la casa del adulto mayor, La Esperanza - Santa María- Huacho. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Huacho: Universidad Católica loa Ángeles de Chimbote; 2019. [Citado el 8 del Marzo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/9863>
- 22 Julca J. determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al centro de salud ichocán-cajamarca 2022. [Citado el 19 de enero del 2023] Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2495/DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD%20EN%20ADULTOS%20MAYORES%20QUE%20ACUDEN%20AL%20CENTRO%20DE%20SALUD%20ICHOCAN-CAJAMARCA%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 23 Aguilera C. Determinantes De La Salud En La Persona Adulta Del Asentamiento Humano Jorge Chávez II Etapa – Distrito Veintiseis De Octubre- Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Huacho: Universidad Católica loa Ángeles de Chimbote; 2019. [Citado el 10 de enero del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16665/DETERMINANTES DE LA SALUD PERSONA ADULTA AGUILERA LAMA CYNTHYA ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 24 Montejo A. Determinantes de la salud en los adultos del mercado zonal de Santa Rosa -Veintiseis de Octubre- Piura, 2020.[tesis para optar el título profesional

- de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote. Perú, 2020. [Citado el 10 de enero del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20188>
- 25 Cruz G, Determinantes de la Salud de la persona adulta del Centro Poblado Tamboya – Yamango - Morropon. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. [Citado el 10 de enero del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20453>
- 26 Estrada L. determinantes de la salud en el adulto mayor del AA.HH los algarrobos, 26 de octubre, piura,2020. [Citado el 19 de enero del 2023] Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27579/DETERMINANTES\\_SALUD\\_TRADA\\_%20SAMANIEGO\\_%20LEIDY\\_%20ESTHEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27579/DETERMINANTES_SALUD_TRADA_%20SAMANIEGO_%20LEIDY_%20ESTHEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 27 Camacho G. Determinantes de la salud del adulto del AA.HH 28 de julio– castilla – piura, 2020. [Citado el 19 de enero del 2023] Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21454/ADULTO\\_DETERMINANTES\\_SALUD\\_CAMACHO\\_PULACHE\\_GABRIELA\\_ENRIQUETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21454/ADULTO_DETERMINANTES_SALUD_CAMACHO_PULACHE_GABRIELA_ENRIQUETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 28 Acosta J, et all, Plan Decenal de Salud Pública. [Artículo en internet]. Colombia: Editorial Mc Graw Hill; 2021. [Citado el 10 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PLSP/PDSP.pdf>

- 29 Tamayo M, Besoain Á, Rebolledo J. Determinantes sociales de la salud y discapacidad: actualizando el modelo de determinación. 2019 . [Citado el 10 de enero del 2023] Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3065/HTML3065>
- 30 Vines L. Determinantes sociales de la salud. Políticas Públicas. 2019. [Citado el 10 de enero del 2023] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7152632.pdf>
- 31 OPS, Para una mayor efectividad y equidad: Una respuesta intersectorial para abordar las enfermedades no transmisibles desde los determinantes sociales de la salud. 2023. [Citado el 12 de enero del 2023] Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/3-3-2023-para-mayor-efectividad-equidad-respuesta-intersectorial-para-abordar-enfermedades>
- 32 Pupo N, Hernández L, Presno C. La formación médica en Promoción de Salud desde el enfoque de los determinantes sociales. Rev Cubana Med Gen Integr, 2019, 33 (2): 218-229. [Citado el 12 de enero del 2023] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252017000200007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000200007)
- 33 Berrocal N. Determinantes sociales en el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios en 2018. Rev. SciELO, 2020, 7 (2): 12-35. [Citado el 13 de enero del 2023] Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062018000200012](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000200012)
- 34 Salvatierra A, Et al. La trascendencia de los determinantes sociales de la salud “Un análisis comparativo entre los modelos”. Revista proeditio. México 2019,



- 4 (11):51-63 [Citado el 14 de enero del 2023] Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/download/3065/HTML3065?inline=1>
- 35 Vives A. Estilo de vida saludable: Puntos de vista para una opción actual y necesaria. Revista Psicología Científica.com. 2019, 9 (33):1-2. [Citado el 15 de enero del 2023] Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/estilo-de-vida-saludable>
- 36 De los Santos E. Calidad de vida y estilos de vida, 25 de Noviembre 2019. 1 (1): 1. [Citado el 16 de enero del 2023] Disponible en: <https://parquesalegres.org/biblioteca/blog/calidad-de-vida-estilos-vida/>
- 37 Jara P. ¿Por qué las mujeres viven más que los hombres?. 2019. [Internet] [Citado el 16 de enero del 2023] Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-47117444>
- 38 Julcamoro B. Estilos de vida según la teoría de Nola pender en los estudiantes de enfermería de la universidad nacional Federico Villarreal 2019. [Citado el 17 de enero del 2023] Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/2829>
- 39 PAHO. Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030 .[Documento de internet]. [Citado el 18 de enero del 2023] Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55950>
- 40 OMS Envejecimiento y salud 2022. [Internet]. [Citado el 18 de enero del 2023] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/envejecimiento-y-salud>

- 41 Paez M. La salud desde la perspectiva de la resiliencia. [Citado el 18 de enero del 2023] Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273862538020/html/>
- 42 De la Guardia M. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria.[Internet]. [Citado el 28 de marzo del 2023]; 5 (1): 81-90. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020000100081](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081)
- 43 Pérez M. Adulto Mayor 2021. [Citado el 28 de marzo del 2023] Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/adulto-mayor/>
- 44 Raffino M. Tipos de investigacion. Argentina. [Internet]. 2020. [Citado 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://concepto.de/tipos-de-investigacion/>
- 45 Manterola C, et al. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>
- 46 Marmot. Determinantes sociales de la salud. Comisión sobre determinantes sociales de la salud. 2019. [Documento de internet]. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA74/A74\\_R16-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R16-sp.pdf)
- 47 Barba M. Definición de sexo, género y sexismo. Actualizado 1 de noviembre del 2019. [página de internet]. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.aboutspanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo->

[1271572#:~:text=Diferencia%20entre%20sexo%20y%20g%C3%A9nero,tanto%20puede%20evolucionar%20o%20cambiar](#)

- 48 Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/rnm/index.php/catalog/632>
- 49 Rentería P. Definición de ingreso familiar. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://definicion.mx/ingreso-familiar/>
- 50 Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: [http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/docs/guia\\_nutricion\\_saludable.pdf](http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/docs/guia_nutricion_saludable.pdf)
- 51 Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://lamjol.info/index.php/RyR/article/view/9095>
- 52 Narciso R. Estilo de vida saludable. [internet]. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/1051>
- 53 Aldaz R. Alimentación y nutrición. Gastronomía Navarra. [internet]. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <http://blogs.periodistadigital.com/gastronomianavarra.php/2018/09/13/alimentacion-y-nutricion-definicion->
- 54 Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos [Título para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000300397](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397)

- 55 Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos. [Título para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000300397](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397)
- 56 Espinoza N, Rodriguez J. código de ética para la investigación versión 004, Publicado: 13 de Enero del 2021. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
- 57 OMS. Esperanza de vida de las mujeres es mayor que la de los hombres. [internet]. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.dw.com/es/oms-esperanza-de-vida-de-las-mujeres-es-mayor-que-la-de-los-hombres/a-48206298>
- 58 Saavedra J. La crisis del aprendizaje: Estar en la escuela no es lo mismo que aprender. [internet]. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023 ]. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/immersive-story/2019/01/22/pass-or-fail-how-can-the-world-do-its-homework>
- 59 Raffino M. Ingreso. [internet]. 2020. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/>
- 60 Anticona D. Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al puesto de salud “San Juan”, 2019. [tesis para optar el título de

- licenciada de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22953/ADULTO%20MAYOR\\_DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD\\_YOPLA\\_ESP\\_EJO\\_RAY\\_PIERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22953/ADULTO%20MAYOR_DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD_YOPLA_ESP_EJO_RAY_PIERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 61 Castillo F. Determinantes de salud de los adultos del Caserío Uran- Yungar-Carhuaz, 2019. [trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19389>
- 62 López E. Determinantes de salud de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba-Áncash, 2020. [trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16724?show=full>
- 63 Sipán A. Determinantes de la salud en adultos mayores de la Asociación el Paraiso\_Huacho, 2020. [tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1971/ADULTOS\\_MAYORES\\_DETERMINANTES\\_SALUD\\_SIPAN\\_GARCIA\\_ALAN\\_ALEXANDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1971/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_SALUD_SIPAN_GARCIA_ALAN_ALEXANDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 64 Ferrando V. ¿Qué es una vivienda digna?. [internet]. 2019. [Citado el 14 de junio del 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/vivienda-digna/>

- 65 Pérez J, Gardey A. Hogar. [internet]. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023].  
Disponible en: <https://definicion.de/hogar/>
- 66 IPE. Piura entre las cinco regiones con viviendas de “calidad inadecuada”. [internet]. 2020. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/piura-entre-las-cinco-regiones-con-viviendas-de-calidad-inadecuada/>
- 67 Pérez J, Gardey A. Definición de dormitorio. [internet]. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://definicion.de/dormitorio/>
- 68 Reyna S. Agua potable en pro de la salud. [internet]. 2020. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.crsannicolas.org/agua-potable-en-pro-de-la-salud>
- 69 Conexionesan. El gas natural y su impacto ambiental en la actualidad. [internet]. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2019/01/el-gas-natural-y-su-impacto-ambiental-en-la-actualidad/>
- 70 García R, Socorro A, Maldonado A. Manejo y gestión ambiental de los desechos sólidos, estudio de casos. Rev SciELO. [Internet]. ene.-mar. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]; 11 (1): 265-271. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202019000100265](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202019000100265)
- 71 Castillo F. Determinantes de salud de los adultos del Caserío Uran- Yungar-Carhuaz, 2019. [trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019.

[Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19389>

- 72 Anticona D. Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al puesto de salud “San Juan”, 2019. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22953/ADULTO%20MAYOR\\_DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD\\_YOPLA\\_ESP\\_EJO\\_RAY\\_PIERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22953/ADULTO%20MAYOR_DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD_YOPLA_ESP_EJO_RAY_PIERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 73 Sánchez G. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toclla – Huaraz – Áncash, 2020. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17270?show=full>
- 74 Zapata K. Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío dos altos –la Unión - Piura, 2019. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/15418>
- 75 OMS. Tabaco. [Internet]. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023] Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- 76 OMS. El consumo nocivo de alcohol mata a más de 3 millones de personas al año, en su mayoría hombres. [Internet]. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023].

- Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year--most-of-them-men>
- 77 Sparleanu C. ¿Cómo alcanzamos un buen sueño reparador? [Internet]. 2020. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.diet-health.info/es/100122/blog/6279/salud/como-alcanzamos-un-buen-sueno-reparador>
- 78 Caballero J. Por qué es importante ducharse todos los días aunque no salgas de casa. [Internet]. 2020. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://smoda.elpais.com/belleza/ducharse-todos-los-dias-importa-aunque-no-salgas-de-casa/>
- 79 Nieto C. Chequeos médicos: cuáles hacerse y a qué edad. [Internet]. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2018/10/31/chequeos-medicos-cuales-hacerse-edad-167848.html>
- 80 Wadyka S. Cómo sacar los mayores beneficios de caminar. [Internet]. 2021. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.consumerreports.org/es/salud/como-sacar-los-mayores-beneficios-de-caminar/>
- 81 Chuquizuta I. Determinantes de la salud en adultos maduros en el Sector el Triunfo - la Esperanza, 2019. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/discover?rpp=10&etal=0&group\\_by=none&page=5&filtertype\\_0=subject&filtertype\\_1=has\\_content\\_in\\_original\\_bundle&](http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/discover?rpp=10&etal=0&group_by=none&page=5&filtertype_0=subject&filtertype_1=has_content_in_original_bundle&)



[filtertype 2=subject&filter relational operator 1>equals&filter relational operator 0>equals&filter 2=Enfermer%C3%ADa&filter 1=true&filter relational operator 2>equals&filter 0=Salud](#)

- 82 Azañero A. Determinantes de la salud en los adultos mayores. Asentamiento Humano Juan Bautista\_ Nuevo Chimbote, 2019. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18231>
- 83 Zapata K. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserío Santa Cruz Querecotillo-Sullana, 2020. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería.]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/11629>
- 84 Flores S. Determinantes de la salud de los adultos mayores del “Centro del adulto mayor Essalud”\_ Trujillo, 2020. [tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19227/ADULTO\\_MAYOR\\_DETERMINANTES\\_FLORES\\_POLANCO\\_SANTOS\\_GIANCARLOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19227/ADULTO_MAYOR_DETERMINANTES_FLORES_POLANCO_SANTOS_GIANCARLOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 85 OMS. OPS hace un llamamiento al acceso equitativo a la atención de la salud integral [Internet]. 2019 [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/17921/dia-mundial-de-la-salud-por-el-acceso-equitativo-a-la-atencion-de-salud.html>

- 86 SIS. Planes del Seguro Integral de Salud (SIS). [Internet]. 2020. [Citado 14 de junio del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/130-planes-del-seguro-integral-de-salud-sis>
- 87 Chercover R. Calidad en salud. [Internet]. 2020. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/calidad-en-salud/#:~:text=La%20calidad%20en%20salud%20se,dar%20la%20m%C3%A1xima%20calidad%20posible.>
- 88 Pólemos. El pandillaje juvenil: un abordaje sociológico para un análisis jurídico. [Internet]. 2020. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://polemos.pe/pandillaje-juvenil-abordaje-sociologico-analisis-juridico/>
- 89 Montejo A. Determinantes de la salud en los adultos del mercado zonal de Santa Rosa- Veintiseis de Octubre- Piura, 2020. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20188>
- 90 Anticona D. Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al puesto de salud “San Juan”, 2019. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22953/ADULTO%20MAYOR\\_DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD\\_YOPLA\\_ESP\\_EJO\\_RAY\\_PIERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22953/ADULTO%20MAYOR_DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD_YOPLA_ESP_EJO_RAY_PIERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 91 Blas J. Determinantes de la salud de los adultos, del caserío santa Rosa\_Laredo, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería].

- Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://bibliotecadigital.oducal.com/Record/ir-123456789-17623>
- 92 Castromonte Y. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Uctuyacu Sector “G”, Catac - Huaraz, 2020. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16686/ADULTOS\\_DETERMINANTES\\_DE\\_SALUD\\_CASTROMONTE\\_PAJUELO\\_YOLANDA\\_ELIZABETH.pdf?sequence=1](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16686/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_CASTROMONTE_PAJUELO_YOLANDA_ELIZABETH.pdf?sequence=1)
- 93 Rodríguez A. Apoyo social. [internet]. 2021. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/apoyo-social/>
- 94 Reguera L. El apoyo social: el mejor pilar de nuestro bienestar. [Internet]. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/apoyo-social-pilar-del-bienestar/>
- 95 Montejo A. Determinantes de la salud en los adultos del mercado zonal de Santa Rosa- Veintiseis de Octubre- Piura, 2020. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20188>
- 96 Azañero A. Determinantes de la salud en los adultos mayores. Asentamiento Humano Juan Bautista\_ nuevo Chimbote, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de

- Chimbote. 2020. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18231>
- 97 Pérez E. Determinantes de la salud en adultos mayores con covid-19. Clínica de Biocuba\_Trujillo, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20286>
- 98 León J. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de huayawillca, distrito de independencia - Huaraz, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16758>
- 99 MIDIS. ¿Qué hacemos?. [Internet]. 2020. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en:  
<https://www.gob.pe/4462-programa-nacional-de-asistencia-solidaria-pension-65-que-hacemos>
- 100Huayaney I. Determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado Pariahuanca\_ Sector “B” Ahuac\_Carhuaz, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/15521>
- 101León J. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de huayawillca, distrito de independencia - Huaraz, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020.

[Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16758>

102Castromonte Y. Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Uctuyacu Sector “G”, Catac - Huaraz, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en:  
[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16686/ADULTOS\\_DETERMINANTES\\_DE\\_SALUD\\_CASTROMONTE\\_PAJUELO\\_YOLANDA\\_ELIZABETH.pdf?sequence=1](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16686/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_CASTROMONTE_PAJUELO_YOLANDA_ELIZABETH.pdf?sequence=1)

103Azañero A. Determinantes de la salud en los adultos mayores. Asentamiento Humano Juan Bautista\_ Nuevo Chimbote, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18231>

104 Reguera L. El apoyo social: el mejor pilar de nuestro bienestar. [Internet]. 2019. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en:  
<https://lamenteesmaravillosa.com/apoyo-social-pilar-del-bienestar/>

105 MIDIS. Programa nacional de asistencia solidaria pension 65. 2022. [Citado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en <https://www.gob.pe/pension65>

## ANEXOS

### ANEXO 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

#### CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

#### DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre del Persona.....

Dirección.....

#### DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

2. Edad:

Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) ( )

Adulto Maduro ( De 30 a 59 años 11 meses 29 días) ( )

Adulto Mayor (60 a más años) ( )

3. Grado de instrucción

Sin nivel instrucción ( )

Inicial/Primaria ( )

Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ( )

Superior Universitaria ( )

Superior no universitaria ( )

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 ( )

Ocupación del jefe de familia:

Trabajador estable ( )

Eventual ( )

Sin ocupación ( )

Jubilado ( )

Estudiante ( )

## 6. Vivienda

Tipo:

Vivienda Unifamiliar ( )

Vivienda multifamiliar ( )

Vecindada, quinta choza, cabaña ( )

Local no destinada para habitación humana

Otros ( )

Tenencia:

Alquiler ( )

Cuidador/alojado ( )

Plan social (dan casa para vivir) ( )

Alquiler venta ( )

Propia ( )

Material del piso:

Tierra ( )

Entablado ( )

Loseta, vinílicos o sin vinílicos ( )

Láminas asfálticas ( )

Parquet ( )

Material del techo:

Madera, estera ( )

Adobe ( )

Estera y adobe ( )

Material noble ladrillo y cemento ( )

Eternit ( )

Material de las paredes:

Madera, estera ( )

Adobe ( )

Estera y adobe ( )

Material noble ladrillo y cemento ( )

Cuántas personas duermen en una habitación

4 a más miembros ( )

2 a 3 miembros ( )

Independiente ( )

Abastecimiento de agua:

Acequia ( )

Cisterna ( )

Pozo ( )

Red pública ( )

Conexión domiciliaria ( )

8. Eliminación de excretas:

Aire libre ( )

Acequia , canal ( )

Letrina ( )

Baño público ( )

Baño propio ( )

Otros ( )



9. Combustible para cocinar:

Gas, Electricidad ( )

Leña, Carbón ( )

Bosta ( )

Tuza ( coronta de maíz) ( )

Carca de vaca ( )

10. Energía eléctrica:

Sin energía ( )

Lámpara (no eléctrica) ( )

Grupo electrógeno ( )

Energía eléctrica temporal ( )

Energía eléctrica permanente ( )

Vela ( )

11. Disposición de basura:

A campo abierto ( )

Al río ( )

En un pozo ( )

Se entierra, quema, carro recolector ( )

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

Diariamente ( )

Todas las semana pero no diariamente ( )

Al menos 2 veces por semana ( )

Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas ( )

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

Carro recolector ( )

Montículo o campo limpio ( )

Contenedor específicos de recogida ( )

Vertido por el fregadero o desagüe ( )

Otros ( )

#### DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

Si fumo, diariamente ( )

Si fumo, pero no diariamente ( )

No fumo actualmente, pero he fumado antes ( )

No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual ( )

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

Diario ( )

Dos a tres veces por semana ( )

Una vez a la semana ( )

Una vez al mes ( )

Ocasionalmente ( )

No consumo ( )

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

Si ( ) NO ( )

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

Camina ( )

Deporte ( )

Gimnasia ( )

No realizo ( )

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

Caminar ( )

Gimnasia suave ( )

Juegos con poco esfuerzo ( )

Correr ( )

Ninguna ( )

Deporte ( )

## 21. DIETA

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

Alimentos:

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



Lejos ( )

Muy lejos de su casa ( )

No sabe ( )

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

ESSALUD ( )

SIS-MINSA ( )

SANIDAD ( )

Otros ( )

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

Muy largo ( )

Largo ( )

Regular ( )

Corto ( )

Muy corto ( )

No sabe ( )

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

Muy buena ( )

Buena ( )

Regular ( )

Mala ( )

Muy mala ( )

No sabe ( )

30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si ( )

No ( )

Muchas Gracias, por su colaboración

## VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

### EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve 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 (Boluarte A y Kotaro T, 2017).

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

Dónde:

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

$l$ : Es la calificación más baja posible.

$k$ : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.

Se alcanzó a cada una de la expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (ANEXO 04)

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?

Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (ANEXO 05)

Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla )

Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla)

Tabla

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú.

N°	V de Aiken	N°	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 de la persona adulta en las regiones del Perú.

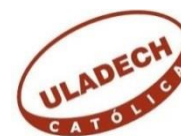
### **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

#### **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.





ANEXO 2

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

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

7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3

Coefficiente de validez del instrumento

**ANEXO 3**

**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
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:								
DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P14								

Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentarios								
P18								
Comentario								
P19								
Comentario								
P20								
Comentario								
P21								
Comentario								
<b>DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS</b>								

P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario:								
P25								
Comentario:								
P26								
Comentario:								
P27								
Comentario:								
P28								
Comentario								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración.



**ANEXO 4**  
**CÁLCULO DE LA MUESTRA**

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

$n = \frac{z^2 p q N}{z^2 p q + e^2 (N-1)}$
---

Donde:

n = Tamaño de muestra

N =Tamaño de la población= 195

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96

p= 0.5 Proporción de individuos de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q= 0.5 Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés.

e = 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

Reemplazando:

$$(1.96)^2 (0.5) (0.5) (195)$$

$$n = \frac{\quad}{\quad}$$

$$(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (195-1)$$

$$n = 129$$

## ANEXO 5



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

### PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2023 y es dirigido por MARCOS GÓMEZ, MARDGIORY ALEXANDRA, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Identificar los determinantes de la salud del adulto mayor del Asentamiento Humano Tácala etapa II\_Castilla\_Piura, 2023.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo, su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de \_\_\_\_.

Si desea, también podrá escribir al correo mardgiorydmarcos@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

\_\_\_\_\_  
Firma del participante investigador  
(o encargado de recoger información)

ANEXO 6



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

**SOLICITO: AUTORIZACION DE PROYECTO DE TESIS**

**JUECO – TACALA**

**Pdta:** Margiori G. García Chuyes.

Yo, Mardgiory Alexandra Marcos Gómez identificada con DNI: 71064474 estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote perteneciente a la facultad de ciencias de la salud, escuela profesional de enfermería y expongo lo siguiente:

Solicito permiso para realizar la recolección de datos de los habitantes de dicha zona ya que dichos datos obtenidos serán utilizados para nuestro trabajo de investigación de tesis II sobre:

**“DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH TACALA ETAPA II - CASTILLA - PIURA, 2021”.**

Espero que Ud. Acceda a mi petición, seguido me despido cordialmente. Agradecida por su atención.

**Piura, 10 de abril del 2021**



**MARGIORI G. GARCÍA CHUYES**  
**PRESIDENTA – JUECO - TACALA**

**MARDGIORY ALEXANDRA**  
**MARCOS GÓMEZ**

## ANEXO 7

**“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”**

### AUTORIZACIÓN

**JUECO – TACALA**

**Pdta:** Margiori G. García Chuyes.


**AUTORIZA:**

A la alumna Mardgiory Alexandra Marcos Gómez identificada con DNI: 71064474 estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote perteneciente a la facultad de ciencias de la salud, escuela profesional de enfermería para que realice su trabajo de investigación sobre:


**“DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH TACALA ETAPA II - CASTILLA - PIURA, 2021”.**

Se extiende la presente autorización, como constancia que le permita a la estudiante el ingreso y recolección de datos en el AA-HH para fines que se estime necesarios.

**Piura, 15 de abril del 2021**



**MARGIORI G. GARCÍA CHUYES**  
**PRESIDENTA – JUECO - TACALA**



**MARDGIORY ALEXANDRA**  
**MARCOS GÓMEZ**

## ANEXO 8



### DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA II\_CASTILLA\_PIURA, 2023** Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Cuidados de enfermería y estilos de vida” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas adultas, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

MARDGIORY ALEXANDRA

MARCOS GÓMEZ

DNI:71064474

