



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES  
BIOSOCIOECONOMICOS Y ESTILO DE VIDA PARA LA  
SALUD DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO  
POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS - PIURA, 2020**

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

**AUTORA:**

**PAICO OLAYA, MILAGROS LISSET**

**ORCID: 0000-0002-6098-8714**

**ASESOR:**

**ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO**

**ORCID: 0000-0003-1940-0365**

**PIURA – PERÚ**

**2021**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Paico Olaya Milagros Lisset

ORCID: 0000-0002-6098-8714

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

### **ASESOR**

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la  
salud, Escuela Profesional de enfermería, Huaraz, Perú

### **JURADO**

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

**FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

**PRESIDENTE**

Mgtr. Urquiaga Alva, María Elena

**MIEMBRO**

Dra. Córdor Heredia, Nelly Teresa

**MIEMBRO**

Mgtr. Romero Acevedo, Juan Hugo

**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios:**

Por no haberme abandonado y siempre guiándome por los caminos correctos, por ser mi luz de esperanza en los momentos de debilidad para poder dedicarme a una vida llena de aprendizaje y sobre todo darme la sabiduría con mi investigación.

### **A las autoridades y la población**

El centro poblado de Simbila, por haberme brindado su apoyo por la valiosa información de mi elaboración de esta investigación

### **A mi casa de estudios:**

Universidad Católica los Ángeles de  
Chimbote por acompañarme en mi  
formación profesional.

**MILAGROS LISSET**

## **DEDICATORIA**

### **A Dios, mi madre y a mi hermano**

Por darme la vida y la fortaleza espiritual en los momentos más difíciles, por haberme dado la sabiduría para seguir con mi investigación. A mi madre que a pesar que no esté conmigo, la llevo presente en todo momento por el amor incondicional que me dio. A mi hermano quien ha sido mi motivación para seguir adelante y el esfuerzo a la construcción de mi vida profesional.

### **A mis tías:**

Me ha enseñado que esta vida todo se puede lograr. Valorar las cosas importantes que me da la vida, la oportunidad de haber aprovechado mis estudios, por la confianza que me dieron y todo lo que soy, es gracias a mis madres.

### **A mis docentes:**

Por haberme orientado y por compartir sus conocimientos, su apoyo, porque cada uno de ellos son partes esenciales para la formación profesional y sobre todo la dedicación que me sirvió en mi proceso de investigación.

**MILAGROS LISSET**

## RESUMEN

El estudio de los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida cumplen un rol importante en la salud del adulto mayor que va influyendo en su vida cotidiana, gracias a esta investigación se encontraron resultados desfavorables de dichos determinantes, por esta razón, tuvo como objetivo caracterizar de los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida del adulto mayor en el centro poblado de Simbila. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo no experimental de una sola casilla, la muestra fue no probabilística a causa del COVID-19, conformada por 84 adultos mayores, a quienes se le aplicó un cuestionario sobre los determinantes de la salud, usando la técnica de entrevista online y llamadas telefónicas, respetando los principios éticos. Los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser trasladados en el programa software versión 18,0 para su correcto procesamiento. Obteniendo como resultados y conclusiones que el 52,9% son de sexo femenino, el 50,0% con grado de instrucción inicial/primaria, el 70,0% duermen de 2 a 3 miembros, y el 54,3% no realizan algún examen médico. En los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad son de sexo masculino, cuenta con un ingreso económico menor de 750, la mayoría tiene material de piso de tierra, eliminan la basura en el carro recolector. Determinantes de los estilos de vida, en su tiempo libre no realizan actividad física, más de la mitad no realiza ningún examen médico, siendo factores perjudiciales a la salud de esta población, de manera, que están expuestos a contraer enfermedades.

**Palabras claves:** adulto mayor, biosocioeconomicos, determinantes, estilo de vida y salud.

## **ABSTRACT**

The study of the biosocioeconomic determinants and lifestyle play an important role in the health of the elderly that is influencing their daily life, thanks to this research unfavorable results of said determinants were found, for this reason, it aimed to characterize the Bioeconomic determinants and lifestyle of the elderly in the town of Simbila. It was quantitative, descriptive, non-experimental with a single box, the sample was non-probabilistic due to COVID-19, made up of 84 older adults, to whom a questionnaire was applied on the determinants of health, using the interview technique. online and phone calls, respecting ethical principles. The data were processed in a Microsoft Excel database to later be transferred in the software program version 18.0 for its correct processing. Obtaining as results and conclusions that 52.9% are female, 50.0% with initial / primary education level, 70.0% sleep with 2 to 3 members, and 54.3% do not do any medical exam. In the biosocioeconomic determinants, more than half are male, have an economic income of less than 750, the majority have dirt floor material, they dispose of the garbage in the collection car. Determinants of lifestyles, in their free time they do not perform physical activity, more than half do not perform any medical examination, being factors that are detrimental to the health of this population, so that they are exposed to contracting diseases

**Keyword:** Older adult, biosocioeconomic, determinants, Lifestyle and Health.

## CONTENIDO

<b>1. TÍTULO DE LA TESIS.....</b>	<b>i</b>
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO.....</b>	<b>ii</b>
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....</b>	<b>iii</b>
<b>4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....</b>	<b>iv</b>
<b>5. RESUMEN Y ABSTRACT.....</b>	<b>vi</b>
<b>6. CONTENIDO.....</b>	<b>viii</b>
<b>7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....</b>	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA.....</b>	<b>9</b>
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>22</b>
3.1 Diseño de la investigación.....	22
3.2 Población y muestra.....	22
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	24
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.5 Plan de análisis.....	35
3.6 Matriz de consistencia.....	37
3.7 Principios éticos.....	38
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>40</b>
4.1 Resultados.....	40
4.2 Análisis de resultados.....	61
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>74</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....</b>	<b>77</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>78</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>95</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1:</b> CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS PARA LA SALUD DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	<b>40</b>
<b>TABLA 2:</b> CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA PARA LA SALUD DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	<b>43</b>
<b>TABLA 3:</b> CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES ESTILOS DE VIDA PARA LA SALUD DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	<b>53</b>

## INDICE DE GRAFICOS

	Pág.
<b>GRAFICO 1:</b> SEXO DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	41
<b>GRAFICO 2:</b> GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	41
<b>GRAFICO 3:</b> INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	42
<b>GRAFICO 4:</b> OCUPACIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	42
<b>GRAFICO 5:</b> TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	46
<b>GRAFICO 6:</b> TENENCIA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	46
<b>GRAFICO 7:</b> MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	47
<b>GRAFICO 8:</b> MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020 .....	47
<b>GRAFICO 9:</b> MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	48

<b>GRAFICO 10:</b> NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	48
<b>GRAFICO 11:</b> ABASTECIMIENTO DE AGUA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	49
<b>GRAFICO 12:</b> ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	49
<b>GRÁFICO 13:</b> COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	50
<b>GRAFICO 14:</b> ENERGÍA ELÉCTRICA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	50
<b>GRAFICO 15:</b> DISPOSICIÓN DE BASURA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	51
<b>GRAFICO 16:</b> FRECUENCIA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS - PIURA, 2020.....	51
<b>GRAFICO 17:</b> FORMA DE ELIMINACIÓN DE BASURA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	52
<b>GRAFICO 18:</b> FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	56
<b>GRAFICO 19:</b> FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	56

<b>GRAFICO 20:</b> NÚMERO DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	57
<b>GRAFICO 21:</b> FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA EL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	57
<b>GRAFICO 22:</b> EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	58
<b>GRAFICO 23:</b> ACTIVIDAD FÍSICA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	58
<b>GRAFICO 24:</b> ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZÓ LAS DOS ULTIMAS SEMANAS DURANTE MAS DE 20 MINUTOS EL ADULTO MAYOR EN EL CASERIO DE CHAPAIRA – CASTILLA – PIURA, 2020.....	59
<b>GRAFICO 25:</b> FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS EL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA – CATACAOS – PIURA, 2020.....	60

## **I. INTRODUCCIÓN**

El presente estudio es fundamental en el entorno de la salud, tiene como objetivo general: Caracterizar de los Determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida en la salud del adulto mayor en el centro poblado de Simbila - Catacaos - Piura, en la cual consiste en sugerir estrategias y con ello contribuir a la población para mejorar su estilo de vida. Este estudio se basa en las bases conceptuales de Mack Lalonde, Nola Pender quienes expresan acerca de los determinantes de la salud que tienen un impacto significativo en la salud y la conducta de los individuos.

Todos tienen derecho a cooperar en la gestión de la atención de salud, ya que uno de los desafíos más importantes del país, es eliminar las exclusiones de la salud de las personas debido al aumento de la demanda de servicios costosos (1).

Los determinantes de salud detallan como un estado en que los individuos nacen, crecen, envejecen; por lo tanto, estos factores impactan en el bienestar de la población, trae como resultado el mal uso del dinero, poder y ocurre a nivel nacional o local, dependiendo de las políticas que se adaptan en cualquier sitio del mundo, debido a las desigualdades sanitarias son muchas las diferencias injustas por la mayor parte de condiciones socioeconómicas de las personas (2).

En detalle, la salud de las personas mayores en todo el mundo, las personas sin hogar que están experimentado diversos cambios sociales,

tenemos el entorno que nos rodea, el cuidado concentrado de la familia o los recursos económicos, entonces para el año 2050, la población de 60 años alcanzará a 2.000 millones para extender la esperanza de vida, lo que generará un crecimiento en los países debido al aumento de los servicios y hábitos de los residentes. También requiere ejercicio para fortalecer los músculos y huesos y una flexibilidad completa para mantener la capacidad de llevar un estilo de vida saludable (3).

En Colombia se ha registrado que los estilos de vida de los adultos mayores son preocupantes por la pobreza, abandono y exclusión, más de la mitad son de 60 años y ellos se considera que son estorbos para la sociedad, de ellos viven solos y el 11 por ciento en Bogotá sobreviven esta condición. En este país presenta necesidades de salud de los adultos son las competencias de los requisitos como la atención, aumento de los costos, por lo que trataron de examinar la situación de la salud en la cual mejorara la intervención dirigida (4,5).

Hoy en día, la escala de la salud nacional destruye gradualmente la vida de las personas en cada situación que enfrentan debido a la falta de recursos económicos para buscar estrategias que consigan prevenir las enfermedades cardiovasculares que amenazan a las personas. Además, los determinantes sociales de la salud deben trascender el estilo de vida de la población para comprender el nivel de atención que la población puede brindar y promover la equidad en la salud (6).

Una perspectiva de la salud abarca en los derechos de las personas que forma un crecimiento gama de factores socioeconómicos en la cual fomenta condiciones para que los individuos puedan llevar una vida sana, esto incluye un derecho extensivo a los factores de la salud, como la alimentación, nutrición, vivienda, y un ámbito saludable, es decir, que apoya establecer las condiciones adecuadas que favorecen que los adultos mayores alcancé disfrutar del más alto nivel de salud posible (7).

En el Perú en nuestro país ha ido incrementando la tecnología, de una manera que los individuos han obtenido un cambio inadecuado a su estilo de vida a causas de diferentes patologías epidemiológicas, se tomó en cuenta esta necesidad de desarrollar estrategias sanitarias con el objetivo de ponerle en práctica, participar y así mismo perfeccionar su estilo de vida y su entorno (8).

De manera que los determinantes sociales de la salud abarcan componentes, pretende explicar que las desigualdades en que presenta los resultados en salud para distintos grupos de la población, es decir, que los individuos tienen derecho a la vida y una buena salud. Se observa que existe desigualdad en los estilos de vida de la primera infancia; como la escolarización, empleo, y la calidad del entorno en que habita la población. Además, la estratificación social también genera diferencias en los servicios de salud, lo que da disconformidad en la promoción y prevención de patologías (9).

En Piura hay un alto número de incidencias de personas con diabetes e hipertensión, según un especialista revelo que la mayoría de casos son a causa de los malos hábitos alimentarios, sedentarismo, consumo de sustancias nocivas. Un informe de la Diresa, la región garantiza que la tasa de población es de 8 % que padece diabetes y mientras que la hipertensión llego al 15 % (10).

Debemos conocer la realidad a nivel de la salud que presenta en diversos factores esto determina el estado de la población. Encontramos los factores biológicos son simplemente el 15%, ambientales un 10% y todo relacionado en atención sanitaria un 25 %, por el contrario, la inequidad ocasiona una marginación en el desarrollo económico, ya que engloba muchos ámbitos de la vida y riesgo para la salud (11).

En la actualidad, el estado de salud de los adultos peruanos está disminuyendo gradualmente en términos de funciones físicas y psicológicas, y varía de persona a persona. Se puede evidenciar que, los adultos necesitan más atención médica que los jóvenes porque son más susceptibles a las patologías, porque tienen mayor riesgo de padecer enfermedades crónicas o no transmisibles, que son de larga duración y que suelen progresar lentamente. En 2008, la Organización Mundial de la Salud señala que las enfermedades crónicas: cardiovasculares, cerebrovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes son las principales causas de muerte entre los adultos en el Perú, representando el 63% de las muertes anuales. Según las

predicciones de la Organización Mundial de la Salud, si todo sigue igual, el número anual de muertes por enfermedades no transmisibles aumentará a 55 millones para 2030 (12).

Esta investigación nos habla de los factores de riesgo que ponen en peligro la salud de la población, la falta de recursos económicos conduce a la ocurrencia de la desigualdad, la cual tiene la influencia de diversas condiciones patológicas que dañan sus vidas.

La problemática y realidad detallada impacta en los adultos en el centro poblado de Simbila está ubicado en el distrito de Catacaos, Piura. Así mismo presenta una topografía de altitud 36 msnm, latitud: 5° 14' 49.4" Sur, longitud: 80° 39' 5.5" oeste y superficie: de 2,565.78 km<sup>2</sup> y una densidad poblacional de 186.78 hab/km<sup>2</sup>. En el centro pueblo de Simbila cuenta con teniente gobernador Medardo Lachira Arteaga. Además, cuenta con un establecimiento de salud Piura Catacaos 00002115 P. S Simbila I-2. Con respecto a las actividades que realiza los artesanos preservan la tradición prehispánica de la alfarería. mediante la técnica denominada paleteado, que utiliza una paleta de madera y una piedra, elaboran vasijas que forman parte de sus vidas. Por otro parte, realiza producción de cultivos como el arroz, maíz amarillo, Etc.

En la comunidad, los camiones de basura pasan dos veces al día en la mañana, por la tanto la gente tira la basura a las calles por las noches. Huele a

un olor feo por la presencia de animales muertos, es debido a la falta de conciencia, lo que trae dilemas a la salud de los ancianos.

Frente a lo nombrado consideramos conveniente ejecutar la presente investigación planteando el siguiente enunciado:

¿La salud del adulto mayor se mejora a partir del conocimiento de los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida en el centro poblado de Simbila - Catacaos - Piura, 2020?

Para dar respuestas a este problema, se formuló el siguiente objetivo general:

Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida en la salud del adulto mayor en el centro poblado de Simbila - Catacaos - Piura, 2020.

Para lograr alcanzar el objetivo general, se han formulado los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes biosocioeconomicos en la salud de los adultos mayores en el centro poblado de Simbila - Catacaos - Piura, 2020

Identificar los estilos de vida en la salud de los adultos mayores en el centro poblado de Simbila - Catacaos - Piura, 2020

Finalmente, el estudio es razonable y útil con el propósito de mejorar el conocimiento de los estudiantes profesionales en el campo de la salud, nos da a saber el dilema en el centro poblado de Simbila, por la ausencia de los recursos económicos y sociales en la cual buscar estrategias para proteger su calidad de vida de los residentes.

Este análisis es esencial en el campo de la salud, por lo cual implica la realidad que muestra este centro poblado existiendo uno de las circunstancias de riesgo, ya que dispone su vida más alarmante a nivel socioeconómico que revelan. Por otro lado, puede desarrollarse un impedimento en la salud de la población, a causa de variedades patologías, esto pretende tomar medidas de prevención, ejecutando nuevas soluciones para mejorar la salud y el cambio de estilo de vida.

El presente trabajo de investigación permitirá a los estudiantes de la salud, incrementar sus conocimientos acerca de un tema primordial saber lo que está sucediendo y así buscar alternativas, por lo cual nos apoya a mejorar y a tomar conciencia de la circunstancia que es hacer una innovación para la población. Gracias a este estudio nos ayuda a conocer la realidad de la población, es necesario saber de nuestras variables y de esta forma mostrar nuestras habilidades como futuros investigadores.

El análisis de investigación será favorable para los profesionales de la salud para lograr la igualdad de la persona, basándose de principios éticos que se asocia con la justicia y los derechos universales para todos los individuos.

Así mismo los factores perjudica el avance de los pobladores que consiste estar seguros de mejorar alternativas para perfeccionar y transformar el estilo de vida. Esto desempeñara para el campo de la salud y así tener esa habilidad de informar las tácticas para disminuir daños en la salud esto produce el peligro de enfermar a las personas.

El estudio realizado es de tipo de cuantitativo descriptivo, con diseño de una sola casilla. Para agrupar los datos se le aplico un cuestionario sobre los determinantes de la salud elaborados por la Dra. Vílchez A. Después fueron elaborados con sus respectivos gráficos estadísticos.

Se logro los siguientes resultados y conclusiones; los determinantes biosocioeconomicos, más de la mitad son de sexo masculino, cuenta con un ingreso económico menor de 750, tiene abastecimiento de agua por conexión domiciliaria y con energía permanente; la mayoría tiene material de piso de tierra, techo de eternit, cuenta con baño propio, la disposición de basura se entierra, quema, carro recolector, eliminan la basura en el carro recolector. Determinantes de los estilos de vida, la mayoría no fuma, no consumen bebida alcohólica, en su tiempo libre no realiza actividad física, más de la mitad no realiza ningún examen médico.

## **II. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **2.1 Antecedentes de la investigación**

#### **A nivel internacional**

**Klarián J. (13)**, en su investigación denominado “Determinantes sociales de salud y calidad de vida en una localidad con deterioro ambiental, Chañaral, Región de atacama, Chile, 2017”. Tiene como propósito describir la percepción de las personas respecto a su estilo de vida, educación, condición de vivienda, salud general. La muestra estuvo conformada por 105 personas. Dentro de los resultados de investigación, concluyo que hay necesidad de corregir las carencias y atender de forma planificada las situaciones de mayores urgencias como los temas de equipamiento o seguridad de los habitantes, en los cuales forman parte de los factores de la salud y hay una disminución del desarrollo cultural.

**Gonzales R. et al (14)**, en su investigación titulado “Determinantes sociales y su relación con la salud general y bucal de los adultos mayores, cuba, 2017”. Tiene como objetivo describir los determinantes sociales de la salud que influyen en el bienestar de los adultos mayores. El método ejecutado fue la revisión bibliográfica. Los criterios de inclusión fueron: dimensiones sociales, factores estructurales, dimensiones no estructurales, envejecimiento poblacional, componente psicosocial. Dentro de los resultados de la búsqueda de información y plataformas; Medline, Scielo fueron 97 artículos, se usó 27 publicaciones científicas. Se llegó a la

conclusión que el entorno del adulto mayor, las dimensiones interrelacionan entre sí, y es fundamental para mejorar la calidad. La circunstancia de salud perfecciona a medida que los ingresos y la jerarquía son más altos.

**Gutiérrez A, Orozco J. et al (15)**, En su investigación titulada “Calidad de vida en el adulto mayor”. Tiene como propósito evaluar la calidad de vida del adulto Mayor, en el primer trimestre del 2017. El estudio de investigación fue de tipo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 74 adultos mayores. Dentro de los resultados de investigación, concluyo que más de la mitad tiene baja calidad de vida en relación con su hogar, por el contrario, se llegó a saber que el mejor beneficio que tiene es el apoyo comunitario. La población mayor de 60 años en Colombia aumento su número y en el 2017 su promedio se ha mantenido con el 11, 68 por ciento.

#### **A nivel Nacional**

**Pérez E. (16)**, en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores con COVID-19 Clínica de BIOCUBA\_Trujillo, 2020”. Tiene como propósito describir factores de la salud en adultos mayores con COVID-19. El estudio de investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo. La muestra estuvo constituida por 50 adultos mayores. Dentro de los resultados de esta investigación, concluyo que los determinantes biosocioeconomicos, más de la mitad son de sexo femenino, tiene grado de instrucción inicial o primaria, con un ingreso económico menor de 750.

Además, tiene vivienda unifamiliar, tiene casa propia, usa gas y electricidad, elimina la basura con carro recolector, cuenta con conexión domiciliaria. Y así mismo duermen 6 a 8 horas, todos se baña diariamente, consumen pan y arroz.

**Anticona D. (17)**, En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en adultos mayores con Hipertensión Arterial que acuden al Puesto de Salud San Juan, 2019”. Tiene como propósito identificar los determinantes de la Salud en adultos mayores con Hipertensión Arterial que acuden al Puesto de Salud San Juan. El estudio de investigación fue de tipo descriptivo, cuantitativo de una sola casilla. La muestra estuvo conformada por 76 adultos mayores. Los resultados revelan los factores biosocioeconomicos, la mayoría de los adultos son de sexo femeninos, cuentan con grado de instrucción secundaria completa o incompleta, con un ingreso económico menor de 750 soles, todos tienen abastecimiento de agua con conexión domiciliaria y además tienen baño propio y pasan recolectando la basura toda la semana, pero no diariamente. Señala en los determinantes de los estilos de vida, la mayoría consume pan y verduras, no consumen bebidas alcohólicas de manera habitual y si realizan actividades físicas en su tiempo libre.

**Torres N. (18)**, En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al centro médico Eben-Ezer. Nuevo Chimbote, 2018”. Tiene como finalidad describir los determinantes de la salud en

adultos mayores que acuden al centro médico Eben-Ezer. Nuevo Chimbote. El estudio de investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 100 adultos mayores. Los resultados revelan los factores biosocioeconomicos, todos son de sexo femenino, con grado de instrucción de primaria completa, posee un ingreso económico menor de 750 soles, todos no cuentan con ocupación, tiene conexión domiciliaria, utiliza gas para cocinar, cuenta con energía eléctrica permanente, además elimina su basura en el carro recolector, la mayoría no fuman, no realizan actividad física en su tiempo libre y consumen pan, cereales a diario.

#### **A nivel Local**

**Zapata K. (19)**, Plantea en su investigación “Determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Dos Altos –La Unión - Piura, 2018”, tiene como finalidad describir determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Dos Altos –La Unión - Piura. El estudio de investigación fue de tipo descriptivo cuantitativo de una sola casilla. El universo muestral estuvo constituido de 194 personas mayores. Se llegó a la conclusión que más de la mitad son de sexo masculino, la mayoría tiene un ingreso menor a 750, cuenta con vivienda propia, posee con vivienda unifamiliar, no fuman ni ha fumado de manera habitual y la mayoría duerme 6 a 8 horas.

**Córdova N. (20)**, Plantea en su investigación “Determinantes de la salud en el Adulto Mayor del caserío zapotal – Morropón – Piura, 2018”. Tiene

como propósito identificar los determinantes de la Salud en el Adulto Mayor del caserío zapotal. El estudio de investigación fue de tipo descriptivo cuantitativo de una sola casilla. El universo muestral estuvo conformado de 202 adultos mayores. Se llegó a la conclusión que la mayoría son de sexo masculino, posee un ingreso económico menor de 750 soles, con grado de instrucción inicial o primaria, todos tiene casa propia. Además, cuenta con energía permanente. Al referirnos del estilo de vida duermen 6 a 8 horas, se baña diariamente y aun la mayoría no se ha realizado ningún examen médico.

**Herrera C. (21)**, plantea en su investigación “Determinantes de la salud de la persona adulta en el caserío Potrerillo - Sullana, 2017”, la cual tiene como finalidad describir los determinantes de la salud de la persona adulta. Tal investigación es de tipo cuantitativo descriptivo. El universo muestral estuvo constituido de 278 personas adultas, los resultados de esta investigación concluyeron que los determinantes biosocioeconomicos, son adultos, más de la mitad tiene secundaria completa o incompleta, con ingreso económico menor de 750, ocupación eventual. Además, se abastecen de red pública, eliminan la basura quemándola, todos cuentan con energía permanente, tienen 2 o 3 miembros de habitación, con respecto al estilo de vida la mayoría no fuma, duermen de 6 a 8 horas y menciona que no realiza exámenes médicos.

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

El trabajo de investigación actual respalda a Mack Lalonde, la base conceptual de Dahlgren y Whitehead, que cubre los principales aspectos de la salud. En 1974, Lalonde tenía cuatro grupos relacionados con los determinantes de la salud: estilo de vida, medio ambiente, biología humana y servicios de salud, lo que indica que la salud se puede mejorar teniendo una vida saludable (22).

Según Lalonde, introdujo en detalle los puntos más críticos del estilo de vida de las personas, incluidos los cuatro elementos básicos de nuestros factores de salud; medio ambiente: está relacionado con la contaminación física, biológica, química, sociocultural y socio-psicológica; biología humana es la ciencia que establece a través de la genética, que se refiere a la combinación de las principales características anatómicas del ser humano desde los genes hasta los padres e hijos; el sistema de salud se trata de mejorar las intervenciones preventivas, y finalmente combinamos estilos de vida y conductas saludables con costumbres, individuos y familias. Los hábitos están relacionados y esto tiene un impacto negativo en los estilos de vida sedentarios, los medicamentos y otros comportamientos saludables (23).

Según Maya L. un estilo de vida saludable se refiere a los eventos sociales, hábitos, tradiciones y comportamientos de las personas, así como a las personas que apoyan la satisfacción de las necesidades

humanas para lograr una vida cómoda, es decir, deben mantener un ambiente saludable y tener un buen vivir. Así mismo debemos tener hábitos saludables como; la comunicación, un vínculo armonioso, también se considera que deber tener autoestima adecuada. De igual forma, para desarrollar un sano hábito de dormir ocho horas al día, no fumar y beber con moderación, en lo cual decida adoptar conductas moderadas y realizar actividades físicas con precisión (24,25).

Según Arellano (26). Nos dice que el estilo de vida es un modelo que realiza dos funciones, la primera posición que tenemos es identificar a las personas y orientar su comportamiento y como segunda función el modelo se basa en el estilo de vida del individuo será un despliegue de comportamiento más o menos coherente, personalizando al individuo en una forma de ser y de expresarse. De alguna manera se asimila la relación sobre la personalidad, lo que nos ayuda a reconocer a los humanos a través de comportamientos muy diferentes.

En lo que respecta al medio ambiente, no solo hablamos de naturaleza, sino también el entorno, dentro de ello, es el mayor riesgo que afectan en la salud debido a la contaminación ambiental, que puede deberse a las siguientes razones por el cambio climático, factores biológicos, físicos, químicos, que influye a los individuos perjudicando enormemente su salud. De esta manera el entorno social, son niveles de ingresos laborales, familiares, económicos impactaran en gran medida la

salud de los individuos, al referirnos sobre los estilos y condiciones de vida, son comportamientos de cada persona esto trae un impacto positivo o negativo en la salud (27).

Respecto a los determinantes son modificables están determinados por factores dentro de una sociedad. Lalonde detallo que la salud se ve afectada por el medio ambiente porque todos sabemos que, en la actualidad, la importancia radica en el sistema de salud enfocándose en mantener la salud y el sistema, dirigiendo el objetivo hacia la mejora de la patología (28).

Respecto al modelo de Dahlgren y Whitehead nos indica las desigualdades sociales como la relación de los distintos niveles de los estados que causa, desde lo personal a lo social implicado hasta el nivel de la política. La persona en diversas características genéticas que establece en edad, sexo y los componentes hereditarios delimitan el bienestar. (29)

Los determinantes sociales impactan fuertemente en la salud de los individuos, la pobreza, la desigualdad e incluso la discriminación, son los principales factores que afectan a la salud, se deben considerar dichas dimensiones incluyendo: entorno social y económico, entorno físico, características personales y comportamiento personal (30).

Encontramos 3 componentes acerca de las dimensiones sociales de la salud. Como primer componente, las estructurales que se origina un

dilema de inequidad en la salud incluye condiciones de trabajo, accesos de servicios; el segundo, son conocidos como determinantes intermediarios, tenemos deficiencia de ingresos, apoyo social, depresión y el tercer factor son los proximales; abarca el comportamiento personal y el estilo de vida que pueden promover o dañar la salud. El marco conceptual plantea que es necesario instruir impactos de la salud para la población sobre la existencia de dichas dimensiones más relevantes y proponer nuevas acciones (29).

Hoy en día, las personas reconocen que el entorno socio-económico y político de los individuos es uno de los principales factores que inciden en su estilo de vida y en su capacidad para elegir decisiones de salud, por eso las familias peruanas de hoy se ven afectadas por estos dos factores en el proceso de salud y enfermedad. Impactando en nuestro país la desigualdad por las crisis económicas, podemos ver que todo esto se refleja en el hecho de que no todas las familias peruanas tienen acceso a una educación de calidad, pleno empleo, seguridad social, servicios médicos, etc. (31).

Según Sen. (32) señaló que existen factores sociales auxiliares en el nivel de ingresos familiares, como la educación, el comportamiento de las personas, la gestión del gasto público en salud, y están relacionados con los determinantes económicos, pero cuando existe variedad, se

puede alcanzar ganancias en salud que refuerce dicha necesidad en un país de clase social bajo.

Hay intervenciones directas e indirectas en la economía, en las que tenemos una alimentación lo suficientemente buena y recibimos educación para la disposición de una serie de bienes y servicios relacionados con el desarrollo saludable. El peor crecimiento poblacional en estadística refleja la causa de la pobreza en salud, entre ellas tenemos la desnutrición. Si hablamos de pobreza y mala salud, significa que los eventos sobrenaturales en los países más pobres tienden a mostrar peores resultados de salud, lo que puede conducir a dilemas de salud mental, que pueden generar ansiedad y estrés. Asimismo, estas políticas reducen la desigualdad y tienen como objetivo mejorar la salud de la población (33,34).

Según Marmont. (23). Significa que las personas con un estatus alto no solo tienen más confianza en la vida, sino que también tienen menos enfermedades crónicas, una vida útil más larga y el estado de salud autopercebido es el mejor, en paralelo con aquellos con un nivel socioeconómico ligeramente más bajo.

Las condiciones sociales y económicas afectan la salud de los individuos. Además, estos factores de la salud son situaciones donde las personas nacen, crecen, viven y mueren, lo cual es causado por dinero en todo el mundo. Se dice que una buena accesibilidad al servicio de salud

es muy importante para una salud justa, es por ello que cada determinante debe comprender la base de los posibles dilemas de una persona en la vida y el medio ambiente (35).

Black (32). Muestra tres tipos de aclaraciones sobre la desigualdad social y la salud de las personas. El primero muestra la diferencia entre el estado físico del entorno y el acceso del individuo a los servicios de salud; el segundo se refiere al comportamiento o la cultura; el tercero describe el proceso de selección social, es decir, son los lugares donde nacen y se desarrollan personas con condiciones económicas de por vida, y también son propicias para el uso de servicios de salud y prácticas conductuales que conduzcan a una salud perfecta.

Equidad en salud significa que personas podrían alcanzar el máximo nivel de salud en una situación ideal y nadie debería ser rechazado o desfavorecido por otras circunstancias en relación a factores sociales, que todos tiene el mismo derecho. Hoy por hoy, sea observado varias situaciones de desigualdad en salud en el Perú, pero son vistas en el marco social como desigualdades injustas y resueltas a través de procesos imparciales. Es injusto y por tanto injusto, una situación de desigualdad conduce a la discriminación a todos los niveles. Dicho contexto se describe bajo el concepto de desigualdad en salud y en la medida en que atentan contra el derecho humano a la salud de las personas y su pleno desarrollo como individuo (36).

Los adultos mayores son sujetos jurídicos, socialmente comprometidos, con garantías y responsabilidad hacia ellos mismos, sus familias y su sociedad, hacia su entorno y hacia las generaciones futuras. Las personas envejecen de diversas formas, dependiendo de las experiencias, eventos decisivos y transiciones en el curso de sus vidas, abarca procesos de desarrollo y deterioro. En general, una persona mayor es alguien que tiene 60 años o más (37).

Los adultos están asociados con ciertos factores de riesgo específicos de la edad, algunos de los cuales son modificables y otros no, por ejemplo, tenemos: El consumo excesivo de sal / sodio, que puede provocar enfermedades circulatorias o renales. Además, El consumo de alcohol, es un factor de riesgo inicia mucho antes de la edad adulta, pero en esta etapa hay un exceso de que es perjudicial para la salud. Por ello, por la falta de actividad física en adultos, trae como consecuencia el sobrepeso y la obesidad que se suman a una mala alimentación y un estilo de vida sedentario crean problemas de salud graves para los adultos (38).

Según Nola Pender, estableció un modelo de promoción de la salud; En donde Propuso MPS, donde exhibió aspectos básicos del comportamiento biológico relacionados con las actitudes biológicas, que lo llevarían a responder a la promoción de su salud. Describe en detalle la calidad de vida como modelo de acciones e ideas que apoyan la promoción del bienestar personal (39).

Los tres determinantes son: la primera solicitud de la acción de razonamiento de Fishbein muestra que el comportamiento humano incluye todos los aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual. También muestra nuestros 4 requisitos principales: atención, retención, copia y motivación. El segundo piensa que la conducta es racional, piensa que es un factor de motivación, es decir, según cuando hay una clara intención de lograr la meta, es la clave principal para lograr la intención (40).

La intencionalidad, los expertos como obligaciones y comportamientos personales presentan análisis de comportamiento voluntario y el autor Bandura A habla de la tercera teoría cognitiva social; se propone que la autoeficacia es uno de los entornos más relevantes en la función humana, y se conceptualiza como la comprensión de las personas de su capacidad para alcanzar el objetivo planteado en una nueva visión concreta (40).

### **III. METODOLOGIA**

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

**Tipo de investigación cuantitativo**, porque permitió difundir los resultados de manera más intensa, accediendo a una inspección sobre los fenómenos, consiste en información que puede ser contada o medida. Así mismo ofreció una enorme posibilidad de insistencia y se focaliza en una pieza específica de tales fenómenos, luego proporcionó diferenciar entre estudios similares (41).

**Nivel de la investigación descriptivo**; Los estudios descriptivos seleccionan una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas en forma independiente y buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis (42).

**Diseño no experimental de una sola casilla**; empleó un solo grupo con el objetivo de alcanzar un informe apartado de la existencia en el momento del estudio, desempeña solucionar problemas de identificación (43).

#### **3.1 Población y muestra**

##### **Población**

La población estuvo constituida por 550 adultos mayores que residen en el centro poblado de Simbila - Catacaos- Piura, 2020.

## **Muestra**

La muestra fue constituida por 84 adultos mayores en el centro poblado de Simbila - Catacaos - Piura, siendo una muestra no probabilística por conveniencia, debido a la coyuntura de la pandemia COVID-19.

## **Unidad de análisis**

Cada adulto mayor en el centro poblado de Simbila - Catacaos - Piura, 2020 que formó parte de la muestra y contestaron a los criterios de la investigación.

## **Criterios de inclusión**

- Adulto mayor que habitó más de 2 años en el centro poblado de Simbila - Catacaos - Piura.
- Adulto mayor en el centro poblado de Simbila – Catacaos - Piura, que aceptó participar en la investigación.
- Adulto mayor que prestó disposición para colaborar en la encuesta sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolaridad.

## **Criterios de exclusión**

- Adulto mayor en el centro poblado Simbila - Catacaos - Piura, 2020 que presentó algún trastorno mental.
- Adulto mayor que no aceptó participar de la investigación.

### **3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores**

#### **DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO**

Dentro de los determinantes del entorno biosocioeconomicos encontramos: la edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico y ocupación que son variables que puede ejercer como un factor protector y fomenta la salud del individuo, sirve como la persona afronta a sus necesidades y problemas a su realidad (44).

#### **Edad**

##### **Definición conceptual**

Es el tiempo que pasa desde el nacimiento de una persona hasta la cantidad de años que esta ha cumplido en el momento del estudio (45).

##### **Definición operacional**

Escala de razón

- De 60 años a más.

#### **Sexo**

##### **Definición conceptual**

Condición o conjunto de características orgánicas que diferencian a un hombre de una mujer, esto viene determinado de la naturaleza misma (46).

##### **Definición operacional**

Escala nominal.

- Masculino
- Femenino

### **Grado de instrucción**

#### **Definición conceptual**

Se define como un ámbito educativo elevado puede tratarse de educación formal e informal, impartida en un círculo familiar o en una escuela, institución educativa o universidad (47).

#### **Definición operacional**

#### **Escala ordinal**

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

### **Ingreso económico**

#### **Definición conceptual**

Se basa en los gastos que se gestionan dentro del núcleo de la familia que pretende contribuir la buena gestión de los ingresos para obtener la satisfacción de las necesidades de la familia (48).

### **Definición operacional**

#### **Escala de razón**

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

#### **Ocupación**

#### **Definición conceptual**

Es un conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo u oficio, independientemente de la rama de actividad donde aquella se lleve a cabo (49).

### **Definición operacional**

#### **Escala nominal**

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

## **Vivienda**

### **Definición conceptual**

Es un derecho y un lugar que satisface las necesidades básicas para los individuos, transformando un rincón en el mundo donde construir un hogar propiamente dicho (50).

### **Definición operacional**

- Vivienda unifamiliar.
- Vivienda multifamiliar.
- Vecindad, quinta, choza, cabaña.
- Local no destinado para la 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.
- Laminas asfálticas/cemento.
- Parquet.

### **Material del techo**

- Madera/estera.
- Adobe.
- Estera y adobe.
- Material noble ladrillo y cemento.
- Otros.

### **Material de las paredes**

- Ladrillo de barro.
- Adobe.
- Estera y adobe.
- Madera, estera.
- Material noble, ladrillo y cemento.
- Otros.

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

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

### **Abastecimiento de agua**

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

### **Eliminación de excretas**

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

### **Combustible para cocinar**

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

### **Energía eléctrica**

- Energía eléctrica permanente.
- Energía eléctrica temporal.
- Kerosene.
- Sin energía.
- Vela.
- Otro.

### **Disposición de basura**

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

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

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

### **Eliminación de basura**

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

## **DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

### **Definición conceptual**

Es un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que a veces son saludables y otras nocivas para la salud (51).

### **Definición operacional**

#### **Escala nominal**

#### **Hábitos de fumar**

- No fumo actualmente, pero he fumado antes.
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual.

- Si fumo, Diariamente.
- Si fumo, pero no diariamente.

### **Consumo de bebidas alcohólicas**

#### **Escala nominal**

#### **Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas**

- No consumo.
- Ocasionalmente.
- Una vez al mes.
- Una vez a la semana.
- Dos a tres veces por semana.
- Diarios.

#### **Número de horas que duermen**

- 06 a 08 horas.
- 08 a 10 horas.
- 10 a 12 horas.

#### **Frecuencia en que se bañan**

- No se baña.
- 4 veces a la semana.

- Diariamente.
- Nunca o casi nunca.

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

#### **Técnicas**

En el presente trabajo de investigación caracterización de los determinantes biosoeconómicos de los adultos mayores en el centro poblado de Simbila – Catacaos - Piura, se usó la técnica de la entrevista online y llamadas telefónicas para la aplicación del instrumento.

#### **Instrumento**

En el presente estudio caracterización de los determinantes biosoeconómicos de los adultos mayores en el centro poblado de Simbila - Catacaos - Piura, se empleó como guía para la recolección de datos que se especifica a continuación:

Este instrumento está organizado en base al cuestionario sobre los determinantes de salud del adulto mayor en el centro poblado de Simbila - Catacaos - Piura, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez A. está conformado por 30 ítems dividiendo en 4 partes:

- Datos de identificación
- Determinantes del entorno biosoeconómicos
- Determinantes de estilos de vida

- Los Determinantes de las redes sociales y comunitarias.

Control de calidad de datos

**EVALUACION CUANTITATIVA:**

Reconoce mediante la calificación sobre la existencia de criterios expertos, con respecto a la pertinencia de los reactivos en referencia al constructo evaluado por factores. Para el resultado de este análisis, se emplea para la evaluación de la validez de contenido la fórmula (Penfield y Giaccobbi, 2004).

$$n = Z^2 p * q N / e^2 (N - 1) + Z^2 p * q$$

**Dónde:**

n = Tamaño de la muestra.

N = Población o universo.

Z = Nivel de confianza.

p = probabilidad en contra.

q = probabilidad en contra.

e = Error muestral.

El coeficiente V de Aiken es 0,998 esta estimación señala que el instrumento es válido para lograr una razón con relación a los determinantes de la salud de los adultos mayores en el Perú. (Anexo 2).

Se fundamenta con el control ejecutado al instrumento de los determinantes de la salud, que incluye con la línea de investigación,

avanzado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, se realizó el cuestionario por dos entrevistadores en el mismo día de la entrevista, garantizando ver que no hay algún cambio, se realizó con 15 personas.

Con la ayuda del coeficiente de kappa se analizó el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, una estimación a partir de 0,8 se considera muy buena para determinar la confiabilidad interevaluador. (Anexo 3)

### **3.5 Plan de análisis**

#### **Procedimientos de la recolección de datos**

Para la recolección de datos se consideró los siguientes aspectos:

- Se le dio a conocer la información correspondiente al adulto mayor y se solicitó su consentimiento para la recolección de datos mediante su participación, haciéndole de conocimiento que la información recolectada será estrictamente confidencial.
- Se coordinó con los adultos mayores su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió en aplicar el instrumento a cada uno de las personas adultos mayores en el centro poblado Simbila – Catacaos - Piura, 2020.

- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos en los adultos mayores en el centro poblado Simbila – Catacaos – Piura.
- El cuestionario fue aplicado en una duración de 20 minutos, y resuelto de manera directa y personal.

### **Análisis y procesamiento de los datos**

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para analizar los datos se realizó tablas de distribución con frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Al igual que sus respectivos gráficos estadísticos.

### 3.6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida para la salud del adulto mayor en el centro poblado de Simbila - Catacaos - Piura, 2020	¿La salud del adulto mayor se mejora a partir del conocimiento de los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida en el centro poblado de Simbila - Catacaos - Piura, 2020?	Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida en la salud del adulto mayor en el centro poblado de Simbila - Catacaos - Piura, 2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes biosocioeconómicos en la salud de los adultos mayores en el centro poblado de Simbila - Catacaos - Piura, 2020</li> <li>• Identificar los estilos de vida en la salud de los adultos mayores en el centro poblado de Simbila - Catacaos - Piura, 2020</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinantes del entorno biosocioeconómico : (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, vivienda).</li> <li>• Determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo)</li> </ul>	<p><b>Diseño de la investigación:</b> Diseño no experimental.</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Cuantitativo.</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Descriptivo.</p> <p><b>Población:</b> La población estuvo constituida por 550 adultos mayores que residen en el centro poblado de Simbila - Catacaos- Piura, 2020.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra fue constituida por 84 adultos mayores en el centro poblado de Simbila - Catacaos - Piura, siendo una muestra no probabilística por conveniencia, debido a la coyuntura de la pandemia COVID-19.</p>

### **3.7 Principios éticos**

En toda investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente deberá estimar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el procedimiento seguido, así como proponer si los efectos que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (53).

La presente investigación se tomó en cuenta los códigos éticos por la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, con el fin de disponer los principios y valores que deben ser cumplidos obligatoriamente (54).

Protección de las personas: En la investigación se mantuvo el bienestar y seguridad de los individuos, es por ello, debe defender su identidad, dignidad, confidencialidad, privacidad, creencias o religión, en lo cual salvaguarda sus derechos primordiales si se encuentra en circunstancias vulnerables.

La libre participación y derecho a estar informado: Se informo a la población que participo en las actividades de la investigación que se llevó a cabo, por lo tanto, ellos tienen el derecho de estar informados acerca de lo objetivos de esta investigación en que se desarrolló, en lo cual los individuos tuvieron la libertad de elegir si participan por su voluntad propia.

Beneficencia no maleficencia: Se mantuvo el bienestar de la población sin causar ningún daño, para asegurar el cuidado de la vida, hay se observa que la

conducta de los individuos que participaron en dicha investigación sea estable y seguro.

La justicia: Se tuvo en cuenta que el investigador ejerció un juicio razonable se obtuvo con las medidas necesarias para apoyar las limitaciones y no realizar prácticas injustas. Los investigadores se prepararon para estar obligados a tratar equitativamente a quienes participaron en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y así se logró tener los resultados de dicho proyecto de investigación.

La integridad científica: El investigador desarrolló sus actividades de aprendizaje en su campo profesional y así mismo se comprometió a mantener su integridad, donde influyen valores y así evitando el engaño en todos los aspectos de la investigación. Asimismo, el investigador debe proceder con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. Además, debe garantizar la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados.

.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados

Tabla 1

**DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS\_ PIURA, 2020**

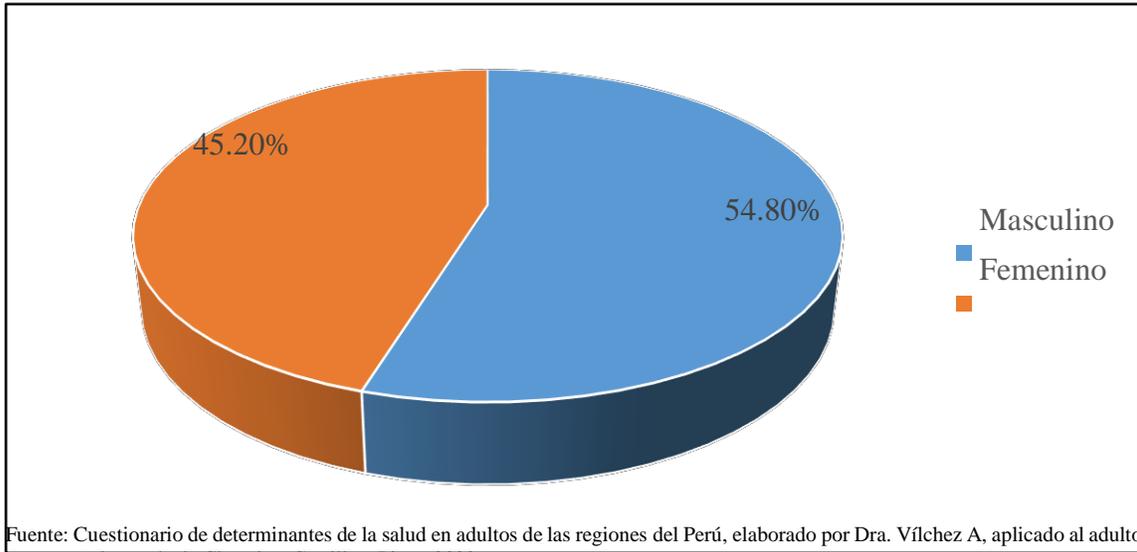
<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	46	54,8
Femenino	38	45,2
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>
<b>Grado de instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin nivel e instrucción	34	40,5
Inicial/Primaria	36	42,9
Secundaria Completa / Incompleta	11	13,1
Superior universitaria	0	00,0
Superior no universitaria	3	03,6
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso económico Familia (Soles)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de 750	68	81,0
De 751 a 1000	13	15,5
De 1001 a 1400	2	02,4
De 1401 a 1800	1	01,2
De 1801 a más	0	00,0
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	25	29,8
Eventual	41	48,8
Sin ocupación	14	16,7
Jubilado	4	04,8
Estudiante	0	00,0
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado al adulto mayor en el centro poblado de Simbila- Catacaos\_ Piura, 2020

## GRÁFICOS DE LA TABLA 1

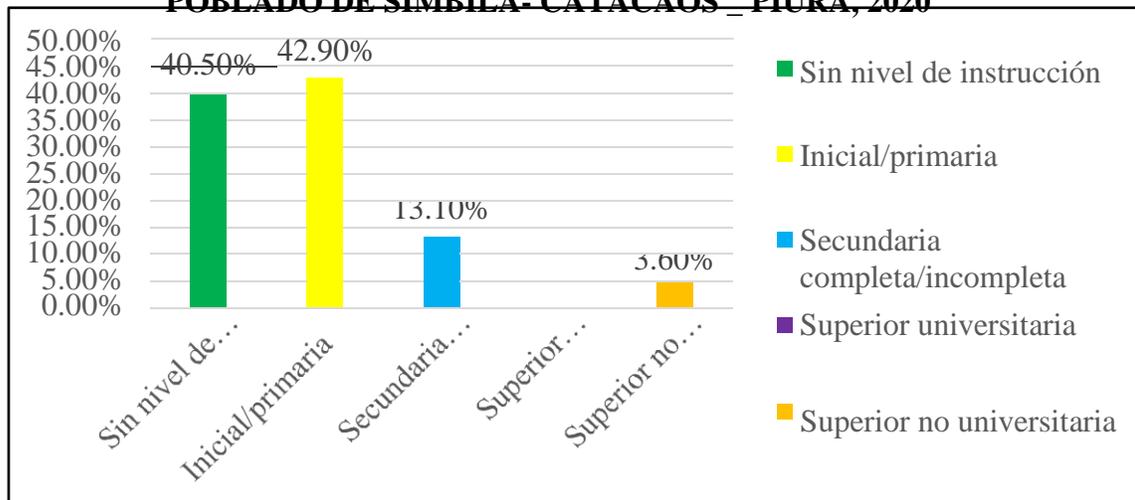
### GRÁFICO 1

#### SEXO DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA-CATACAOS\_ PIURA, 2020



### GRÁFICOS 2

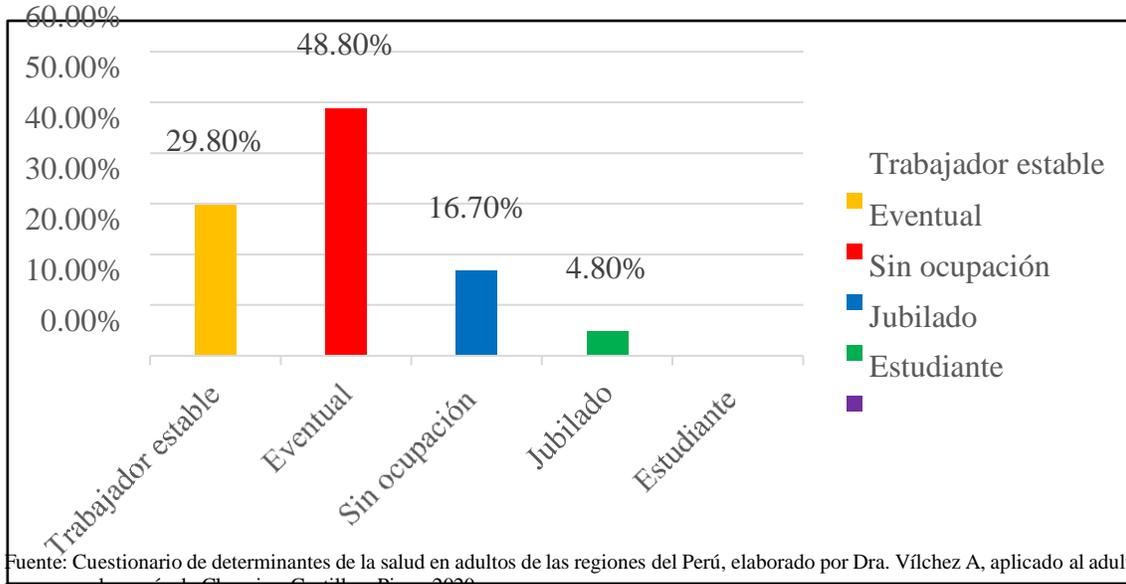
#### GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA-CATACAOS\_ PIURA, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado al adulto mayor en el caserío de Chapaira- Castilla \_ Piura, 2020

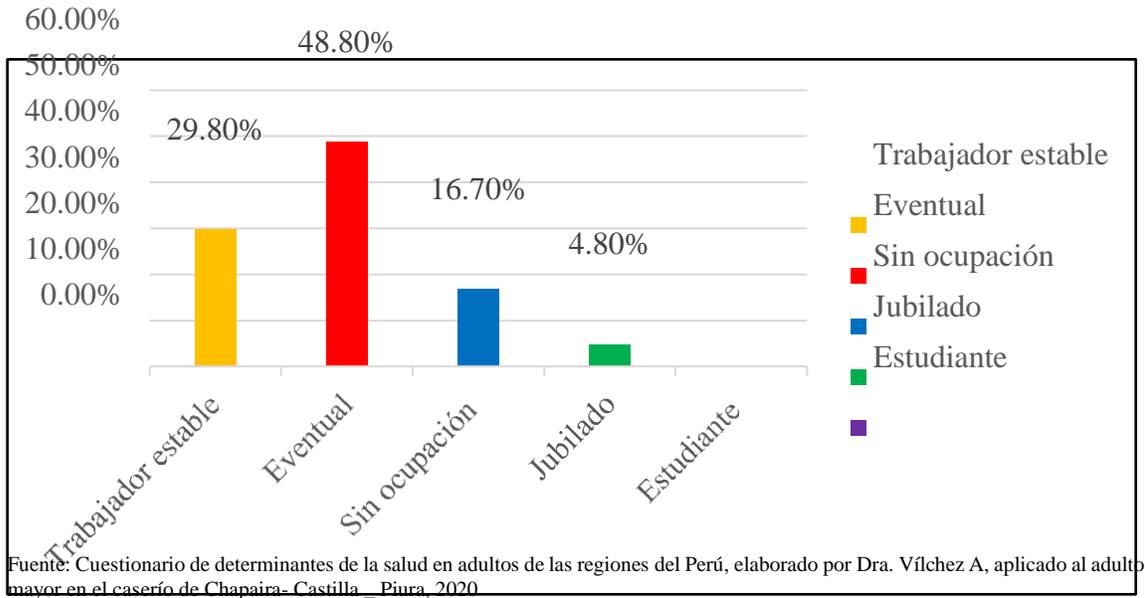
**GRÁFICO 3**

**INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS \_PIURA, 2020**



**GRÁFICO 4**

**OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS- PIURA, 2020**



**TABLA 2**

**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILACATACAOS \_PIURA, 2020**

<b>Tipo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Vivienda unifamiliar	81	96,4	
Vivienda multifamiliar	3	03,6	
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	00,0	
Local no destinada para habitación humana	0	00,0	
Otros	0	00,0	
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>	
<b>Tenencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Alquiler	1	01,2	
Cuidador/alojado	1	01,2	
Plan social (dan casa para vivir)	0	00,0	
Alquiler venta	1	01,2	
Propia	81	96,4	
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>	
<b>Material del piso</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Tierra	70	83,3	
Entablado	3	03,6	
Loseta, vinílicos o sin vinílico	9	10,7	
Láminas asfálticas	2	02,4	
Parquet	0	00,0	
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>	
<b>Material del techo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Madera, esfera	4	04,8	
Adobe	2	02,4	
Estera y adobe	1	01,2	
Material noble, ladrillo y cemento	9	10,7	
Eternit/calamina	68	81,0	
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>	
<b>Material de las paredes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Madera, estera	6	07,1	
Adobe	22	26,2	
Estera y adobe	5	06,0	
Material noble ladrillo y cemento	51	60,7	
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>	
<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>h</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
4 a más miembros		8	09,5
2 a 3 miembros		61	72,6
Independiente		15	17,9

<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acequia	0	00,0
Cisterna	0	00,0
Pozo	1	01,2
Red pública	1	01,2
Conexión domiciliaria	82	97,6
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Aire libre	4	04,8
Acequia, canal	0	00,0
Letrina	6	07,1
Baño público	1	01,2
Baño propio	73	86,9
Otros	0	00,0
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	35	41,7
Leña, carbón	49	58,3
Bosta	0	00,0
Tuza (coronta de maíz)	0	00,0
Carca de vaca	0	00,0
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin energía	0	00,0
Lámpara (no eléctrica)	1	01,2
Grupo electrógeno	0	00,0
Energía eléctrica temporal	2	02,4
Energía eléctrica permanente	81	96,4
Vela	0	00,0
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
A campo abierto	7	08,3
Al río	0	00,0
En un pozo	2	02,4
Se entierra, quema, carro recolector	75	89,3
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	0	00,0
Todas las semana pero no diariamente	31	36,9
Al menos 2 veces por semana	42	50,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	11	13,1

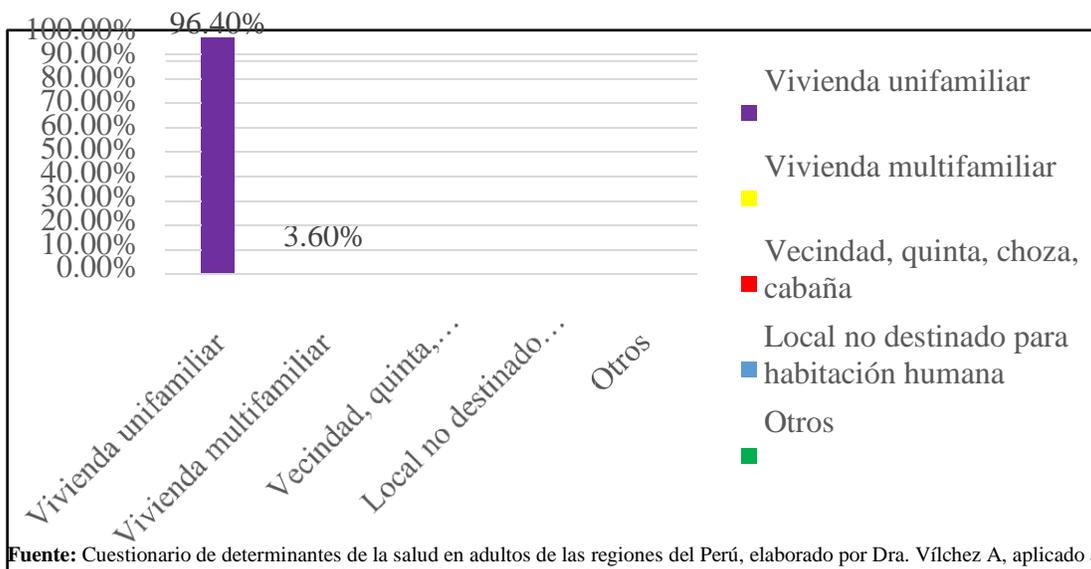
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>
<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Carro recolector	76	90,5
Montículo o campo limpio	8	09,5
Vertido por el fregadero o desagüe	0	00,0
Otros	0	00,0
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado al adulto mayor en el centro poblado de Simbila- Catacaos \_ Piura, 2020

## GRÁFICOS DE LA TABLA 2

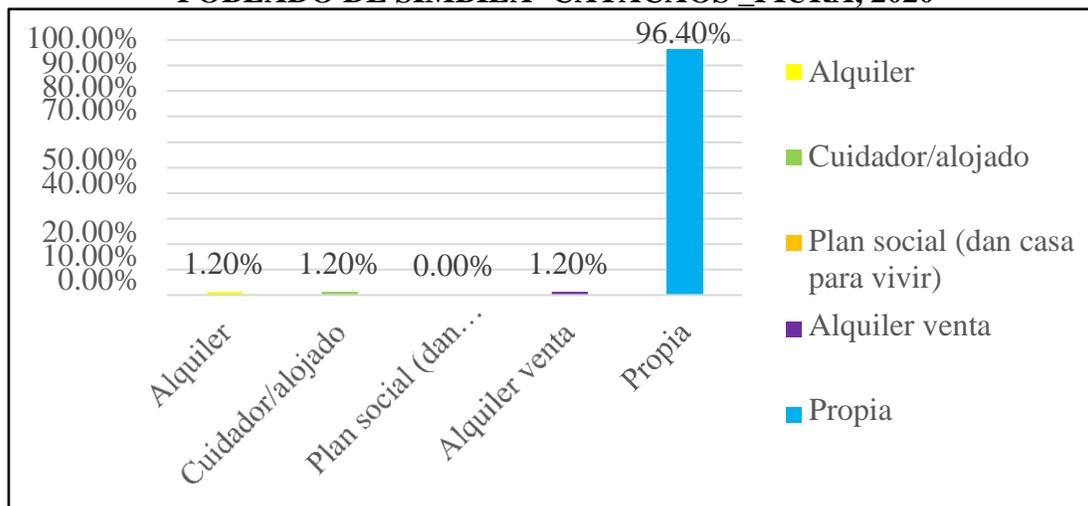
### GRÁFICO 5

#### TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS \_ PIURA, 2020



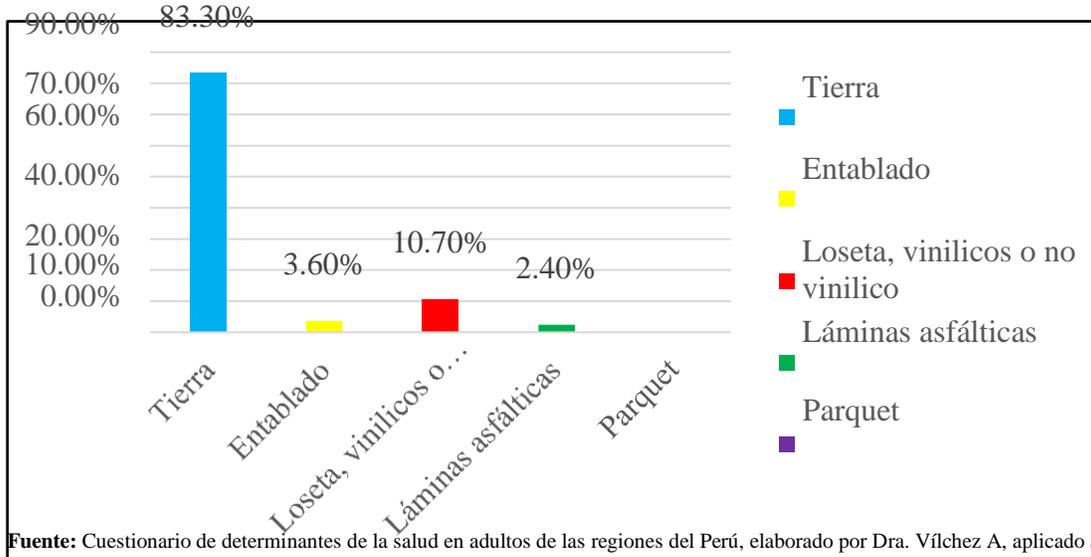
### GRÁFICO 6

#### TENENCIA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS \_ PIURA, 2020



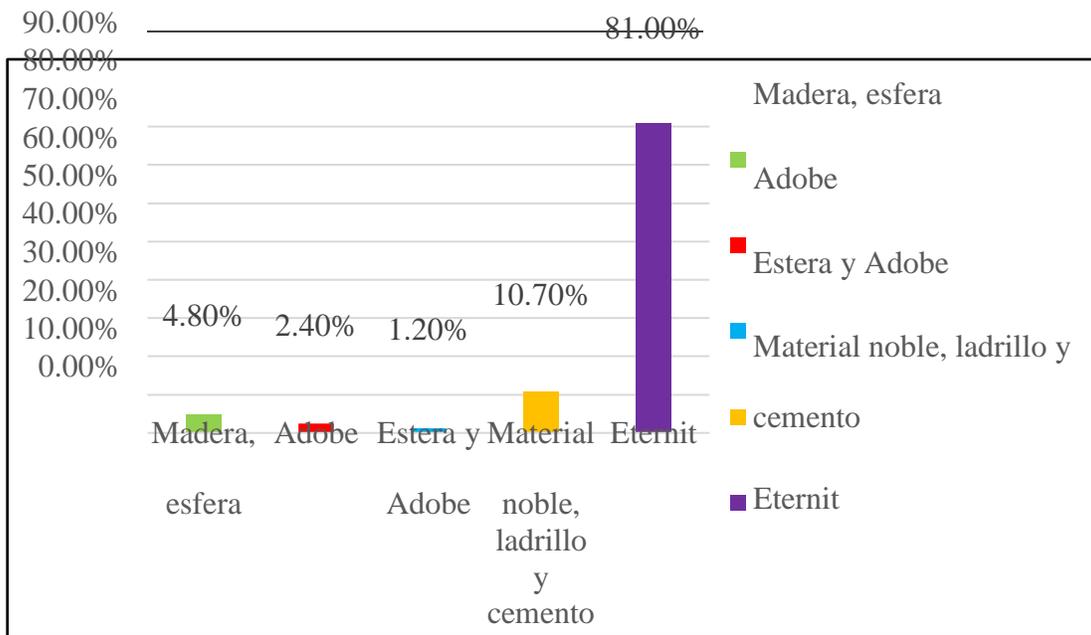
**GRÁFICO 7**

**MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS- PIURA, 2020**



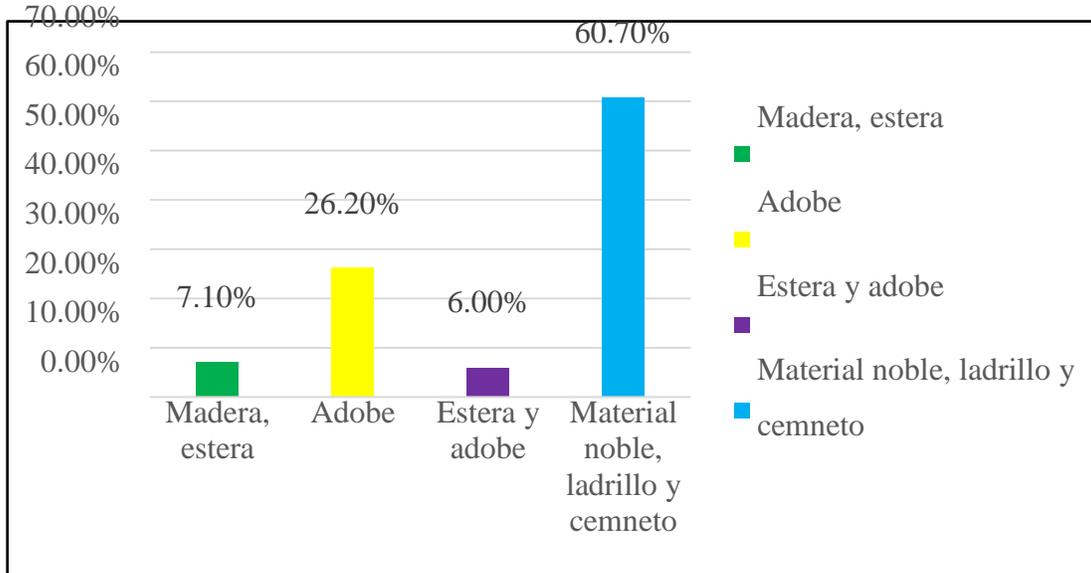
**GRÁFICO 8**

**MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS- PIURA, 2020**



**GRÁFICO 9**

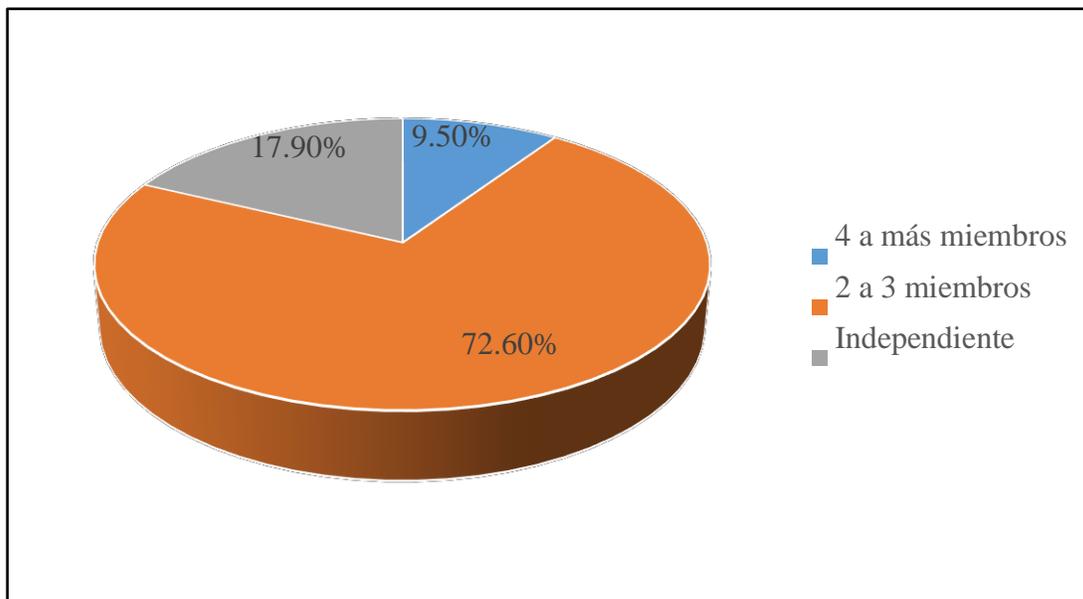
**MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS- PIURA, 2020**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado al adulto mayor en el centro poblado de Simbila- Catacaos \_ Piura, 2020

**GRÁFICO 10**

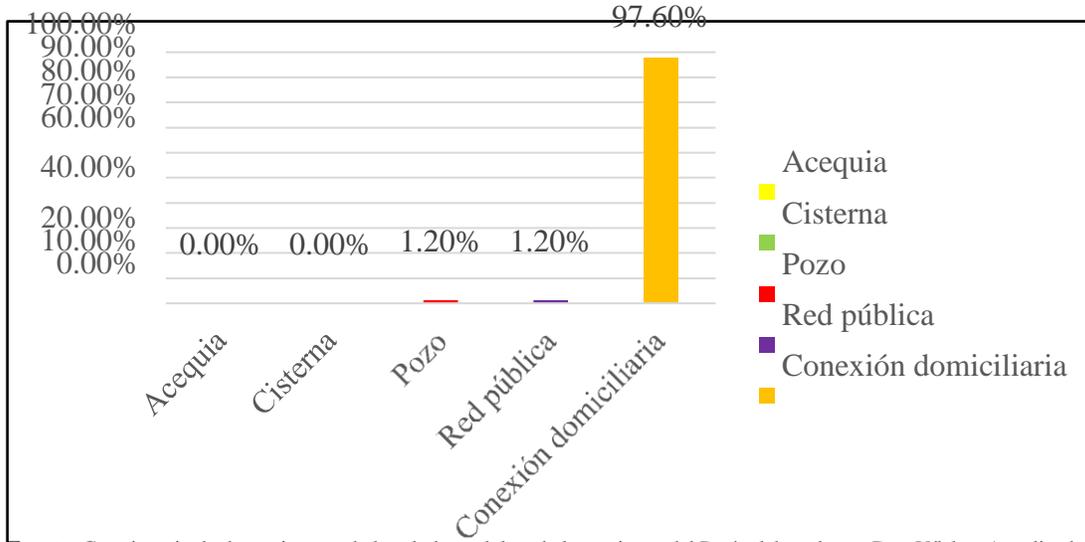
**NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS- PIURA, 2020**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado al adulto mayor en el centro poblado de Simbila- Catacaos \_ Piura, 2020

**GRÁFICO 11**

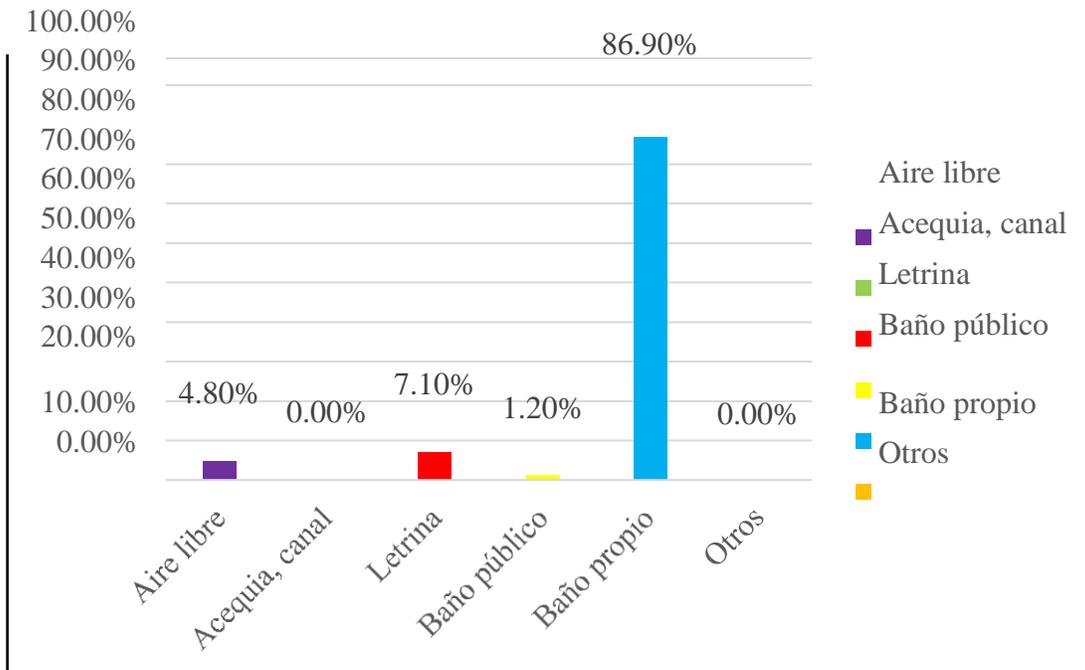
**ABASTECIMIENTO DE AGUA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS- PIURA, 2020**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado al adulto mayor en el centro poblado de Simbila- Catacaos \_ Piura, 2020

**GRÁFICO 12**

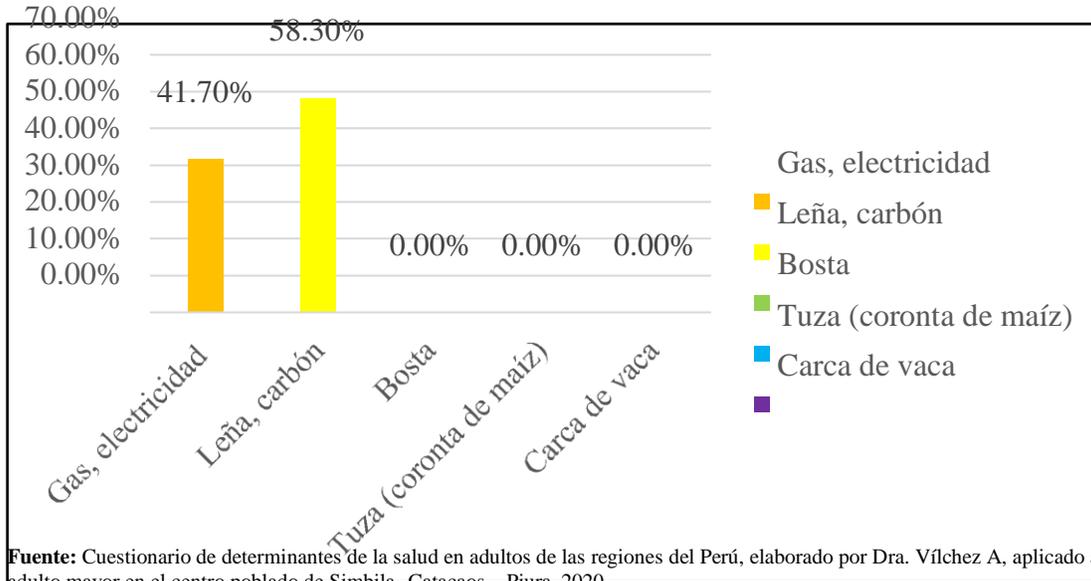
**ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS- PIURA, 2020**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado al adulto mayor en el centro poblado de Simbila- Catacaos \_ Piura, 2020

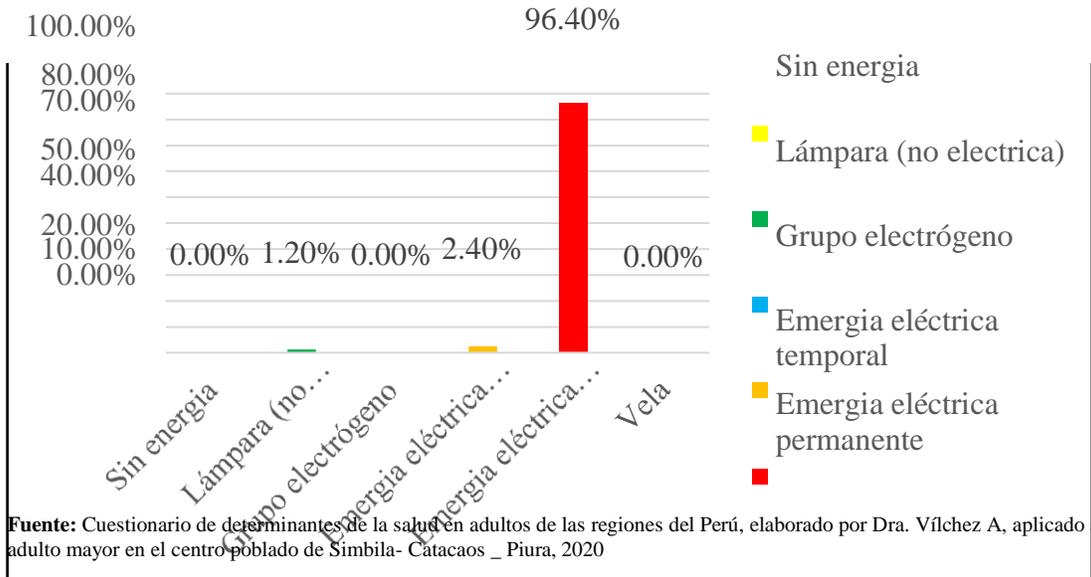
**GRÁFICO 13**

**COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS- PIURA, 2020**



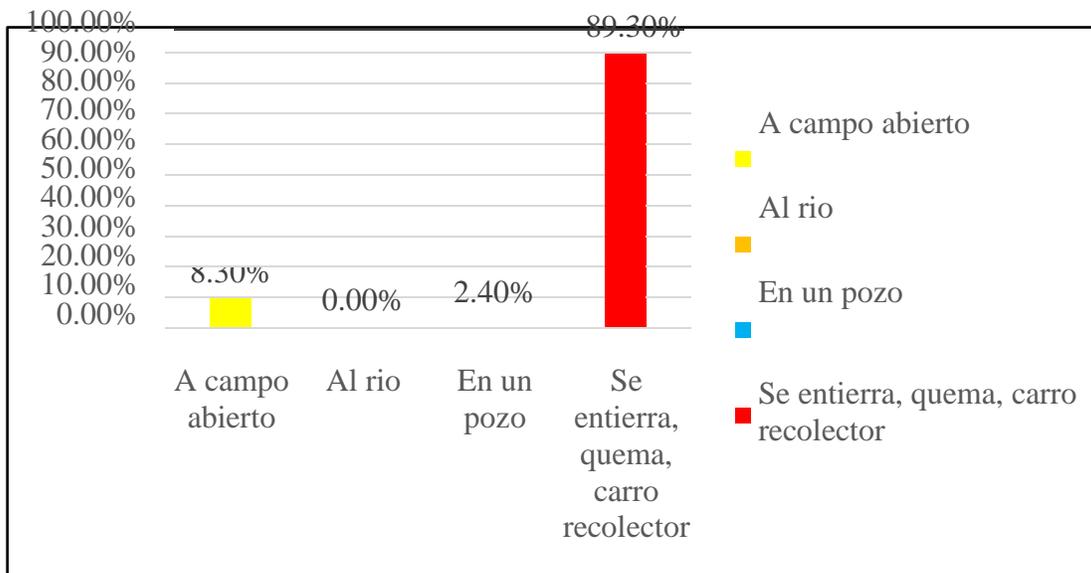
**GRÁFICO 14**

**ENERGÍA ELÉCTRICA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS- PIURA, 2020**



**GRÁFICO 15**

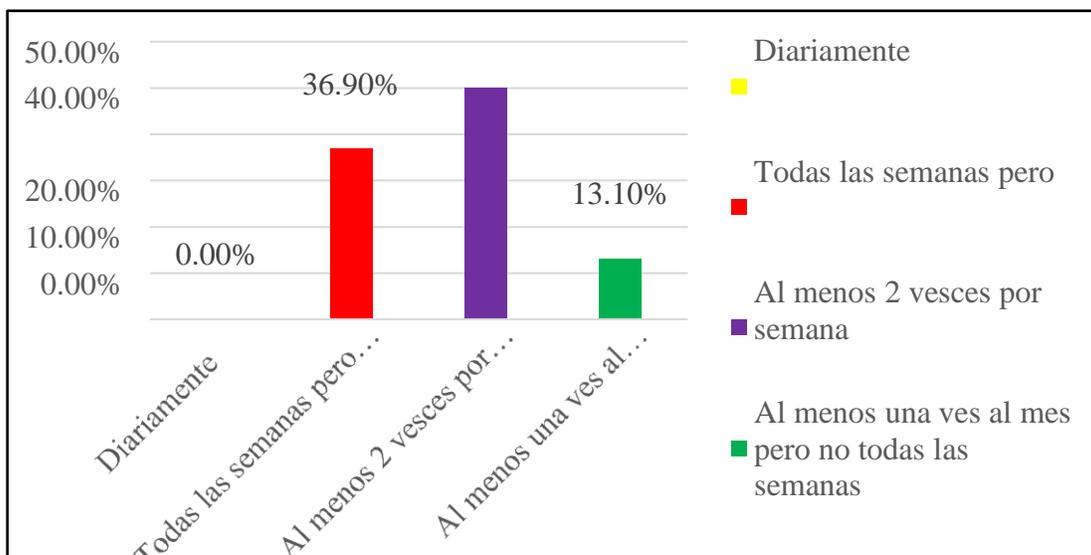
**DISPOSICIÓN DE BASURA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS- PIURA, 2020**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vilchez A, aplicado al adulto mayor en el centro poblado de Simbila- Catacaos \_ Piura, 2020

**GRÁFICO 16**

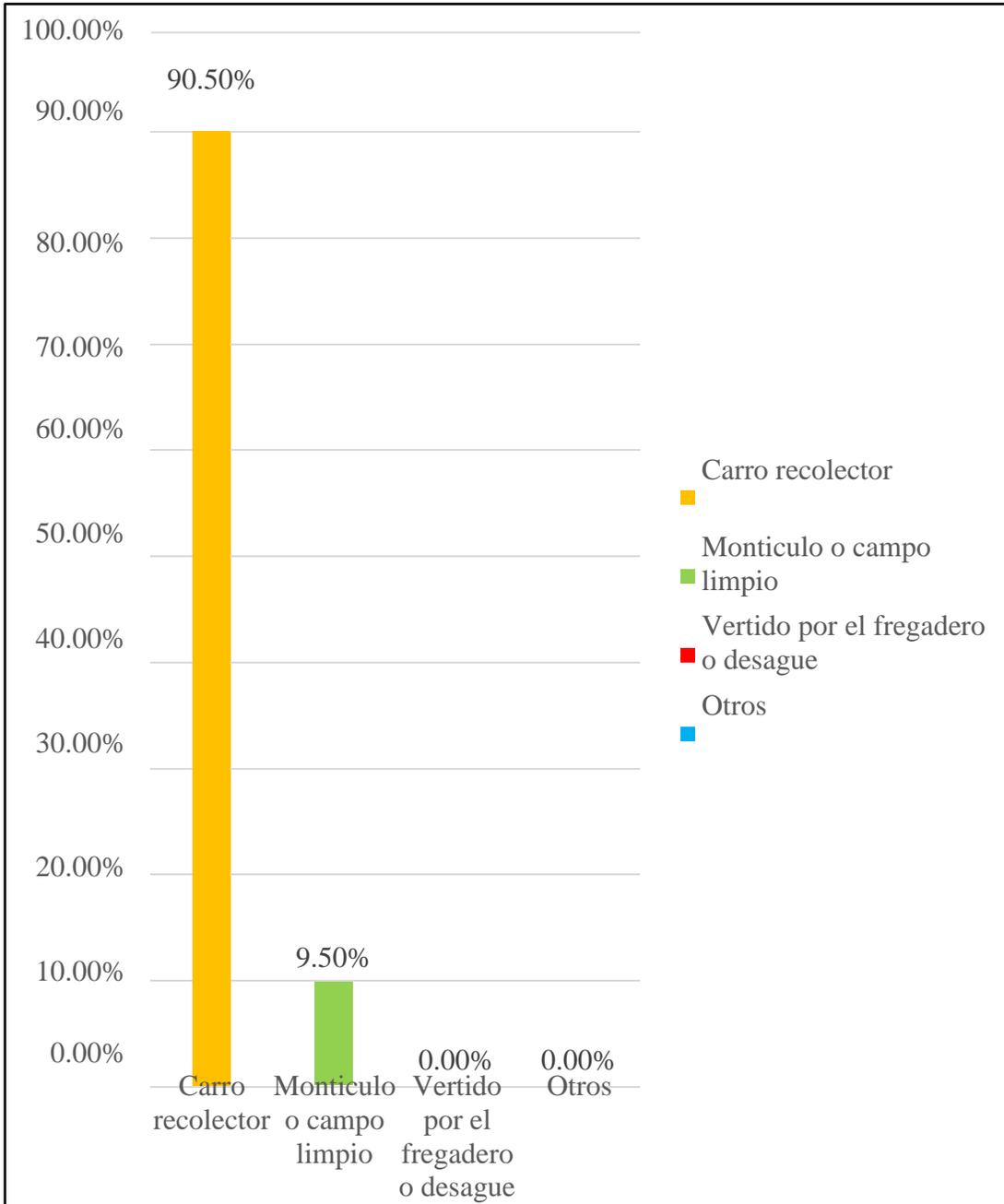
**FRECUENCIA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS- PIURA, 2020**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vilchez A, aplicado al adulto mayor en el centro poblado de Simbila- Catacaos \_ Piura, 2020

### GRÁFICO 17

#### FORMA DE ELIMINACIÓN DE BASURA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS- PIURA, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vilchez A, aplicado al adulto mayor en el centro poblado de Simbila- Catacaos \_ Piura, 2020

**TABLA 3**

**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS- PIURA, 2020**

<b>Fuma actualmente:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	0	00,0
Si fumo, pero no diariamente	0	00,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	5	06,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	79	94,0
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diario	0	00,0
Dos a tres veces por semana	0	00,0
Una vez a la semana	0	00,0
Una vez al mes	3	03,6
Ocasionalmente	9	10,7
No consumo	72	85,7
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>
<b>N° de horas que duerme</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
06 a 08 horas	57	67,9
08 a 10 horas	27	32,1
10 a 12 horas	0	00,0
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	74	88,1
4 veces a la semana	10	11,9
No se baña	0	00,0
<b>Total</b>	<b>84</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	36	42,9
No	48	57,1
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>
<b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	7	08,3
Deporte	0	00,0
Gimnasia	1	01,2
No realizo	76	90,5
<b>Total</b>	<b>84</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	18	21,4
Gimnasia suave	1	01,2

Juegos con poco esfuerzo	0	00,0
Correr	0	00,0
Deporte	0	00,0
Ninguna	65	77,4
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado al adulto mayor en el centro poblado de Simbila- Catacaos- Piura, 2020

**ALIMENTACIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS - PIURA, 2020**

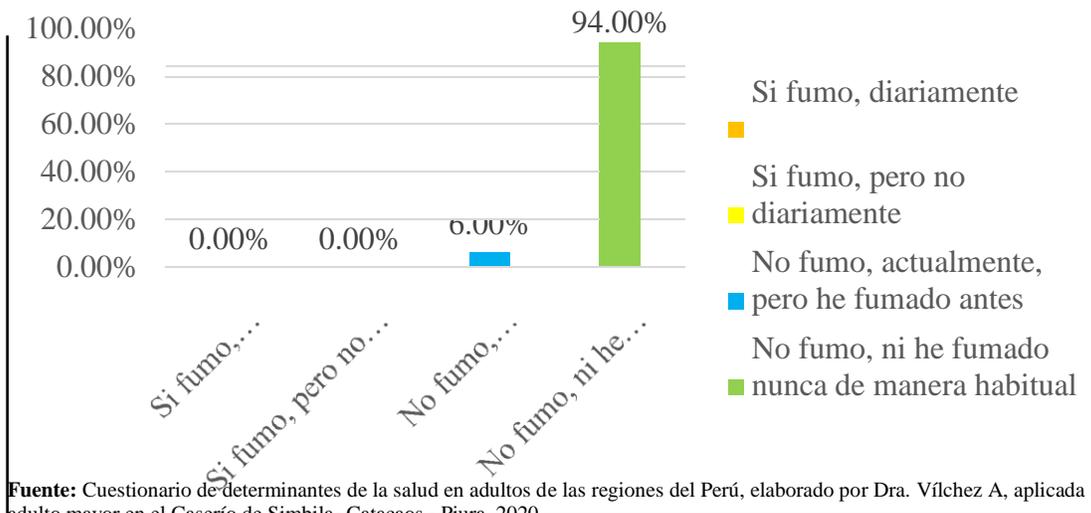
Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	44	52,4	23	27,4	13	15,5	4	4,8	0	0	84	100,00
Carne	28	33,3	37	44,0	14	16,7	4	4,8	1	1,2	84	100,00
Huevos	17	20,2	17	20,2	33	39,3	13	15,5	4	4,8	84	100,00
Pescado	64	76,2	14	16,7	5	5,9	1	1,2	0	0	84	100,00
Fideos	30	35,7	31	36,9	20	23,8	2	2,4	1	1,2	84	100,00
Pan, cereales	58	69,0	12	14,3	8	9,5	4	4,8	2	2,4	84	100,00
Verduras, hortalizas	41	48,8	19	22,6	15	17,9	8	9,5	1	1,2	84	100,00
Embutidos, enlatados, lácteos	1	1,2	3	3,6	18	21,4	23	27,4	39	46,4	84	100,00
Dulces	1	1,2	2	2,4	26	30,9	21	25	34	40,5	84	100,00
Frituras	0	0	8	9,5	40	47,6	28	33,3	8	9,5	84	100,00
Refrescos con azúcar	0	0	2	2,4	9	10,7	16	19,0	57	67,9	84	100,00
Legumbres	3	3,6	6	7,1	17	20,2	20	23,8	38	45,2	84	100,00

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicada al adulto mayor en el Caserío de Simbila- Catacaos - Piura, 2020

### GRÁFICOS DE LA TABLA 3

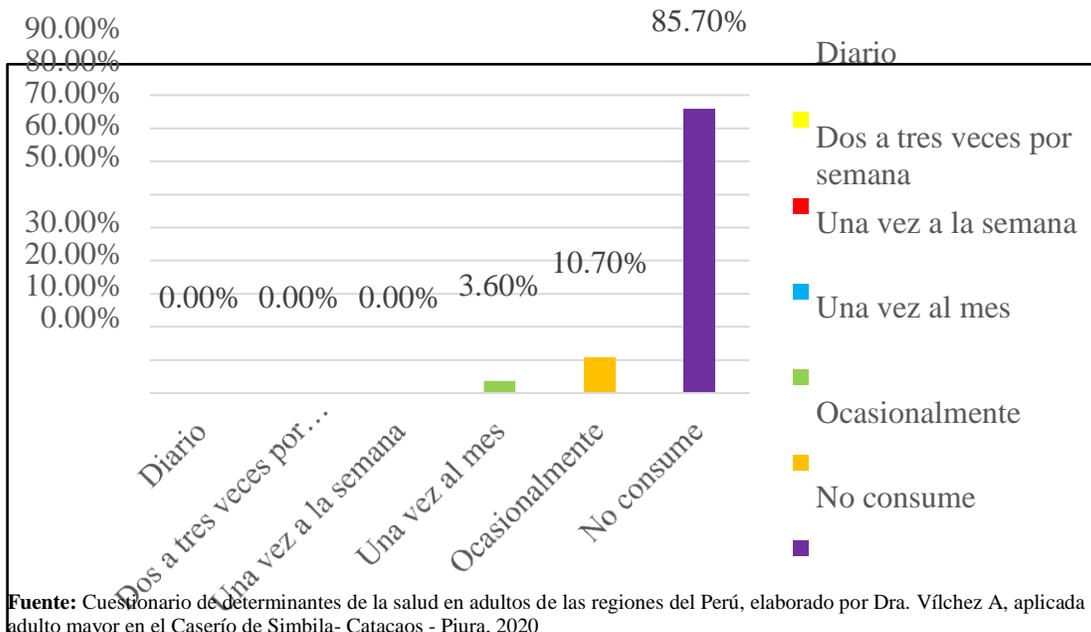
#### GRÁFICO 18

#### FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS- PIURA, 2020



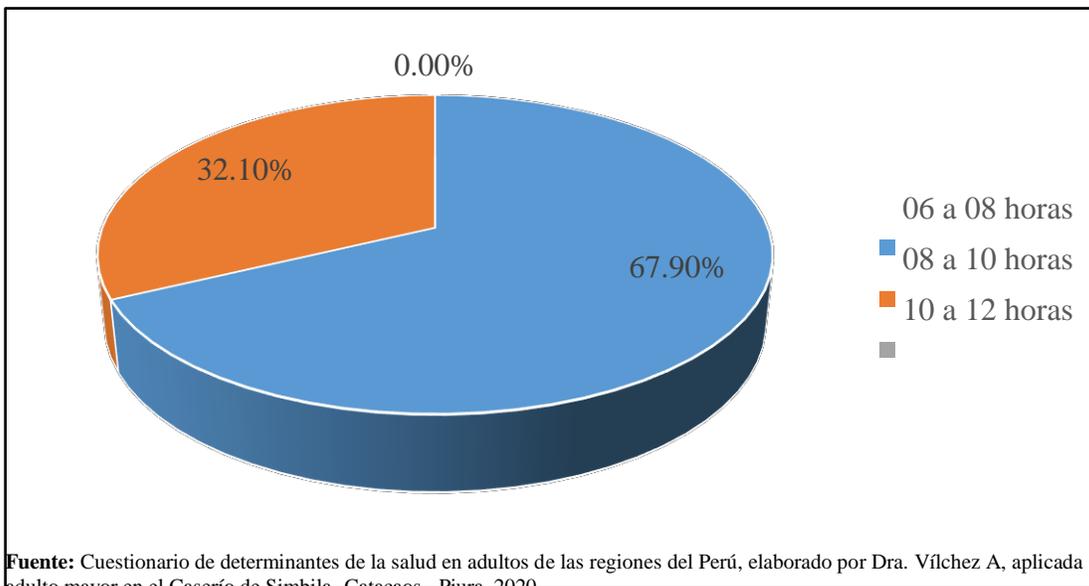
#### GRÁFICO 19

#### FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS- PIURA, 2020



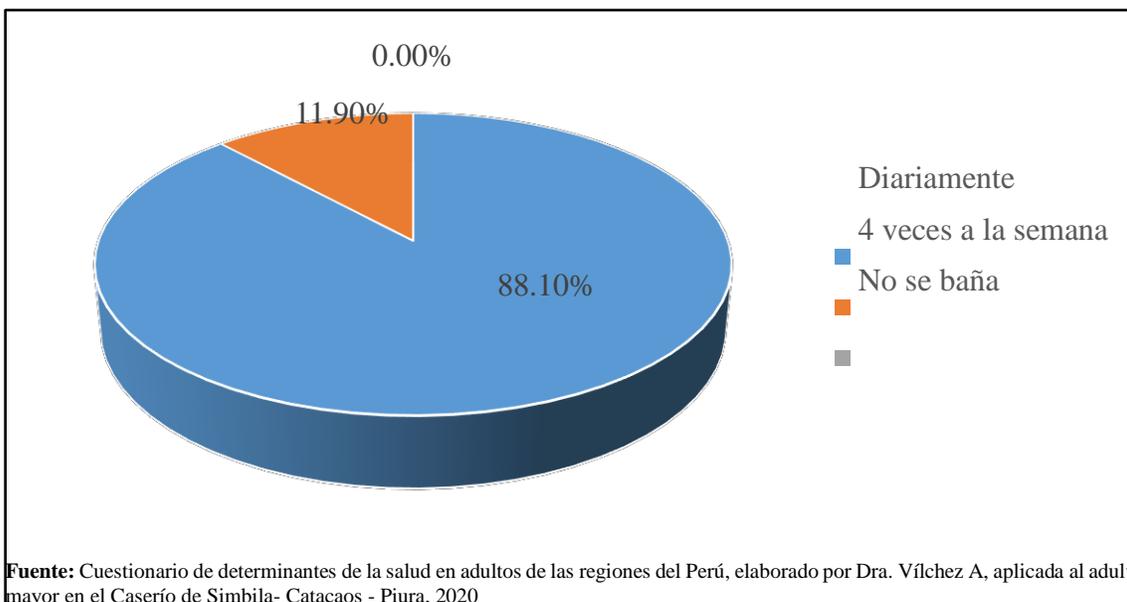
### GRÁFICO 20

#### NÚMERO DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS- PIURA, 2020



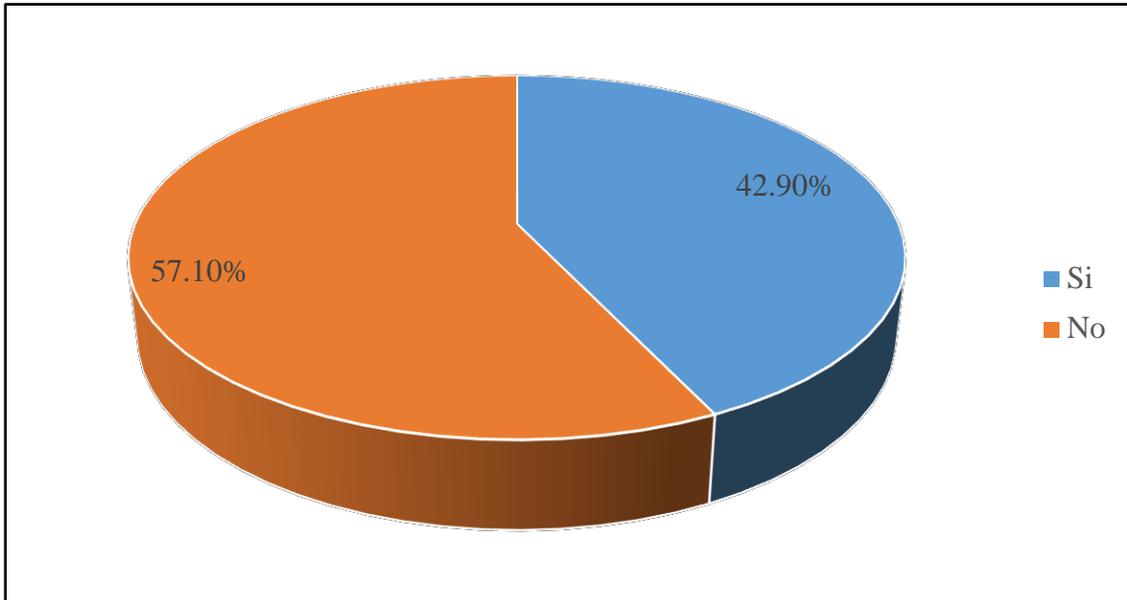
### GRÁFICO 21

#### FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA EL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS- PIURA, 2020



**GRÁFICO 22**

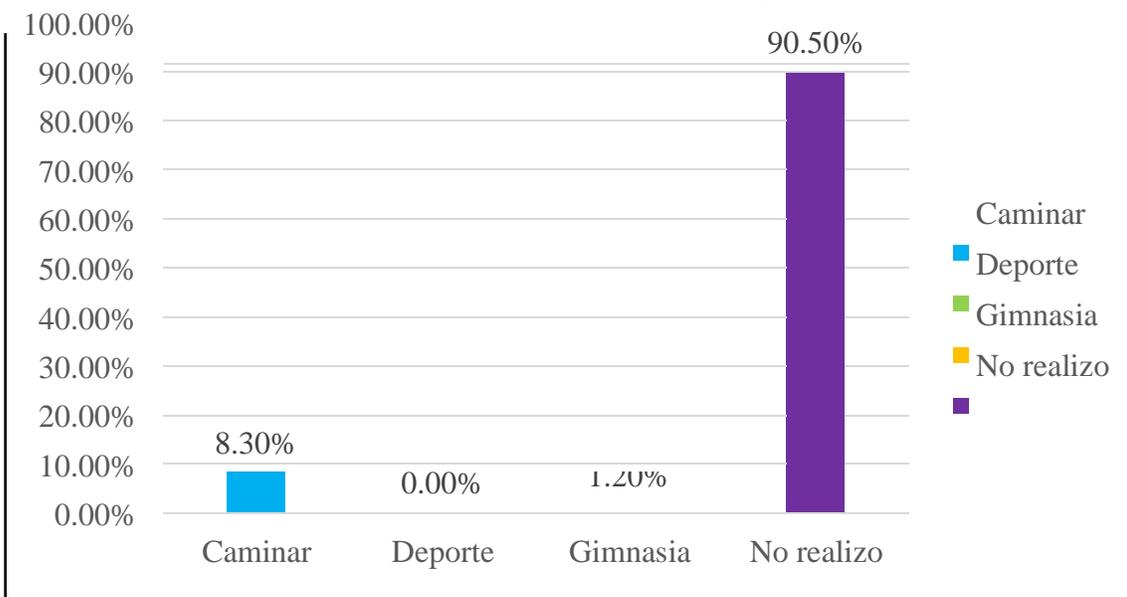
**EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS- PIURA, 2020**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vilchez A, aplicada al adulto mayor en el Caserío de Simbila- Catacaos - Piura, 2020

**GRÁFICO 23**

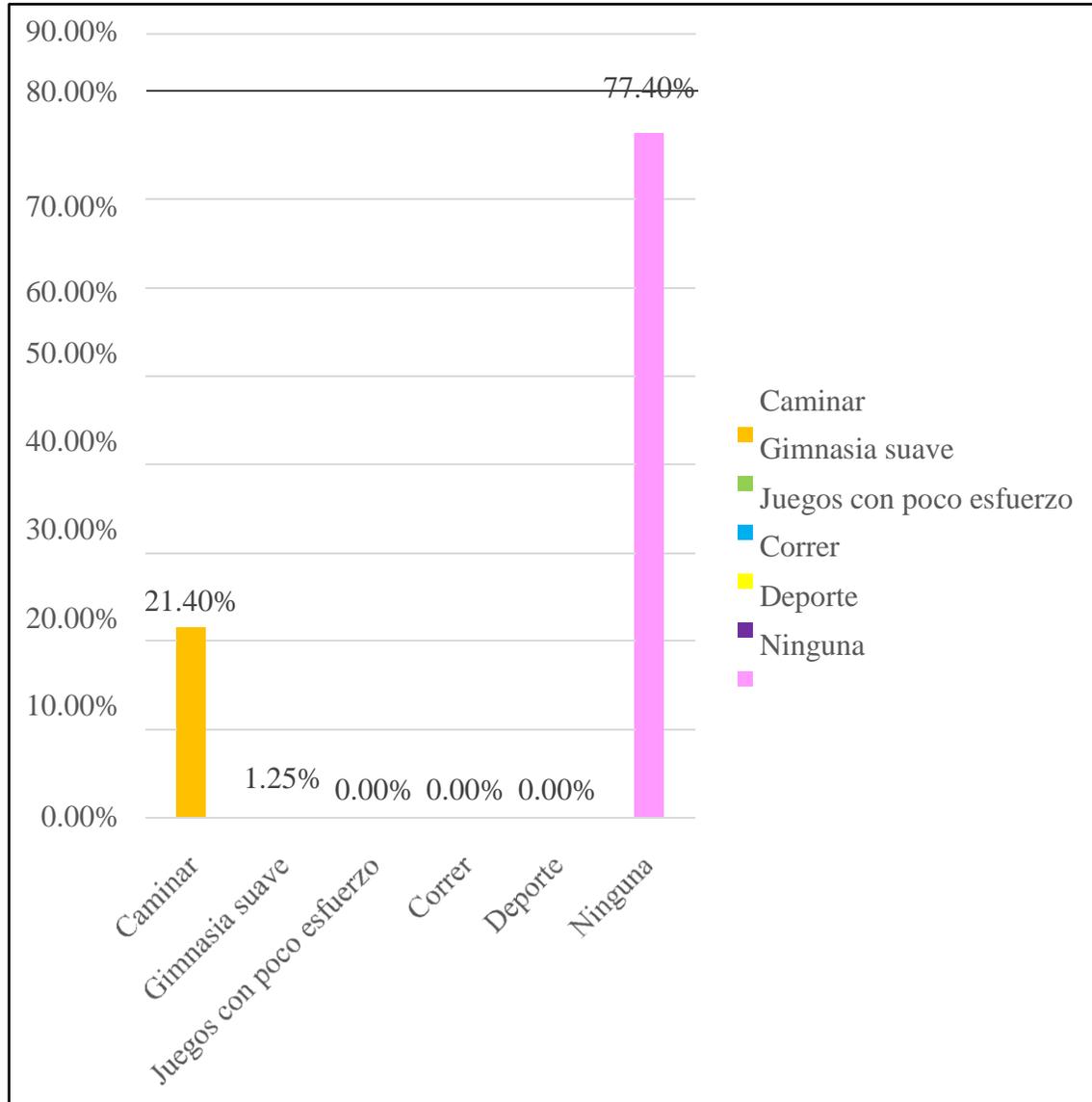
**ACTIVIDAD FÍSICA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS- PIURA, 2020**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vilchez A, aplicada al adulto mayor en el Caserío de Simbila- Catacaos - Piura, 2020

**GRÁFICO 24**

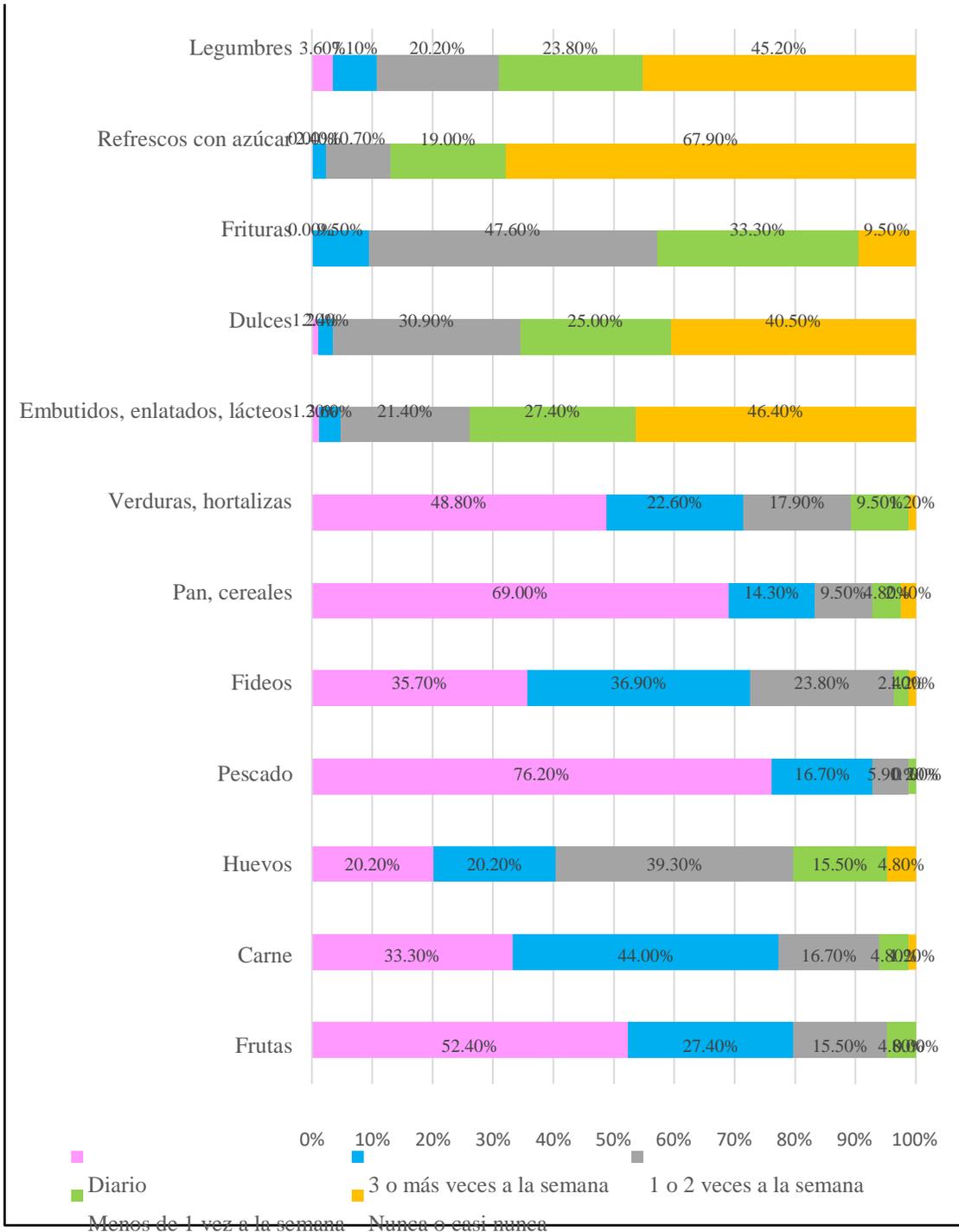
**ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE EL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS- PIURA, 2020**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vichez A, aplicada al adulto mayor en el Caserío de Simbila- Catacaos - Piura, 2020

**GRÁFICO 25**

**FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS EL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA- CATACAOS- PIURA, 2020**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada al adulto mayor en el Caserío de Simbila- Catacaos - Piura, 2020

## 4.2 Análisis de resultados

A continuación, se muestra el análisis que refleja los resultados de las variables caracterización de los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida para la salud del adulto mayor en el centro poblado de Simbila- Catacaos– Piura, 2020.

**Tabla 01:** De acuerdo a los determinantes de la salud biosocioeconomicos se puede observar que los adultos mayores en el centro poblado de Simbila– Catacaos- Piura, 2020; el 54,8 % son de sexo masculino, el 42,9 % poseen instrucción inicial/primaria, el 81,0 % tienen un ingreso económico menor de los 750 soles al mes, el 48,8 % cuentan con un trabajo eventual.

Dichos resultados se asemejan con lo encontrado por Zapata K. (19), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos– La Unión– Piura, 2018”; obteniendo como resultado que el 53,61 % son de sexo masculino, con respecto al grado de instrucción el 35,05 % tiene instrucción inicial/primaria, el 80,41 % tienen un ingreso económico menor de 750 soles al mes, además, el 57,22 % poseen con trabajo eventual.

También los resultados son similares a la investigación de Pérez E. (16), denominada “Determinantes de salud en adultos mayores con COVID- 19. Clínica de Biocuba\_ Trujillo, 2020”. Donde obtuvo como resultados el 48, 0% son de sexo masculino, el 52,0 % poseen grado de instrucción inicial/primaria, así mismo el ingreso económico que tiene es

menor de 750 soles mensuales representado por el 60,0 %, y el 48 % tienen trabajo eventual.

Los resultados difieren de los resultados encontrados por Anticona D. (17), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al puesto de salud San Juan”, 2019; los resultados fueron que el 26,6% son de sexo masculino, el 27,6% tienen instrucción inicial/primaria y el 13,2% tienen ocupación eventual.

El grado de instrucción que una persona posee es un factor determinante en su salud, mientras más bajo sea su nivel de estudios, más propensos estarán a padecer obesidad, al sedentarismo, a fumar tabaco o hasta incluso puede sufrir accidentes. Así mismo, cuanto menos educación haya recibido la persona, más insana estará, y esto va a repercutir en una variedad de aspectos de su vida (55, 56).

Todas las personas que alcancen un nivel alto de educación, su calidad de vida saldrá afortunada consiguiendo una mejor calidad y tendrán como proveniente superar la salud y disminuye peligro de mortalidad. Pueden comprender mejor, comunicarse de la mejor manera posible, están más dispuestos para tomar una buena decisión (57).

La perspectiva social alta y el ingreso económico actúan como un escudo contra la patología. Aquellas personas que ganan altos salarios, van a estar más saludables de aquellos con ingresos medios; mientras que los de ingresos medios están más saludables de la población con ingresos bajos. La persona más pobre tiende a vivir menos y esta con mayor

frecuencia a enfermar a comparación de la persona rica que es lo contrario de ello (58).

La ocupación de los individuos, o sea, la perspectiva de las personas dentro de la distribución social, coopera a resguardarlo de factores de riesgos laborales, les favorece la disponibilidad a los recursos sanitarios, apoya a desarrollar distintos niveles de estrés psicológicas y puede impactar en su conducta o en la adecuación del estilo de vida saludable (59).

Según la investigación a los adultos mayores en el centro poblado de Simbila– Catacaos– Piura, más de la mitad son de sexo masculino, menos de la mitad tienen grado de instrucción inicial/primaria, debido a que formaron sus familias a temprana edad y de tal manera no culminaron sus estudios. Por otro lado, ellos vivieron en una época donde sus padres no le tomaban interés al estudio y no les inculcaban a los hijos a que sigan estudiando. Así mismo, se encontró un gran porcentaje donde el jefe de familia cuenta con trabajo eventual, esto se agudiza por la situación de la pandemia COVID- 19, pues muchos de ellos fueron despedidos de sus trabajos porque donde trabajaban los ingresos bajaron; a ello también repercute a que no cuentan con una formación académica necesaria, para que lleguen a ocupar un puesto de trabajo estable en alguna empresa.

En el ingreso económico se pudo encontrar que la mayoría cuenta con un ingreso menor de 750 soles al mes y menos de la mitad tienen un trabajo eventual. Viéndose influenciado con el nivel de instrucción

inicial/primaria con el que cuentan los jefes de familia, además esto va de la mano con el trabajo eventual que poseen, lo que les conlleva a tener ingresos bajos.

Es debido a ello que las personas están propensas a enfermar, ya que al tener grado de instrucción inicial/primaria es un factor determinante de su salud, porque a menos nivel de educación que posee la persona, más perjudicada se verá su salud y de tal manera influirá en diversos aspectos de su vida, tales como, estar más propicios al sedentarismo, a la obesidad y a fumar tabaco. El ingreso económico bajo en las personas ocasiona que estas no se encuentren tan saludables como aquellas con ingresos altos, así mismo las personas pobres viven menos y presentan enfermedades con mayor frecuencia. Las personas al no tener un trabajo estable, no les posibilitan tener una mayor accesibilidad a los servicios sanitarios.

Por lo tanto, se recomienda informar al personal de enfermería a que promocióne la importancia del estudio en la salud de la persona. Así mismo dar a conocer los datos obtenidos a las autoridades regionales, y de esta manera pongan en marcha un proyecto para generar gran cantidad de puestos de trabajo, llegando así las personas incrementar el nivel económico.

**Tabla 02:** Con respecto a los determinantes de la salud de la vivienda del adulto mayor en el centro poblado de Simbila– Catacaos-Piura, se encontró que el 96,4 % poseen vivienda unifamiliar, el 96,4 % tienen vivienda propia, el 83,3 % son de piso tierra, el 81% tienen techo de

eternit/calamina, y el 60,7% cuentan con paredes de material noble, ladrillo y cemento. El 72,6 % duermen por habitación 2 a 3 miembros, el 97,6 % su abastecimiento de agua es por conexión domiciliaria, el 86,9 % eliminan las excretas en baño propio, el 58,3% utilizan la leña y carbón como combustible para cocinar, el 96,4% tienen energía eléctrica permanente, el 89,3 % para la disposición de la basura la entierran, la queman y la desechan por el carro recolector, el 50% pasan recogiendo la basura por su casa al menos 2 veces a la semana, y el 90,5% suelen eliminar la basura en el carro recolector.

Estos resultados se asemejan con lo encontrado por Torres N. (18), en su tesis titulada Determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al centro médico Eben-Ezer. Nuevo Chimbote, 2018, obtuvo como resultado que el 87,0 % tienen vivienda propia, el 100 % tienen abastecimiento de agua por conexión domiciliaria, el 100 % eliminan las excretas en baño propio, el 100% tienen energía eléctrica permanente, el 93,0 % para la disposición de la basura la entierran, queman o por el carro recolector, el 42,0 % pasan recogiendo la basura por su casa al menos 2 veces por semana, el 93,0 % eliminan su basura a través del carro recolector.

También se asemejan a los resultados encontrados por Sipan A. (60), en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación El Paraíso\_ Huacho, 2017; obteniendo como resultados que el 53,3% duermen en una habitación dos a tres miembros,

el 100% tienen baño propio, el 100% tienen energía eléctrica permanente, el 100% la disposición de basura lo queman, entierran o por el carro recolector, el 100% eliminan la basura por medio del carro recolector.

Estos resultados difieren de los resultados encontrados por Azañero A. (61), en su tesis titulada Determinantes de la salud en los adultos mayores. Asentamiento humano Juan Bautista\_ Nuevo Chimbote, 2018; tuvo como resultado que el 2,6% cuenta con vivienda unifamiliar, que el 2,6% tienen vivienda propia, el 0,0% tienen techo de eternit, el 0,0% sus paredes son de material noble, ladrillo y cemento, el 0,0% su abastecimiento de agua es por conexión domiciliaria, el 0,0% tienen baño propio y el 2,6% cocinan con leña y carbón.

Una vivienda no saludable influye en el incremento de tasas de morbilidad y mortalidad, propicia enfermedades diarreicas e infecciones agudas de las vías respiratorias, aumento de tuberculosos, problemas de ansiedad, depresión y estrés. Así mismo, la persona es más propensa a sufrir quemaduras, envenenamientos y traumatismos; y también efectos negativos en la salud mental y emocional (62).

El hacinamiento en la vivienda genera un dilema en el bienestar, por la falta de privacidad, que puede llevar a una mala salud mental y esto produce un superior de incidencia en patologías respiratorias, además trae un impacto en las competencias intelectuales y cognitivas que necesita desarrollar en el proceso escolar al no disponer un espacio adecuado en su

hogar para poder cumplimentar en las labores académicas que requiere mucho tiempo de concentración para llevarlas adelante (63).

Las personas que cocinan con leña en sitios cerrados, generan una mayor concentración de humo toxico, en lo cual provoca que las personas van aspirar, afectando progresivamente su aparato respiratorio y están más expuestas a desarrollar diversas enfermedades como Fibrosis Pulmonar, bronquitis crónica obstructiva similar. Es el cofactor que se debe aclarar dentro de este dilema, no es sólo de salud humana, sino ambiental, porque las personas queman diariamente biomasa para hervir agua en la cual ocasiona un calentamiento del planeta. Cocinar con combustibles sólidos va a producir altos niveles de contaminación del aire (64).

Según el estudio realizado al adulto mayor en el centro poblado de Simbila- Catacaos- Piura, 2020; la mayoría tienen piso de tierra, techo de eternit/calamina y duermen de 2 a 3 miembros por habitación. Esto se debe a que los pobladores no cuentan con los ingresos económicos necesarios para poder equipar o arreglar bien sus viviendas, así mismo a ello se relaciona el trabajo eventual que poseen, dificultándoles tener un mayor ingreso; además puede deberse a la cultura, ya que manifiestan que los hombres duermen en un solo cuarto al igual que las mujeres, y también que los hijos pequeños duermen con sus padres, por motivo que tienen temor a dormir solos.

Más de la mitad cocinan con leña y carbón, debido a que no poseen el suficiente ingreso económico para estar comprando cada vez el gas; además, ahorran dinero para otras necesidades. A ello también se suma que la leña es fácil y más común de obtener en dicho centro poblado.

En el estudio se observó que la población tiene una vivienda no saludable, Al no tener una vivienda saludable se asocia a malos indicadores de salud, como es, el aumento en la incidencia de mortalidad y morbilidad, de tal manera las personas están propensas a padecer enfermedades como infecciones agudas de las vías respiratorias, la tuberculosis, enfermedades diarreicas, problemas a la salud mental y emocional, la depresión y accidentes domésticos. Al cocinar sus alimentos con carbón y leña van aspirar el humo toxico que producen estos combustibles de cocina, provocándoles progresivamente problemas a su aparato respiratorio y que estén más propensas a desarrollar afecciones como: bronquitis crónica obstructiva y fibrosis pulmonar. Por último, cabe recalcar que esto también propicia a mayores niveles de contaminación del aire.

Debido a ello se recomienda gestionar con el personal de enfermería a que asuma actividades preventivas promocionales, dando a conocer la importancia de tener una vivienda saludable.

**Tabla 03:** De acuerdo a los determinantes de estilo de vida del adulto mayor en el centro poblado de Simbila- Catacaos- Piura, se observa que el 94.0% no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 85,7 % no consume bebidas alcohólicas, el 67,9% duerme de 6 a 8 horas, el 88,1%

se baña diariamente, el 57,1% no se realiza algún examen médico periódico, el 90,5% no realiza actividad física en su tiempo libre, y el 77,4% no realiza actividad física durante más de 20 minutos en las dos últimas.

Con respecto a la frecuencia que consumen los alimentos, se encontró que el 52,4% consumen la fruta diariamente, el 44,0% consume carne de 3 o más veces a la semana, el 39,3% consume huevos de 1 o 2 veces a la semana, el 76,2% consume pescado diariamente, el 36,9% consume fideos de 3 o más veces a la semana, el 69,0% consumen pan y cereales diariamente, el 48,8% consumen verduras y hortalizas a diario, el 46,4% nunca o casi nunca consumen embutidos, enlatados y lácteos, el 40,5% nunca o casi nunca consumen dulces, el 47,6% consumen frituras de 1 o 2 veces a la semana, el 67,9% nunca o casi nunca consumen refrescos con azúcar, y el 45,2% nunca o casi nunca consumen legumbres.

Dichos resultados se asemejan a la investigación realizada por Anticona D. (17), que lleva por título Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al puesto de salud San Juan, 2019. Obtuvo como resultado que el 80,3% no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, el 97,4% no consume bebidas alcohólicas, el 85,5% duermen de 6 a 8 horas. En cuanto a su alimentación, el 65,8% consumen carnes de 3 a más veces por semana.

También se asemejan a lo encontrado por Zapata K. (19), en su investigación denominada Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos– La Unión– Piura, 2018; obteniendo como resultados que el 85,60% no fuman ni lo han hecho nunca de manera habitual, el 50% no consume bebidas alcohólicas, el 88,14% duermen de 6 a 8 horas, el 80,16% se baña diariamente. En cuanto a su alimentación, el 57,2% consumen carne de 3 a más veces a la semana, el 45,8% consumen fideos de 3 a más veces a la semana, el 55,6% consumen pan y cereales a diario, el 65,98% nunca o casi nunca consumen dulces y el 35,05% consumen refrescos azucarados nunca o casi nunca.

Los resultados difieren a los obtenidos por Wong J. (65), en su investigación Determinantes de la salud en adultos mayores del club adulto mayor\_ Huacho, 2017; obteniendo como resultados que el 37,0% no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, el 25,9% no consumen bebidas alcohólicas, el 10,0% se baña diariamente, el 30,4% no realizan ningún tipo de actividad física y el 25,2% no realizó ningún tipo de actividad física las dos últimas semanas durante más de 20 minutos. En cuanto a su alimentación, el 8,1% consumen frutas a diario y el 20,0% consumen verduras y hortalizas a diario.

El examen médico periódico es muy importante porque nos ayuda a saber el diagnóstico adecuado acerca del estado de nuestra salud, esto permitirá a saber si nos encontramos sanos, así podremos disfrutar de la

vida y de todo lo que en ella viene establecido en lo cual nos favorece a prevenir las patologías a las que cada individuo puede ser propensa (66).

El sedentarismo a nivel mundial es el cuarto factor de riesgo de mortalidad, influye como un factor determinante de cáncer de colon, de mama, de endometrio y de pulmón. Así también puede aumentar el riesgo de detectar cáncer de próstata. Es causa principal en los casos de diabetes y de la carga de cardiopatía isquémica (67,68).

La inactividad física ocasiona la aparición de variedades de enfermedades, entre ellas están: la hipertensión arterial, la cardiopatía isquémica, diabetes mellitus, accidentes cerebrovasculares, osteoporosis, algunos tipos de cáncer, enfermedades mentales y así mismo afectas al desarrollo y mantenimiento del sobrepeso (69).

La actividad física y el ejercicio son muy importantes, ya que causan efectos positivos sobre la mejora de la salud, lo que permite el incremento de la capacidad funcional, desarrollando a lo largo de vida un mejoramiento de una buena calidad de las personas, lo que conduce a tomar en cuenta un crecimiento en el nivel de actividad, parece tener un gran impacto positivo en la reducción de la morbilidad y eventualmente en la muerte de los habitantes (70).

El abastecer alimentos saludables apoya a mantener una buena calidad de vida y a precaver patologías como infartos de miocardio, cardiovasculares. Además, comer bien ayuda a prevenir el estrés y nos respalda de padecer trastornos menores, el resfriado al considerar una

alimentación equilibrada apoya a mantener un nivel de energía y esto incrementa el agotamiento físico (71).

El pan es un alimento muy pobre en nutrientes puede ocasionar un crecimiento de colesterol a causa a la mayor cantidad de carbohidratos que puede transformarse en triglicéridos y puede alterar problemas en la salud como diabetes, obesidad, hipertensión arterial (72).

Según la investigación a los adultos mayores en el centro poblado de Simbila- Catacaos- Piura, más de la mitad no se realiza algún examen médico periódico, esto se debe a que no tienen una buena promoción de la salud por parte del centro de salud, así mismo porque no cuentan con los suficientes recursos económicos y solamente acuden cuando empiezan a sentirse muy mal. Cerca del total no realizan actividad física de ningún tipo, y la mayoría en las dos últimas semanas no han realizado alguna actividad física por más de 20 minutos, lo que se debe a que mayormente les gusta estar en casa y no es parte de su cultura realizar actividades físicas, además que ahora por la pandemia de COVID-19 no les permite salir de sus hogares. En lo que concierne a su alimentación, la mayoría consumen pan a diario, ya que es un alimento muy común y fácil de acceder en su localidad.

Tales determinantes que están relacionados con la variable estilo de vida pasan a ser factores de riesgo en los adultos mayores, el chequeo médico es muy fundamental porque permite saber el estado de salud en el que se encuentra una persona, diagnosticar enfermedades y así también a

prevenir patologías a las que se está propenso a padecerlas. Por lo tanto, no realizar actividad física y caer en el sedentarismo produce efectos negativos en la salud y se asocian a enfermedades como: diversos tipos de cáncer, la diabetes mellitus, la cardiopatía isquémica, la hipertensión arterial, osteoporosis, accidentes cerebrovasculares y enfermedades mentales.

Debido a ello los adultos mayores están propensos a enfermar y por lo tanto se recomienda que el centro de salud gestione campañas de salud, así mismo realizar actividades de promoción de la salud.

## V. CONCLUSIONES

Luego de analizar los resultados del presente trabajo de investigación se concluye lo siguiente:

- Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconomicos, más de la mitad son de sexo masculino, menos de la mitad tienen grado de instrucción inicial/primaria y un trabajo eventual, la mayoría cuenta con un ingreso menor de 750 soles al mes. En cuanto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda, casi en su totalidad tienen una vivienda unifamiliar, propia, tienen energía eléctrica permanente, eliminan la basura en el carro recolector y su abastecimiento de agua es por conexión domiciliaria; la mayoría tiene piso de tierra, techo de eternit/calamina, duermen de 2 a 3 miembros por habitación, eliminan las excretas en baño propio, a la basura la entierran, queman y la desechan por el carro recolector; más de la mitad tienen paredes de material noble, ladrillo y cemento, cocinan con leña y carbón; la mitad pasan recogiendo la basura por su casa al menos 2 veces a la semana.

De acuerdo a estas variables, se ha encontrado que el ingreso económico tiene un impacto más relevante a comparación de las otras variables, pues a ello se le atribuye a que no cuentan con un trabajo bien remunerado y el grado de instrucción que poseen no les permite entrar a dichos trabajos. Esta situación ocasiona a que se incremente la

pobreza, no llevar una buena alimentación y no vivir en un entorno saludable.

- En lo que concierne a los determinantes de estilo de vida, casi la totalidad no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual y no realizan actividad física de ningún tipo; la mayoría no consume bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas, se bañan diariamente y en las dos últimas semanas no han realizado alguna actividad física por más de 20 minutos; más de la mitad no se realizan algún examen médico periódico. De acuerdo a su alimentación, más de la mitad consumen fruta a diario, menos de la mitad consumen carne de 3 o más veces a la semana, menos de la mitad consumen huevos de 1 o 2 veces a la semana, la mayoría consume pescado diariamente, menos de la mitad consumen fideos de 3 o más veces a la semana, la mayoría consumen pan y cereales diariamente, menos de la mitad consumen verduras y hortalizas a diario, menos de la mitad nunca o casi nunca consumen dulces, menos de la mitad consumen frituras de 1 o 2 veces a la semana, la mayoría nunca o casi nunca consumen refrescos con azúcar, menos de la mitad nunca o casi nunca consumen legumbres.

De acuerdo con esta variable, se encontró que la actividad física y el examen médico son las variables que tienen más repercusión. Esta población al no realizar actividad física está contribuyendo a que presenten mayor incidencia de enfermedades cardiovasculares, la diabetes, colesterol, estrés, etc. Al no realizarse un examen médico

periódico no pueden prevenir enfermedades y tratarlas a tiempo. Ante esto se propone trabajar en programas que estén dirigidos a educar e incentivar a que la población mejore estas problemáticas.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

### **Recomendaciones:**

- Informar los datos obtenidos al personal de enfermería para que promocióne la importancia que tiene el estudio en la salud de la persona. Así mismo dar a conocer los datos obtenidos a las autoridades regionales, y de esta manera pongan en marcha un proyecto para generar gran cantidad de puestos de trabajo, llegando así las personas a incrementar el nivel económico.
- Gestionar con el personal de enfermería a que asuma actividades preventivas promocionales, dando a conocer la importancia de tener una vivienda saludable.
- Informar al centro de salud junto con las autoridades locales y regionales, a gestionar campañas de salud, así mismo realizar actividades de promoción de la salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alcalde-Rabanal, Lazo-González, Nigenda G. Sistema de salud de Perú. Salud pública Méx. 2011; 53(2): 243-254. [Citado 29 de mayo del 2021] Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342011000800019](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800019)
2. Tardy M. Salud - Diferentes miradas sobre el concepto de Salud. Psico-web.com. Argentina. 2007-2011. [Citado 29 de mayo del 2021] Recuperado a partir de: [http://www.psicoweb.com/salud/concepto\\_salud\\_03.htm](http://www.psicoweb.com/salud/concepto_salud_03.htm)
3. Guerrero N, Yépez MC. Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de salud. Rev. Univ. salud. 2015;17(1):121-131. [Citado 29 de mayo del 2021] Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v17n1/v17n1a11.pdf>
4. Huenchuan S. Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos. [Internet]. 7, CEPAL. 2017 [Citado 08 de octubre del 2021]. 89–91 p. Recuperado a partir de: [www.cepal.org/es/suscripciones](http://www.cepal.org/es/suscripciones)
5. Novoa P. Seclen F. Factores socioeconómicos que influyen en el estado nutricional del adulto mayor que asiste al centro de salud José Quiñones Gonzales - Chiclayo 2016. Junio del 2017. [Internet]. Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería. Universidad señor de Sipán. [Citado el 08 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3031/Novoa%20%20Sandoval%20-%20Seclen%20Falen.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

6. Gómez L. Las enfermedades cardiovasculares: un problema de salud pública y un reto global. *Biomédica*; 31(4): 469-473. [Citado 29 de mayo del 2021]. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012041572011000400001](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012041572011000400001)
7. Organización Mundial de la salud. Informe Mundial sobre El envejecimiento y la salud. [Internet]. 2015. [Citado el 1 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf)
8. Cárdenas E, Juárez C et all. *Determinantes sociales en salud*. 1° ed. Lima. Perú [Internet]. 2017 [Citado el 08 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: [https://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12640/1215/SGD\\_61.pdf](https://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12640/1215/SGD_61.pdf)
9. Vidal D, Chamblas I, Zavala M, et all. *Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de Concepción, Chile*. [Internet]. vol.20 no.1: 61 – 74. Chile. 2016. [Citado 03 de octubre del 2020]. Recuperado a partir de: [https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n1/art\\_06.pdf](https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n1/art_06.pdf)
10. Diresa. *Boletín Epidemiológico del Departamento de Piura*. Epidemiológica. [Internet]. 2019 [Citado el 08 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://diresapiura.gob.pe/diresa-piura/boetin-2019/>

11. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Med Per [Internet]. 2016;28(4).2016. [Citado el 08 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud del adulto en el Perú. 2013-2012”. Pag 2. [Citado el 08 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1146/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1146/libro.pdf)
13. Klarián J. Determinantes sociales de salud y calidad de vida en una localidad con deterioro ambiental, Chañaral, Región de atacama, Chile. 2017. [Internet]. Programa de doctorado: Metodología de la investigación Biomédica y salud pública. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona. 2017. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Recuperado a partir desde: [https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2017/hdl\\_10803\\_461195/jmkv1de1.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2017/hdl_10803_461195/jmkv1de1.pdf)
14. Gonzalés M, Hechavarría G, Batista M, Cueto A. Los determinantes sociales y su relación con la salud general y bucal de los adultos mayores. Rev. Cubana Estomatol [Internet]. 2017. [Citado el 15 de marzo del 2021], 54(1): 60-71. Recuperado a partir desde: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072017000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000100006)
15. Gutiérrez A, Orozco J, Rozo W y Martínez Y. Calidad de vida en el adulto mayor institucionalizado en los municipios de Tenjo y Cajicá primer trimestre 2017.

[Internet].2017. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Recuperado a partir desde:  
<https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/774/CALIDAD%20DE%20VIDA%20EN%20EL%20ADULTO%20MAYOR.pdf;jsessionid=0DDF109B005C14149824B761A6550C74?sequence=1>

16. Pérez E. Determinantes de la salud en adultos mayores con covid-19. Clínica de BIOCUBA\_Trujillo, 2020. [Internet]. Tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Trujillo – Perú. 2020. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Recuperado a partir desde:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20281/ADULTOS\\_MAYORES\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_PEREZ\\_PAREDES\\_ELIANA\\_MALU.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20281/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PEREZ_PAREDES_ELIANA_MALU.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Anticona D. Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al puesto de salud “San Juan”, 2019. [Internet]. Tesis para optar el título profesional de licenciada de Enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote – Perú. 2019. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Recuperado a partir desde:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15296/ADULTOS\\_MAYORES\\_DETERMINANTES\\_ANTICONA\\_CHOMBA\\_DIVANY\\_NIKOL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15296/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_ANTICONA_CHOMBA_DIVANY_NIKOL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Torres N. Determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al centro médico Eben-Ezer. Nuevo Chimbote, 2018. [Internet]. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de

Chimbote. Chimbote – Perú. 2019. [Citado el 16 de marzo del 2021]. Recuperado

a partir desde:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13390/ADULTO  
MAYOR\\_TORRES%20PEREZ\\_NOELIA\\_IZARELA.pdf?sequence=1&isAllo  
wed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13390/ADULTO_MAYOR_TORRES%20PEREZ_NOELIA_IZARELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

19. Zapata K. Determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío dos altos –la unión - Piura, 2018. [Internet]. Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura – Perú. 2019. [Citado el 16 de marzo del 2021]. Recuperado a partir desde:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15413/DETERMI  
NANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_ADULTO\\_MAYOR\\_ZAPATA\\_CALDERON\\_KA  
TIA\\_JOAQUINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15413/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADULTO_MAYOR_ZAPATA_CALDERON_KATIA_JOAQUINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

20. Córdova N. Determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío zapotal - Morropón - Piura, 2018. [Internet]. Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura – Perú. 2019. [Citado el 16 de marzo del 2021]. Recuperado a partir desde:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21089/DETERMI  
NANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_ADULTO\\_MAYOR\\_CORDOVA\\_CALLE\\_NEY  
DA\\_%20YAQUELINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21089/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADULTO_MAYOR_CORDOVA_CALLE_NEYDA_%20YAQUELINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. Herrera C. Determinantes de la salud de la persona adulta en el caserío potrerillo-valle chipillico – las Lomas – Sullana, 2017. [Internet]. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Sullana – Perú. 2018. [Citado el 16 de marzo del 2021]. Recuperado a partir desde:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4985/DETERMINANTES DE LA SALUD PERSON ADULTA HERRERA GARCIA CINDY PAOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4985/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSON_ADULTA_HERRERA_GARCIA_CINDY_PAOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Villar Aguirre Manuel. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [Internet]. 2016 oct [Citado 08 de octubre del 2020]; 28(4): 237-241. Recuperado a partir de:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172011000400011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011)
23. Bennassar-Veny, M. Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: La universidad como entorno promotor de la salud: 26- 28 [Internet] University de les Illes Balears. Recuperado a partir de: <https://www.tdx.cat/handle/10803/84136>
24. Maya L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Internet]. Colombia. [Citado el 28 de septiembre del 2020]. Recuperado a partir desde: <https://funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>

25. Becoña e, Vázquez fl Oblitas l. “Promoción de los estilos de vida saludables”. Rev. de psicología de la Pucp, 17 (2): 178 – 180 [Internet]. Bogotá. [Citado el 28 de septiembre del 2020]. Recuperado a partir de:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4611602>
26. Arias J. Factores biosociales y estilos de vida del adulto mayor atendido en el centro de salud alianza i-4 Azángaro 2018. [Internet]. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad nacional del altiplano. 2019. [Citado 28 de septiembre del 2020]. Recuperado a partir de:  
[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10491/Arias\\_Infantes\\_Jennifer\\_Yelvetia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10491/Arias_Infantes_Jennifer_Yelvetia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Martínez N. Los modelos de Salud en el desarrollo de Enfermería. Revista Uruguay de Enfermería. [Internet]. 2016. [Citado el 08 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/49/47>
28. Ministerio de salud. Minsa capacita personal de salud para fortalecer la prevención de diabetes e hipertensión. [Base de datos en línea] MINSA.PERU, 2015. [Citado el 08 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de:  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13893-minsa-capacita-a-personal-de-salud-para-fortalecer-la-prevencion-de-diabetes-e-hipertension>
29. Dalhigren G. Whitehead M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic

determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe.  
University of Liverpool: Denmark; 2006:

30. Ramón, & Ávalos G. Diabetes mellitus hacia una perspectiva social. 80. Revista Cubana de Salud Pública. [Internet]. 2018.[Citado el 08 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662013000200013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000200013)

31. MINSA. Documento técnico: Modelo de Cuidado Integral de Salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad (MCI). Lima – Perú. 2020. [internet]. [Citado 28 septiembre 2020]. Recuperado a partir de:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/496394/resolucion-ministerial-030-2020-MINSA.pdf>

32. Santos H. Los determinantes sociales, las desigualdades en salud y las políticas, como tema de investigación. [Internet]. Vol.37 no.2:138- 139.2016. [Citado el 03 de octubre del 2020]. Recuperado a partir de:

<https://www.redalyc.org/pdf/214/21418849007.pdf>

33. Atlas mundial de la salud. Determinantes sociales de la salud. [Internet]. [Citado el 28 de septiembre del 2020]. Recuperado a partir de:

<http://www.atlasdelasalud.org/seccion.aspx?idbloque=1>

34. Wagstaff A. Pobreza y desigualdades en el sector de la salud. [Internet]. Revista panamericana de salud pública. Vol (11) no: 5, 6: 316-317. [Citado el 30 de septiembre del 2020]. Recuperado a partir de:  
<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2002.v11n5-6/316-326/es>
35. Romero, R. Estilo y calidad de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. [Internet]. [Citado el 08 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2011/im112f.pdf>
36. Organización Mundial de la Salud. Inequidades y barreras en los sistemas de salud [Internet]. [Citado el 08 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de:  
<https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/mhp-inequities-es.html>
37. Ministerio de salud. Plan nacional concertado de salud. Perú. [Internet en PDF]. [Citado el 08 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de:  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/489991/140270698920062173120200123-7298-ne8izh.pdf>
38. Ministerio de salud y protección social. Envejecimiento y Vejez. [Citado el 15 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de:  
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>
39. Aristizábal G. Borjas D. Sánchez A. Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola pender: una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. Univ. [Internet]. 2011, vol.8, n.4, pp.16-23. Issn 2395-8421. [Citado el 03 de octubre del 2020]. Recuperado a partir de:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)

40. Giraldo O. Toro M. Macías A. Valencia Cesar. Palacios S. La Promoción De La Salud Como Estrategia Para El Fomento De Estilos De Vida Saludables. [Internet]. Revista Hacia la Promoción de la Salud, vol. 15, núm. 1, enero-junio, pp. 128-143 Universidad de Caldas. [Citado el 03 de octubre del 2020]. Recuperado a partir desde:
- <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
41. Guía Metodológica para el Diseño y Desarrollo de Investigaciones San José, Costa Rica Octubre, 2018. [Citado 04 de mayo del 2021]. Recuperado a partir de:
- <http://www.dgsc.go.cr/documentos/desarrollo/Guia-Metodol%C3%B3gica-FINAL-nov-2018.pdf>
42. Vásquez Rodríguez WA. Metodología de la Investigación Manual del estudiante. 2020. 139p. [Citado el 9 de mayo 2021]. Recuperado a partir de:
- <https://devnside.blogspot.com/2017/10/tipos-y-niveles-de-investigacion.html>
43. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6<sup>a</sup> ed. México: McGraw-Hill. 2014.
- <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
44. Crisis y salud. Determinantes estructurales. España. [Internet]. 2018. [consultado el 11 de mayo 2021]. Recuperado a partir de:
- <https://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales>

45. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz Sanit. [Internet]. 2018. [Citado el 08 de octubre del 2021];17(2):87–8. Recuperado a partir de:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592018000200087](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087)
46. Organización mundial de la salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. [Internet]. 2018. [Citado el 08 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de:  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
47. Eusko Jaurlaritza. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2004. (Citado el 08 de octubre del 2021). Recuperado a partir de:  
[https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID)
48. Coaatm. ¿Qué es la economía familiar? [Internet]. 2018. [Citado el 08 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de:  
<http://www.coaatm.es/que-es-la-economia-familiar/>
49. De conceptos. com. concepto de ocupación. [ Internet]. [Citado el 12 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de:  
<https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
50. Importancia una guía de ayuda: Importancia de la vivienda. [Internet]. [Citado el 08 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de:

<https://www.importancia.org/vivienda.php>

51. Are N, Mendoza M, et all. Estilo de vida. Autoeficacia. Consumo del alcohol y tabaco de trabajadores. Revistas Iberoamericana de producción académica y gestión educativa. [Citado el 06 de octubre del 2020], Vol. 5 Núm. 9 (2018). Recuperado a partir de:

<https://www.pag.org.mx/index.php/PAG/article/view/727>

52. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. (Citado el 08 de octubre del 2021). Recuperado a partir de:

<https://books.google.com.pe/books?id=1R25BgAAQBAJ&pg=PA95&dq=Son+los+factores+alimentarios+habituales+adquiridos+a+lo+largo+de+la+vid&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiJjIygzIXzAhVRJ7kGHSb1AsIQ6AF6BAgDEAI#v=onepage&q=Son%20los%20factores%20alimentarios%20habituales%20adquiridos%20a%20lo%20largo%20de%20la%20vid&f=false>

53. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2015. [1 pantalla]. [Actualizado 28 de octubre de 2020]. [ciado 21 de junio del 2021]. Recuperado a partir de:

[http://www.aniorte-nic.net/apunt\\_metod\\_investigac4\\_4.htm](http://www.aniorte-nic.net/apunt_metod_investigac4_4.htm)

54. Consejo Universitario de la ULADECH Católica. Código de ética para la investigación - Versión 004 [Internet]. Chimbote; 2021 [Citado 12 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.uladech.edu.pe/uladech-catolica/documentos/?documento=reglamento-de-investigacion>

55. Santos H. Los determinantes sociales, las desigualdades en salud y las políticas, como tema de investigación. [Internet]. Vol.37 no.2:138- 139. [Citado el 03 de octubre del 2020]. Recuperado a partir de:  
<https://www.redalyc.org/pdf/214/21418849007.pdf>
56. Borrell L. Las políticas para disminuir las desigualdades en salud. Gac Sanit. [Internet]. [Citado el 01 de octubre del 2020], Vol. 22(5): 465-473. Recuperado a partir de:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112008000500012](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112008000500012)
57. Wagstaff A. Pobreza y desigualdades en el sector de la salud. [Internet]. Revista panamericana de salud pública. Vol (11) no: 5, 6: 316-317. [Citado el 30 de septiembre del 2020]. Recuperado a partir de:  
<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2002.v11n5-6/316-326/es>
58. Barragan H, Moiso A, Mestorino M, Ojea O. Fundamentos de salud pública. Editorial de la universidad nacional de la plata edición. [Internet]. [citado 25 de octubre del 2020]. Recuperado a partir de:  
[http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento\\_completo\\_.pdf?sequence=4](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo_.pdf?sequence=4)
59. Aguilar J, López M, F J, Padilla D, Álvarez J. Influencia de la ocupación en actividades de la vida diaria y de ocio sobre la salud real de la persona mayor. Psy,

Soc, & Educ. 2016; 8 (2): 135-147. [citado 25 de octubre del 2020]. Recuperado a partir de:

<file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Dialnet->

<InfluenciaDeLaOcupacionEnActividadesDeLaVidaDiaria-6360228.pdf>

60. Sipan A. Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación El Paraíso\_ Huacho, 2017. [Tesis de licenciatura en internet]. [Chimbote-Perú]: ULADECH; 2017 [Citado 22 marzo del 2021]. Recuperado a partir de:  
[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)
61. Azañero A. Determinantes de la salud en los adultos mayores. Asentamiento humano Juan Bautista\_ Nuevo Chimbote, 2018. [Tesis de licenciatura en internet]. [Chimbote-Perú]: ULADECH; 2018 [Citado 22 marzo del 2021]. Recuperado a partir de:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18226/ADULTOS%20MAYORES\\_EQUIDAD\\_AZA%c3%91ERO\\_VASQUEZ\\_ANALIA\\_LIZETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18226/ADULTOS%20MAYORES_EQUIDAD_AZA%c3%91ERO_VASQUEZ_ANALIA_LIZETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
62. Enfermedades más comunes a causa de una vivienda inadecuada [internet]. Hábitat para la humanidad.2018 [Citado 2 de diciembre del 2020]. Recuperado a partir de:

<https://www.habitatmexico.org/article/enfermedades-mas-comunes-a-causa-de-una-vivienda-inadecuada>

63. Aguirre L. La vivienda como determinante en la salud enfermedad. La población de los barrios del periurbano suroeste de Mar del Plata. [Internet]. Rev. Faud. pp. 33–52. [Citado el 08 de octubre del 2020]. Recuperado a partir de:

<https://revistasfaud.mdp.edu.ar/ia/article/view/16-02/21>

64. Seguro social de salud. EsSalud: Cocinar con leña en ambientes cerrados puede causar Fibrosis Pulmonar. [Internet]. 2017.[Citado el 08 de octubre del 2021] Recuperado a partir de:

<http://www.essalud.gob.pe/essalud-cocinar-con-leña-en-ambientes-cerrados-puede-causar-fibrosis-pulmonar/>

65. Wong J. Determinantes de la salud en adultos mayores del club adulto mayor\_ Huacho, 2017. [Tesis de licenciatura en internet]. [Chimbote-Perú]: ULADECH; 2017 [Citado 22 marzo del 2021]. Recuperado a partir de:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970/DETERMINANTES\\_SALUD\\_WONG\\_AYALA\\_JULIANA\\_NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970/DETERMINANTES_SALUD_WONG_AYALA_JULIANA_NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

66. Instituto de Neurociencias. Chequeos médicos preventivos 2015. Buenos Aires: Instituto de Neurociencias

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaes/Est/Lib0868/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib0868/libro.pdf)

67. Salud digital. Sedentarismo: Cuarto factor de riesgo de muerte a nivel mundial.

[ Internet]. [Citado el 02 de diciembre del 2020]. Recuperado a partir de:

<https://www.clikisalud.net/sedentarismo-cuarto-factor-de-riesgo-de-muerte-a-nivel-mundial/>

68. Jenkins D. Organización Panamericana de la Salud. Mejoremos la salud a todas las edades. Un manual para el cambio de comportamiento. [ Internet]. Washington, [Citado el 02 de diciembre del 2020]. Recuperado a partir de:

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/706/9275315906\\_spa.pdf?sequence=1](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/706/9275315906_spa.pdf?sequence=1)

69. Maya L. Los estilos de vida saludable: componente de la calidad de vida.

[Internet]. Colombia. [Citado el 28 de septiembre del 2020]. Recuperado a partir

desde: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>

70. Gómez R. et al. El ejercicio físico y su prescripción en pacientes con enfermedades crónicas degenerativas. Rev. Perú. med. exp. salud publica [online]. 2015, vol.27, n.3, pp.379-386. ISSN 1726-4634. Recuperado a partir de:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342010000300011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342010000300011)

71. Acuña P. Estilo de vida como determinante de la salud. Estilos de vida. [serie en internet]. 2015. [Citado el 22 de marzo del 2021]; 20(12): [Alrededor de 1 pantalla]. Recuperado a partir de:

[https://prezi.com/an\\_5bmvnmbwi/estilo-de-vida-como-determinante-de-la-salud/](https://prezi.com/an_5bmvnmbwi/estilo-de-vida-como-determinante-de-la-salud/)

72. Albornoz C, Vilasau R, Alcaino J, Puentes R, Villegas R, Valenzuela J, et al. Exposición a polvo de harina de trigo en panaderías de la Región Metropolitana. Rev. chil. enferm. respir. 201;32(2):113-118. [citado 6 de diciembre del 2020]. Recuperado a partir

de:[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-73482016000200006](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482016000200006)

## ANEXOS

### ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
CUESTIONARIO DE DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DE  
LAS REGIONES DEL PERÚ**

**Adaptado por Vílchez Reyes Adriana**

#### DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

**Dirección.....**

#### I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

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

**2. Grado de instrucción:**

- Sin instrucción ( )
- Inicial/Primaria ( )
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ( )
- Superior Universitaria ( )
- Superior no Universitaria ( )

**3. 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 ( )

**4. Ocupación del jefe de familia:**

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

**5. Vivienda**

**5.1 Tipo:**

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

**5.2 Tenencia:**

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

**5.3 Material del piso:**

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

**5.4 Material del techo:**

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

**5.5 Material de las paredes:**

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

**5.6 Cuantas personas duermen en una habitación:**

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

**6. Abastecimiento de agua:**

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

**7. Eliminación de excretas:**

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

**8. Combustible para cocinar:**

- Gas, Electricidad ( )

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

**9. Energía eléctrica:**

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

**10. Disposición de basura:**

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

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

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

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

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

**II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

**13. ¿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 ( )

**14. ¿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 ( )

**15. ¿Cuántas horas duerme Ud.?**

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

**16. ¿Con que frecuencia se baña?**

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

**17. ¿Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?**

Si ( ) No ( )

**18. ¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?**

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

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

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

**20. DIETA:**

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

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
1. Fruta.					
2. Carne.					
3. Huevos.					
4. Pescado.					
5. Fideos					
6. Pan, cereales.					
7. Verduras y hortalizas.					
8. Embutidos, enlatados, lácteos					
9. Dulces					
10. Grasas					
11. Refrescos azucarados					
12. Otros					



**ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**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: **CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS Y ESTILO DE VIDA PARA LA SALUD DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA - CATACAOS - PIURA, 2020** y es dirigido por Paico Olaya Milagros Lisset, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Caracterizar los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida en la salud del adulto mayor en el centro poblado de Simbila - Catacaos - Piura, 2020

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 a 20 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 correo electrónico. Si desea, también podrá escribir al correo [Juniordavidchiroquepaico26@gmail.com](mailto:Juniordavidchiroquepaico26@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 investigador (o encargado de recoger información): \_\_\_\_\_

### ANEXO 3: DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor del presente trabajo de investigación titulado: CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS Y ESTILO DE VIDA PARA LA SALUD DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE SIMBILA - CATACAOS - PIURA, 2020. 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 “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, 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 o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

-----  
MILAGROS LISSET PAICO OLAYA

# INFORME

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

4%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

1

Submitted to Universidad Catolica Los  
Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

4%

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo