



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS
RELACIONADOS AL ESTILO DE VIDA DE LA
PERSONA ADULTA DEL CASERIO SAN JACINTO –
CATACAOS-PIURA, 2021**

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

AUTORA

**SOSA PAZ, YANINA SUSANA
0000-0001-9961-9599**

ASESORA

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

PIURA–PERÚ

2021

TITULO

Los Determinantes Biosocioeconómicos relacionados al Estilo de Vida de la Persona Adulta del Caserío San Jacinto - Catacaos - Piura, 2021.

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Sosa Paz Yanina Susana

ORCID: 0000-0001-9961-9599

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

ASESORA

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9727

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

JURADO

Cóndor Heredia Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Estrada Yamunaque Natalia

0000-0003-3667-6486

Castillo Figueroa Nelly

ORCID ID 0000-0003-2191-7857

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

DRA. NELLY TERESA CÓNDROR HEREDIA
PRESIDENTA

MGTR. NATALIA ESTRADA YAMUNAQUE
MIEMBRO

MGTR. NELLY CASTILLO FIGUEROA
MIEMBRO

MGTR. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO
ASESORA

AGRADECIMIENTO

Quiero dar gracias especiales: A esta prestigiosa casa de estudios Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud-Escuela Profesional de Enfermería.

Agradezco también a las Autoridades y a todos los adultos del Caserío san Jacinto Catacaos Piura, por haberme brindado información y todo su valioso apoyo.

A mi asesora de tesis Mgtr. Nathaly Mendoza Farro, ya que me brindaron los conocimientos necesarios para poder haber realizado la presente investigación.

YANINA SUSANA

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso por regalarme la vida y por haberme dado la fortaleza espiritual en momentos difíciles y sobre todo por guiarme e iluminarme por el camino del saber.

A mi tío Felipe por darme la oportunidad de estudiar y haberme dado el apoyo incondicional durante mis estudios superiores.

A mis padres quienes me dieron la vida, educación, el apoyo y consejos durante los momentos difíciles. A mis hermanos por ser lo mejor que la vida me ha dado.

A mis docentes que estuvieron en el proceso dentro de lo cual fue mi carrera, porque cada uno de ellos aportó a formar parte de lo que soy, son parte fundamental de este crecimiento como persona y como profesional.

YANINA SUSANA

RESUMEN

La investigación se planteó como problema: ¿Existe relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida de la persona adulta del Caserío San Jacinto - Catacaos - Piura, 2021? y como propósito: Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida de la persona adulta del Caserío San Jacinto - Catacaos - Piura, 2021. Es de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, con una muestra de 100 personas adultas. Se utilizaron dos instrumentos: el cuestionario de determinantes de la salud y el de estilo de vida. A continuación se presentan los resultados y conclusiones: respecto a los determinantes biosocioeconómicos; más de la mitad (56%) son de sexo femenino; menos de la mitad (47%) son adultos maduros; 45% con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, la mayoría (62%) tiene un ingreso menor de 850 nuevos soles, menos de la mitad (45%) son ama de casa. Respecto al estilo de vida casi a totalidad (97%) tienen un estilo de vida no; al relacionar los determinantes biosocioeconómicos con el estilo de vida no existe relación estadísticamente significativa con ninguna de las variables estudiadas para un $p < 0.05$. Dadas las características de la población es necesario impulsar acciones para mejorar el ingreso económico en los hogares para favorecer el desarrollo de la educación, salud y condiciones de vida

Palabras claves: Determinantes Biosocioeconómicos; Estilo Vida, Persona Adulta.

ABSTRACT

The research was posed as a problem: Is there a relationship between the biosocioeconomic determinants and lifestyle of the adult person of the San Jacinto - Catacaos - Piura, 2021? and as a purpose: To determine the relationship between the biosocioeconomic determinants and lifestyle of the adult person of the San Jacinto - Catacaos - Piura, 2021. It is a quantitative, descriptive, correlational study, with a sample of 100 adults. Two instruments were used: the health determinants questionnaire and the lifestyle questionnaire. The results and conclusions are presented below: regarding biosocioeconomic determinants, more than half (56%) are female; less than half (47%) are mature adults; 45% have completed/incomplete secondary education, most (62%) have an income of less than 850 nuevos soles, less than half (45%) are housewives. With respect to lifestyle, almost all (97%) have a non-lifestyle; when relating the biosocioeconomic determinants with lifestyle, there is no statistically significant relationship with any of the variables studied for a $p < 0.05$. Given the characteristics of the population, it is necessary to promote actions to improve household income in order to favor the development of education, health and living conditions.

Key words: Biosocioeconomic determinants; Lifestyle, Adult Person.

CONTENIDO

1.	Título de la tesis	ii
2.	Equipo de trabajo	iii
3.	Hoja de firma de jurado y asesor	iv
4.	Agradecimiento	v
5.	Dedicatoria	vi
6.	Resumen	vii
7.	Contenido	ix
8.	Indice de tablas	x
9.	Indice de gráficos	xi
	I. Introducción	1
	II. Revisión de la literatura	14
	III. Hipótesis	27
	IV. Metodología	28
4.1	Diseño de la investigación	28
4.2	Población y muestra.....	29
4.3	Definición y Operacionalización de variables	30
4.4	Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:	34
4.5	Plan de análisis:.....	38
4.6	Matriz de Consistencia.....	40
4.7	Principios Éticos	41
	V. RESULTADOS	43
5.1	Resultados	43
5.2	Análisis de Resultados	53
	VI. CONCLUSIONES	67
	Aspectos complementarios.....	68
	Referencias bibliográficas	69
	Anexos	87

INDICE DE TABLAS

<i>TABLA 1.</i> DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2021.	43
<i>TABLA 2.</i> ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2021.....	47
<i>TABLA 3.</i> RELACIÓN ENTRE DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA ADULTOS DEL CASERÍO SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2021.....	48

INDICE DE GRAFICOS

FIGURA 1. SEXO DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SAN JACINTO CATACAOS - PIURA, 2021.	44
FIGURA 2. EDAD DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SAN JACINTO CATACAOS- PIURA, 2021.	45
FIGURA 3. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SAN JACINTO CATACAOS- PIURA, 2021.....	45
FIGURA 4. INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SAN JACINTO CATACAOS- PIURA, 2021.....	46
FIGURA 5. OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SAN JACINTO CATACAOS- PIURA, 2021.	46
FIGURA 6. ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SAN JACINTO CATACAOS- PIURA, 2021.....	47
FIGURA 7. SEXO DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SAN JACINTO CATACAOS- PIURA, 2021.	50
FIGURA 8. EDAD DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SAN JACINTO CATACAOS- PIURA, 2021.	50
FIGURA 9. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SAN JACINTO CATACAOS- PIURA, 2021.....	51

FIGURA 10. INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO
SAN JACINTO CATACAOS- PIURA, 2021..... 51

FIGURA 12. OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO SAN
JACINTO CATACAOS- PIURA, 2021..... 52

I. INTRODUCCIÓN

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), los determinantes son un conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones. Comprenden los comportamientos y los estilos de vida saludables, los ingresos y la posición social, la educación, el trabajo y las condiciones laborales, el acceso a servicios sanitarios adecuados y los entornos físicos. Combinados todos ellos, crean distintas condiciones de vida que ejercen un claro impacto sobre la salud. Los cambios en estos estilos de vida y condiciones de vida, que determinan el estado de salud, son considerados como resultados intermedios de salud (1).

El concepto de desigualdad en salud alude al impacto que tienen, sobre la distribución de la salud y la enfermedad en la población, los determinantes sociales como la riqueza, la educación, la ocupación, el grupo racial o étnico, la residencia urbana o rural y las condiciones de habitabilidad o equipamientos del lugar en el que se vive o trabaja (2).

Según los datos de la OMS, para el 2020, más de 1900 millones de adultos de 18 o más años tienen sobrepeso, de los cuales, más de 650 millones son obesos; lo cual quiere decir que los adultos comen más energéticos de los que consumen en sus actividades físicas cotidianas. Un dato complementario, significativamente alarmante es que, esta franja de la población mundial, está enfermando y muriendo a causa de las enfermedades asociadas al sobre peso

y la obesidad (3).

En la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2018) se reporta un porcentaje del 10.3% de la población de 20 años y más (8.2 millones personas) con diagnóstico médico de diabetes, enfermedad que está relacionada directamente con obesidad. En la misma encuesta se dice que conforme se incrementa la edad, crece el porcentaje de población con diagnóstico de hipertensión, principalmente a partir de los 50 años, llegando al 26.7% en el grupo de 70 a 79 años; recordemos que también la hipertensión está relacionada con la obesidad (4).

Cuando hablamos de nivel de salud de una población, nos referimos a los indicadores de salud la cual son instrumentos que pueden determinar directa o indirectamente modificaciones dando así una idea de la condición en la que se encuentra, en realidad se está hablando de distintos factores biológicos que determinan el nivel de salud de las poblaciones y la mitad de los factores que influyen sobre cuán saludable es una población, tiene que ver con factores sociales (5).

En el mundo se ha puesto en evidencia un pronunciado envejecimiento poblacional el cual constituye un proceso generalizado, diversos países tanto Europeos como americanos se han convirtiendo en sociedades más envejecidas la población mundial está envejeciendo a pasos acelerados, entre 2017 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará,

pasando del 11% al 22%. .En números absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo a este grupo de población crece más rápidamente que los de personas más jóvenes (5).

En Colombia se ha reportado que las condiciones de vida de las personas mayores son realmente preocupantes, pobreza, abandono y exclusión, más del 40 % de los mayores de 60 años son depresivos, y muchos creen que a esa edad ya no son útiles para la sociedad se demostró que el 9,3% de ellos viven solos, y en Bogotá el 11% sobreviven en esta condición (6).

Según estudios de investigación España la porción de personas con obesidad en persona adultas se ha duplicado por 2,4, del 7,4% en 1987 al 17,4% en 2017. Este problema de salud es más frecuente en hombres (18,2%) que en mujeres (16,7%). La diferencia por sexo en adultos es menores de 65 años, superando las mujeres a los hombres a partir de esa edad. Tanto el sobrepeso y la obesidad, es más frecuente en hombres, pero la diferencia es mucho mayor (44,3% hombres vs 30% mujeres) y se mantiene en todos los grupos de edad. La obesidad refleja una desigualdad social (7).

En el año 2019 la OMS encontró que Se estima en el mundo que hay 1130 millones de personas con hipertensión y la mayoría de ellas cerca de (dos tercios), viven en países de ingresos bajos y medianos. Apenas una de cada cinco tiene controlada la presión arterial, la hipertensión es una de las causas principales de muerte prematura en el mundo (8).

Según la Organización Panamericana de Salud (OPS) año 2017. La prevalencia de HTA en América latina y el Caribe es un total de 24% en hombres y un 18% en mujeres, siendo las principales causas de muerte la isquemia cardiaca con un 63% y cardiovasculares un 41%, en mayores de 18 años. En Argentina, hay una prevalencia de HTA del 27,6% en hombres y un 17.6% en mujeres mayores de 18 años, siendo las principales causas de muerte el ACV con un 37,5% en total, con más prevalencia en hombres (48,7%) que en mujeres (29.3%) y la Isquemia cardíaca con un total de 41.1%, también siendo significativo en hombres (62.3%) que en mujeres (25.2%) (8).

En relación a las condiciones medioambientales tanto al interior de los hogares como del entorno donde los individuos realizan sus actividades diarias, está demostrado que estas generan efectos significativos en la salud (9).

Un estudio realizado en China sobre el impacto psicológico del coronavirus en la población, en condiciones similares a las nuestras (en cuarentena y mediante encuestas virtuales, utilizando el método de bola de nieve para llegar a un número mayor de encuestados), obtuvo los siguientes resultados: El medio que más utilizaban para informarse sobre esta enfermedad era el internet, además, se sentían satisfechos con la información brindada. En nuestro estudio, la mayoría de la población encuestada refiere que las redes sociales exageran la información, lo cual difiere con lo encontrado en la población asiática. Las personas, en este estudio, manifestaron sentir menos miedo tras recibir información por parte del

personal de salud; en el caso de China, las personas que percibían que sus médicos de cabecera no estaban capacitados para diagnosticar o reconocer el COVID-19, desarrollaban estrés, ansiedad y depresión (10).

En el año 2018 ENDES en la encuesta que realizó a personas adultas de 18 años de enfermedades no transmisibles y transmisibles a nivel nacional tiene como concepto del índice de masa corporal estima bastante bien el nivel de grasa corporal, pero en personas físicamente muy activas o en los deportistas no es un buen indicador de sobrepeso u obesidad. Asimismo, para el cálculo del indicador no se incluyó a las mujeres embarazadas. Encontrando resultados que el 37,3% de las personas de 18 y más años de edad, presentan sobrepeso. Esta situación se ha incrementado en 0,4 puntos porcentuales en comparación con el 2017. Según sexo, el 37,5% de los hombres y el 37,1% de las mujeres tenían sobrepeso, en el momento de la encuesta. En Lima Metropolitana y Resto Costa el 38,6% de personas de 18 y más años de edad resultaron con sobrepeso, seguido de Selva con 36,4% y Sierra con 34,5% (11).

En la región Piura, existen 3 autoridades administrativas: “Sub Región Piura (provincias de Piura y Sechura); Sub Región Morropón (Huancabamba); Sub Región Luciano Castillo Colonna (provincias de Ayabaca, Paita, Sullana y Talara)”. En la última sub región mencionada en el 2016, la población del departamento de Piura fue de 1'858,617 habitantes, que representa el 5.9% del total nacional. Respecto al aseguramiento de salud en el año 2015 existe una brecha de aseguramiento del 29.7%. El Sistema Integral de Salud (SIS); es el

principal proveedor de seguros de salud en la región con un 49.5%, Essalud cobertura al 18.3% de la población total (12).

Según los reportes de morbilidad en el año 2020 en la región Piura se han registrado casos de: Faringitis aguda (1,489 casos), infección de vías urinarias (1,087 casos), anemia por deficiencia de hierro (734 casos), rinofaringitis aguda, rinitis aguda (724 casos), sobrepeso (700 casos), lumbago (503 casos), caries de la dentina (415 casos), necrosis de la pulpa (408 casos), obesidad (397 casos), amigdalitis aguda (374 casos) (12).

Piura tiene una de las mayores incidencias de diabetes e hipertensión. Un especialista de la OPS señaló que la mayoría de los casos son consecuencia de pésimos hábitos alimentarios, vida sedentaria y consumo excesivo de alcohol y tabaco. Un informe de la Dirección Salud Regional (Diresa), Piura asegura que en la región la tasa de población que padece diabetes está entre el 8%, mientras que los hipertensos llegan al 15% (13).

Según la DIRESA Ancash en el 2019, el 4 % de la población padece de diabetes, las principales causas se asocian al sobrepeso y obesidad lo cual bordea el 36.7% y 21.2% respectivamente, además de la mala alimentación, Se destacó la importancia de sumar esfuerzos articulados para reducir los casos de diabetes en dicha región, debido a que estos tienen una nutrición baja en alimentos saludables como frutas, agua y verduras, padeciendo de dicha enfermedad en su mayoría la

población adulta (14).

En el Perú las variaciones que se observa en nuestra sociedad a través de los tiempos que ha pasado en los últimos años y la tecnología han ido incrementado, de una forma que los adultos han obtenido un cambio inadecuado de acuerdo a su actitud. Es por ello se fue obteniendo nuevas formas de estilos de vida siendo la causa de diversas enfermedades epidemiológicas, donde se tomó la necesidad de incrementar las estrategias sanitarias con la finalidad de ponerle en práctica y participar frente a ello de manera responsable y mejorar su calidad de vida de la persona y su entorno (15).

A través de los estilos de vida que se relacionado con los determinantes sociales de la salud debidos a que se define como un conjunto de conductas que realiza a diario el individuo de acuerdo a su circunstancia socioeconómico, creencias y culturas adoptando un inadecuado estilo de vida que afecta salud. Los Determinantes de la salud son aquellas fases que el individuo realiza durante su etapa de vida desde que nace, crece, envejece. Dichos determinantes encajan los diversos factores que se manifiestan a través del ambiente, comportamiento, socioeconómico, costumbres, que se puede definir en el ser humano de acuerdo a su vivencia y a las actividades que realiza a diario (16).

En la localidad los determinantes sociales y estilo de vida mantienen una relación con los individuos y el medio ambiente que los rodea con las condiciones de su bienestar permitiendo a desarrollarse de acuerdo a sus actividades sociales y

económicas, esto abarca en la calidad de vida que lleva cada individuo, y a través de ello se determina que cada persona mantiene un comportamiento, que muchas veces se puede observar inadecuado o adecuado para su desarrollo personal y al cuidado de su salud (17).

Se menciona también que los determinantes de la salud están muy ligadas a la prevención de las enfermedades y promoción de la salud pues estos son aspectos sanitarios positivos que favorecen el mantenimiento de la salud del individuo o población, ya que si bien es cierto el individuo no es responsable de realizar estas actividades de prevención y promoción, pero si tiene la capacidad de decidir si son parte de ella como un hábito cotidiano o lo dejan de lado siendo más propensos a sufrir problemas de salud (18).

En nuestro mundo cada vez va de mal en peor, y esto es demostrado, comprobado y corroborado. Se comprobó que África se encuentra en un estado de salud muy decadente, pues la población adulta tuvo un declive a inicios de siglo XXI gracias a que existieron algunos factores que estancaron el desarrollo óptimo de los determinantes de la salud, teniendo como resultado, indicadores de salud negativos. Estos dos aspectos son la inequidad en cuanto beneficio y apoyo y la desigualdad en cuantas oportunidades. Cabe mencionar también que la sobrepoblación y estado socioeconómico se muestran también como factores relevantes para que la salud no se encuentre de manera correcta y por si fuera poco a ello se le suma la gran brecha que existe entre las comunidades y los servicios de salud que cada vez es más grande y los sistemas gubernamentales no

toman medidas correctivas al respecto (19).

Las condiciones culturales, económicas, y ambientales resaltan en la sociedad, son un conjunto de factores generales que determinan la situación poblacional, así como la situación económica del país y condiciones del mercado laboral, teniendo una influencia en todos los aspectos relacionados con salud. Por ello una persona que tenga buena solvencia económica puede escoger donde vivir, que comer y como vestirse, mientras que las personas de bajos recursos carecen de dichos benéficos (20).

Los determinantes sociales que efluyen en la salud nos manifiestan que es un conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones. Estos factores son múltiples e interrelacionados entre sí, puesto que estos factores están presentes en los estilos de vida y la toma de decisiones los cuales determinan la salud de la persona, considerando también el ingreso económico, el trabajo, los contextos laborales y los servicios de saneamiento básico y entorno familiar y social los cuales se relacionan entres si, dando como resultado un indicadores positivos o negativos en salud (21).

Frente a esta problemática no escapa de la realidad en el tema de salud el Caserío San Jacinto –Catacaos- Piura fue fundado el 30 de agosto de 1858, limita por Norte con la Fabrica Álicorp, por el Sur Ex San Miguel/pequeños agricultores, por el Este limita con el Rio Piura y concluyendo por el Oeste Ex

Hacienda San Miguel este es un sitio encajonado con los cultivos. Existe una población de aproximadamente 1660 habitantes, dentro de las cuales residen 900 personas adultas que se dedican ama de casa, obreros, trabajadores en la ex fábrica Álicorp, textiles, algunos son estudiantes y otros se dedican al campo (cosecha y siembra de arroz), otros oficios. Además como es una comunidad pequeña y en progreso su población no cuenta con un buen ingreso económico, Cuenta con servicios de luz eléctrica y agua (22).

Asimismo, esta localidad no cuenta con el sistema de alcantarillado, las aguas servidas son arrojadas a la calle y los excreta a campo abierto, en letrinas y silos; el carro recolector de basura no pasa frecuentemente, la basura se quema o se entierra. Además cuenta con una pequeña plaza en la entrada del caserío, con una institución educativa I.E “14044”, PRONOEI (Programa no Escolarizado de Educación Inicial), este caserío no cuenta con seguridad ciudadana, cuenta con pistas y algunas calles con veredas, plataforma y cancha deportiva de fútbol. El centro de salud E.S I-1 San Jacinto les brinda atención de salud a toda la población ya entre los asegurados por el Seguro Integral de Salud (SIS). Otros cuentan con Es Salud por el empleo estable que tienen sus esposos. En estos tiempos de pandemia personas adultas están perdiendo la vida a causa del covid19, las enfermedades más frecuentes son infecciones agudas respiratorias, intestinales, desnutrición (22).

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación fue el siguiente: ¿Existe relación entre los determinantes

biosocioeconómicos y estilo de vida de la persona adulta del Caserío San Jacinto - Catacaos - Piura, 2021? para poder dar una respuesta a este problema se plantea el siguiente objetivo general; Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida de la persona adulta del Caserío San Jacinto - Catacaos - Piura, 2021. Para poder lograr el objetivo general se formularon objetivos específicos

- Identificar los determinantes biosocioeconómicos de la persona adulta del Caserío San Jacinto - Catacaos - Piura, 2021.
- Identificar el estilo de vida de la persona adulta del Caserío San Jacinto - Catacaos - Piura, 2021.
- Establecer la relación estadística entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida de la persona adulta del Caserío San Jacinto - Catacaos - Piura, 2021.

La investigación permite a los estudiantes de la facultad Ciencias de la salud investigar el tema de determinantes biosocioeconómicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta para facilitar nuestra intervención ante los problemas que interfieren en la salud de las personas necesidades, sus factores de riesgo y en las condiciones de vida en la que se encuentran y a partir de conocer la problemática plantear ya que los adultos mayores y adultos jóvenes son los afectados también con salud debemos fomentar estilos de vida adecuada para evitar que en la etapa de adulto maduro el avance de enfermedades crónicas y de contribuir de la mejor manera en la población de San Jacinto.

La investigación es de gran importancia para dar a conocer la problemática de la persona adulta al centro de salud, municipalidad de Catacaos y evidenciar como se encuentra la parte ambiental darles a conocer en que no están trabajando y tomen medidas estratégicas para que tengan una población con mejores condiciones de vida los cuales puedan mejorar su calidad de vida, salud y economía; la población es el único medio para poder emerger de las enfermedades y así contribuir en el bienestar de las personas y para que las autoridades de dicha zona puedan intervenir en la problemática y así lograr combatir distintos problemas con la mal higiene alimentación no adecuada estilos de vida inadecuada prevenir enfermedades en los adultos jóvenes y maduros y así contribuye dicha investigación en la universidad Católica los Ángeles de Chimbote a las futuras investigaciones en el repositorio de la mencionada.

La investigación es de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, correlacional, no experimental de doble casilla, la muestra está conformada por 100 personas adultas. Esto se concluye que tanto e grado de instrucción como el estilo de vida no cumplen las condiciones para aplicar a prueba del chi cuadrado entre las variables san Jacinto presenta un estilo de vida no saludable la problemática de hogares en pobreza media, la mayor parte en su trabajo, su grado de instrucción quedo con secundaria incompleta motivo que los lleva a recurrir a trabajos eventuales. Como resultados obtenidos se muestra que del 100% de las personas adultas que participaron del presente estudio el 44% son de estilo no saludable con el grado de instrucción secundaria completa/incompleta. Así mismo el nivel superior universitario/ no universitario con un 25% de estilo no saludable.

Por último en las tablas cruzadas tenemos como conclusión el grado de instrucción como el estilo de vida no cumplen las condiciones para aplicar a prueba del chi cuadrado entre las variables san Jacinto presenta un estilo de vida no saludable la problemática de hogares en pobreza media, la mayor parte en su trabajo, su grado de instrucción quedo con secundaria incompleta motivo que los lleva a recurrir a trabajos eventuales.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

Aguirre E (23), en su estudio: Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra – Ecuador, 2017. Estudio descriptivo, la muestra estuvo compuesta por 251 personas, llega a los siguientes resultados: que el 53,3% de las personas fueron mujeres, el 58,6% pertenece al grupo etario de 20 a 60 años de edad, el 48,0% ha llegado a un nivel básico de escolaridad, en cuanto a la ocupación el 30,3% de las personas son artesano, el 57,2% de las familias presenta un riesgo medio, el 38,0% vive con menos de 2 dólares por día , el 57,9 de las familias acude a centros de salud públicos cuando se enferma, un 55,0% de las familias padecen de enfermedades.

Peralta G. y Tonalá J. (24), publicaron en España el 2018 un estudio titulado, Promoción de un estilo de vida saludable del club adulto, Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia, cuyo objetivo fue identificar la relación entre la promoción de un estilo de vida saludable y la salud de los participantes del club adultos mayores, la metodología fue de tipo cuantitativa. Su resultado a la valoración del estado nutrición con el IMC, no hay buen estado nutricional el 43% padece de sobrepeso, en cuanto a la higiene personal es suficiente solo el 62% realiza su higiene de manera

regular por falta de conocimientos en cuanto al cuidado. La conclusión es que no existe relación entre la promoción de un estilo de vida saludable y la salud de los participantes del club de adultos.

Ramírez J. y Álvarez C. (25), publicaron en Colombia en el 2017 al estudio como título, Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, su metodología es de tipo cuantitativo - descriptivo con una fase correlacional en un universo de 18,109 vivienda con una muestra de 440 seleccionadas a través de muestreo estratificado por afijación óptima. Como resultados el análisis variado mostro asociación ($p>0,05$) entre la escolaridad y la posición socioeconómica auto percibida con todos los dominios de calidad de vida. Concluir que existe una asociación entre la calidad de vida y los DSS estructurales.

A nivel nacional

Sipan A. (26), en su estudio: Determinantes de la Salud en Adultos Mayores de la Asociación el Paraiso_Huacho, 2017. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, la muestra conformada por 80 adultos. Llega a los resultados que los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad tienen estudios inicial/primaria, y son jubilados, todos tienen conexión domiciliaria asimismo eléctrica permanente, desechan la basura mediante 14 el carro recolector, tienen un

ingreso económico menos de 750.00, más de la mitad son varones, con estudios de inicial/primaria, y jubilados. En los determinantes de estilo de vida se evidencia que se realizan un examen médico, la mayoría si fuman pero no todos los días. En los determinantes de las redes sociales la mayoría cuenta con apoyo familiar y se atienden en un hospital.

Tocas C. (27), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en el adulto mayor. Pueblo joven Florida Baja-Chimbote, 2018. Es un estudio de naturaleza cuantitativa de nivel descriptivo y diseño de una sola casilla. El universo muestral constituido por 152 adultos mayores. El 100% manifestaron que no fuma actualmente, pero ha fumado antes, el 98% la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas es ocasionalmente; 100% no realiza actividad, el 24% consume fruta; 32% diariamente consumen carne; 17% consume huevo, 59% pescado, 100% fideos, el 100% consume pan y cereales; el 27% verduras, hortalizas. Concluyo que en su dieta alimenticia consumen frutas dos veces por semana; consumen pan y cereales, fideos es diario; casi nunca consumen verduras, hortalizas y legumbres; casi nunca han consumido embutidos, dulces y gaseosas.

Rojas J. (28), en su investigación titulada: “Determinantes de la salud en las adultas maduras del Sector Jerusalén - La Esperanza-Trujillo, 2018”. Tuvo como objetivo: Identificar los determinantes de salud en las adultas maduras del sector Jerusalén-La Esperanza –Trujillo. Con su metodología cuantitativo, descriptivo de corte trasversal de una sola casilla.

Obteniendo como conclusiones la mayoría de los adultos tienen una ocupación eventual, más de la mitad tiene un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles; la totalidad de los adultos maduros cuentan con servicio de agua intradomiciliaria, energía eléctrica, gas para cocinar y elimina 14 su basura a través de un carro recolector, la gran mayoría consume fideos, pan y cereales a diario.

A Nivel Regional

Chuquizuta I. (29), en su investigación titulada: “Determinantes de la salud en adultos maduros en el sector El Triunfo - La Esperanza, 2018”. Tiene como objetivo Identificar los determinantes adultos maduros del sector el Triunfo -La Esperanza, 2018, con su metodología descriptivo cuantitativo de corte trasversal. Obteniendo como resultado, el 59% son de sexo femenino, 42% con grado de instrucción de secundaria completa e incompleta, 78% tienen vivienda propia, 45% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, 97% no reciben ningún apoyo social natural. Concluyendo mitad de son de sexo femenino, tiene con grado de instrucción de secundaria completa, tiene vivienda cuentan con casa propia, más de la mitad no consume bebidas alcohólicas, más de la mitad no recibe ningún tipo de apoyo.

Ismodes A. (30), en su investigación, “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado

de enfermería según la persona adulta en el centro de salud- Querecotillo-Sullana, 2019”; tuvo como objetivo general determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos estilo de vida y apoyo social y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta que acude al centro de salud – Querecotillo- Sullana, 2019. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño correlacional. Concluyéndose: Que la relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes biosocioeconómicos: la dimensión accesibilidad tiene relación con el sexo, la dimensión anticipa tiene relación con el ingreso económico y con la frecuencia del consumo de algunos alimentos, la dimensión confort tiene relación con el tiempo libre que realiza actividad física. En cuanto la 17 relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes del apoyo social, la dimensión confort tiene relación con la institución que se atendió los últimos 12 meses, aplicando la prueba estadística del chi cuadrado.

Dioses M. (31), en su estudio “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud La Quinta-Mallares -Sullana, 2019”; tuvo como objetivo general determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta que acuden al puesto de salud la Quinta –Mallares-Sullana, 2019. Concluyéndose: Percibieron un nivel bajo de satisfacción con la accesibilidad del cuidado brindado por la

enfermera, percibieron un nivel bajo de satisfacción con explicación y facilidad del cuidado brindado por la enfermera, la satisfacción con atención confortable del cuidado brindado por la enfermera, la relación de confianza del cuidado brindado por la enfermera, un nivel alto de satisfacción con relación de confianza del cuidado brindado por la enfermera. Nunca la enfermera los visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud, la enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico, la enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento. El sexo con la percepción de la calidad del cuidado enfermero en el cual podemos observar que a pesar de las diferencias entre el sexo se encuentra relacionada con la dimensión de accesibilidad del cuidado enfermero según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

2.2 Bases Teóricas

El presente estudio de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Dahlgren – Whitehead, que explican que este modelo multinivel ha tenido una amplia utilización en el estudio de las desigualdades en salud. Las desigualdades son producto de la interacción entre distintos niveles de condiciones causales que van desde el individuo hasta las comunidades, así los determinantes se presentarían en cinco niveles. Asimismo explican que los individuos están dotados de factores de riesgo como: la edad, el

sexo, genética, que sin duda influyen en su potencial para la salud final, influyen las conductas personales y estilos de vida, las personas con una situación económica desfavorable tienden a exhibir una mayor prevalencia de factores de comportamiento, como el tabaquismo y la mala alimentación. Consideran que las pobres condiciones de vivienda, condiciones estresantes y el poco acceso a los servicios de salud crean riesgos para personas socialmente desfavorecidos (32).

Dentro de esto mencionamos tres niveles: En el primer nivel, los factores de estilo de vida individual; las personas y grupos con una posición socioeconómica más desfavorecida que representan una mayor prevalencia de conductas de riesgo como los hábito de fumar, consumo de alcohol, alimentación deficiente, baja actividad física y barreras económicas para escoger un estilo de vida saludable, el segundo nivel determina cómo las redes sociales y comunitarias son las interacciones sociales que predominan en los estilos de vida individuales, el en tercer nivel se representan los factores relacionados con las condiciones de vida y el de trabajo: las inadecuadas condiciones de vivienda, agua y desagüe, desempleo, exposición a condiciones laborales de riesgo (33).

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender, quien trabaja los conceptos de persona, ambiente, enfermería, salud y enfermedad con un factor común entre ellos: la búsqueda de

comportamientos para el mantenimiento y restauración de la salud. Este sustento teórico de enfermería implementado en población adolescente puede contribuir a la promoción de la salud de las persona (34).

Marc Lalonde, en el documento Nuevas Perspectivas de la Salud de los canadienses (1974), enunció un modelo que ha tenido gran influencia en los últimos años y que establece que la salud de una comunidad está condicionada por la interacción de cuatro grupos de factores: el medio ambiente, los estilos y hábitos de vida, el sistema sanitario, la biología humana (35).

Determinantes estructurales se refiere específicamente a aquellos atributos que generan o fortalecen la estratificación de una sociedad y definen la posición socioeconómica de la gente. Estos mecanismos configuran la salud de un grupo social en función de su ubicación dentro de las jerarquías de poder, prestigio y acceso a los recursos. El adjetivo estructural recalca la jerarquía causal de los determinantes sociales en la generación de las inequidades sociales en materia de la salud, en donde también tiene relación el género, la raza, etnia, que están influidos por un contexto político, económico, social y cultural (36).

La exclusión social se ha definido con cierta ambigüedad como un concepto multidimensional, un fenómeno procesal, lo que impide

poder hablar de exclusión en términos binarios (se está o no se está excluido) y hace que deba hacerse más bien en términos de trayectoria social y personal. La exclusión es un proceso poliédrico, que se genera desde distintos parámetros y se concreta en diferentes ámbitos o esferas de la vida interconectados entre sí. También articula otros ejes de la ciudadanía, como aspectos culturales, económicos, educacionales, socio sanitario, de vivienda, político y espaciales. La exclusión social se entendería como un proceso que surge en el contexto de las transformaciones sociales que experimentan las sociedades postindustriales en el marco de la globalización económica (37).

Las condiciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad abarcan en su totalidad los demás niveles. Estas condiciones, como la situación económica y las relaciones de producción del país, se vinculan con cada una de las demás capas. El nivel de vida que se logra en una sociedad, por ejemplo, puede influir en la elección de una persona a la vivienda, trabajo y a sus interacciones sociales, así como también en sus hábitos de comida bebida. De manera análoga las creencias culturales acerca del lugar que ocupan las mujeres en la sociedad o las actitudes generalizadas con respecto a las comunidades étnicas minoritarias influyen también sobre su nivel de vida y posición socioeconómica. El modelo intenta representar además las interacciones entre los factores (38).

El género es uno de los principales determinantes de las desigualdades sociales en la salud, es decir, de las diferencias en La salud entre hombres y mujeres que son injustas, sistemáticas y evitables. Mujeres y hombres se comportan de manera diferente, ocupan posiciones distintas y desiguales en la vida pública y en la privada, utilizan de manera distinta los servicios sanitarios y reciben de ellos respuestas diversas para problemas similares, lo que tiene implicaciones para las desigualdades en salud. Sin embargo, a pesar de la creciente evidencia sobre las desigualdades de género en la salud, la perspectiva de género es inexistente o mal entendida en las políticas y programas en general, y en las de salud pública y salud comunitaria en particular (39).

Los determinantes sociales estructurales de la salud son los determinantes que producen las inequidades en salud: posición, socioeconómicas, educación, ocupación y el ingresos, género y etnia; de la posición socioeconómica dependen la educación, la ocupación y el ingreso; los determinantes intermediarios implican los factores biológicos y psicosociales que condicionan la salud y los sistemas de salud. De esta manera, los determinantes estructurales impactan la equidad en salud por medio de su interacción sobre los determinantes intermediarios (40).

La educación es un fenómeno que nos concierne a todos desde que nacemos. Los primeros cuidados maternos, las relaciones sociales que se producen en el seno familiar o con los grupos de amigos, la asistencia a la escuela, etc., son experiencias educativas, entre otras muchas, que van configurado de alguna forma concreta nuestro modo de ser. (41)

Los determinantes biosocioeconómicos son circunstancias que influyen en la manera en la que viven las personas de forma decisiva en la salud de la persona, por lo que es necesario proceder en todos los sectores para impulsar el bienestar. Se pueden distinguir una serie de determinantes que influyen en las condiciones de salud, entre ellos se encuentran: Sociales, económicos, políticos, culturales y medioambientales (42).

Los determinantes intermediarios si bien es cierto se derivan de los estructurales tienen que ver con un aspecto demasiado preponderante como es la vulnerabilidad y de otra lado las diferencias en las exposiciones, circunstancias que terminan marcando riesgos individuales que en el momento de ser evaluados deberían dar la pauta para procesos como la focalización de acciones y la formación y reformulación de políticas públicas y de políticas sanitarias. Los determinantes intermediarios son los que generan un impacto en la equidad en salud y el bienestar. Circunstancias materiales como las condiciones de vida y de

trabajo, comportamientos, factores biológicos y sistema general de salud (43).

Al igual que el modelo de Dahlgren y Whithead, los ámbitos presentan una gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el Estado, pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. De este modo, los ámbitos derivados del enfoque de Determinantes de la Salud integran todos los ámbitos de acción más significativos en los mapas mentales de la comunidad, intentando generar una compatibilidad modélica entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales del mundo de la vida de las personas. Los ámbitos, con sus respectivas definiciones, son los siguientes (44).

Los factores Biosocioeconómicos para que la población de gozar de buenas condiciones de vida y laborables, y así gozar de buena salud y poder contribuir con su trabajo no solo en su desarrollo personal, sino de toda la población. Por estas razones establecieron por primera vez servicios de la salud pública, que en aquella época recibieron la denominación de “Sanidad e Higiene Publica” cuya finalidad era exclusivamente la protección de la salud de la población, mediante acciones de gobierno dirigidas al medio ambiente y a la colectividad. Se había comprendido también la importancia del factor (45).

Estilo de vida y conductas de salud, relacionados con los hábitos personales y de grupo de la alimentación, actividad física, adicciones, conductas peligrosas o temerarias, actividad sexual, utilización de los servicios de salud, etc. (drogas, sedentarismo, alimentación, estrés, conducción peligrosa, mala utilización de los servicios sanitarios) (46).

III. HIPOTESIS

La investigación planteo como hipótesis que existe estadísticamente significativa entre los determinantes biosocioeconómicos: edad, sexo, grado de instrucción ingreso económico, ocupación y el estilo de vida de las personas adultas del Caserío San Jacinto -Catacaos- Piura, 2021.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

La investigación fue de tipo cuantitativo, porque permitió generalizar los resultados más ampliamente, otorgando a control sobre los fenómenos, así como se basa en información que puede ser contada o medida. También, brinda una gran posibilidad de repetición y se centra en elementos específicos de tales fenómenos, además de que facilita la comparación entre estudios similares (47).

Nivel de la Investigación

La investigación es descriptiva: Los estudios descriptivos seleccionan una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas en forma independiente. Desde el punto de vista científico, describir es medir (48).

Diseño de la investigación:

La investigación fue no experimental de doble casilla, porque al momento de obtener la información no se introdujo ningún cambio, solo se recogió los datos (48).

Hipótesis

H0: No Existe relación entre determinantes biosocioeconómicos: ingreso económico, ocupación y el estilo de vida de las personas Adultas del Caserío San Jacinto -Catacaos- Piura, 2021

H1: Si existe relación entre determinantes biosocioeconómicos: grado de instrucción, ingreso económico, ocupación y el estilo de vida de las personas Adultas del Caserío San Jacinto -Catacaos- Piura, 2021

4.2 Población y muestra

La población está constituida por 900 personas adultas del caserío San Jacinto – Catacaos- Piura, 2021

Muestra:

La muestra fue de tipo no probabilística, por conveniencia, obteniéndose datos de 100 personas adultas del Caserío San Jacinto- Catacaos -Piura, 2021. Esto debido a la pandemia de COVID- 19, que dificulta la toma de muestra, por el distanciamiento social.

Unidad de análisis

Persona adulta del caserío de San Jacinto- Catacaos -Piura, 2021.

Criterios de Inclusión

- Persona adulta que vive más de 3 años en la zona.
- Persona adulta que acepta participar en el estudio y tuvo disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Persona adulta que tenga algún trastorno mental.

4.3 Definición y Operacionalización de variables

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO:

Dentro de los determinantes del entorno biosocioeconómicos tenemos: la edad, el sexo, grado de instrucción, ingreso económico y ocupación que son variables que pueden actuar como un factor de riesgo perjudicando así la salud, o también actúan como un factor protector y favorecer la salud de la persona, de ello depende como la persona enfrenta sus necesidades y problemas a su realidad (49).

Edad

Definición conceptual

Tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad (50).

Definición Operacional

Escala de razón:

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

Sexo

Definición conceptual

Constitución orgánica y/o física que difiere al hombre de la mujer englobando todos los acontecimientos relacionados con la salud física y mental que se manifiestan como consecuencia de su constitución orgánica. Existen diferencias en la forma y funcionamiento del cuerpo de hombres y mujeres que dan lugar a diferencias en el nivel de salud y en las formas de enfermar y morir (51).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (52).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Primaria completa / Incompleta
- Secundaria Completa/ Incompleta
- Superior universitaria / no universitario

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (53).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 850
- De 850 a 900
- De 900 a 1000
- De 1001 a más

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (53).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

4.4 Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:

Técnicas

La presente investigación se utilizó la entrevista y el cuestionario

Instrumento

En la investigación del presente trabajo se realizó la aplicación de dos instrumentos para la recolección de determinados datos que se visualizará y se detalla en lo siguiente, que constan de dos secciones (54).

Instrumento Sección N°1

Determinantes Biosocioeconómicos.

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes biosocioeconómicos en la persona adulta. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana.

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre determinantes biosocioeconómicos de los adultos maduros, elaborado por el autor de la investigación y consta de una parte: Determinantes biosocioeconómicos conformado por las variables; Grado de instrucción, Ingreso económico familiar en nuevos soles, Ocupación del adulto

Control de Calidad de los datos:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004) (54).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera

muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador.

Sección N° 2 Estilo De Vida

En la escala valorativa de los estilo de vida de Walker, Sechrist. Pender esta constituidas por 25 ítems divididos en 6 dimensiones como sigue: alimentación (6 ítems), actividad y ejercicio (2 ítems) manejo del estrés (4ítems) apoyo interpersonal (4ítems) autorrealización (3ítems) responsabilidad en salud (6ítems) y su valoración se realizar en base al puntaje obtenido según sea en cada caso en particular estableciéndose las siguientes categorías de escala nominal

- Estilos de vida saludable: 75- 100 puntos.
- Estilos de vida no saludable: 24- 74 puntos.

Instrumento N° 02

Escala de estilo de vida

El presente cuestionario de los Estilo de Vida cuyo instrumento se basa al promotor en la salud es diseñado por Walker , Sechrist y Peter, y arreglado por la investigadores de línea de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote, Delgado, Reyna, E. y Díaz ,R. con una finalidad del presente trabajo de investigación y la medición de Estilo de Vida y sus dimensiones y las diversas actividades que se realizan para mejorar su desarrollo personal y ser responsable en su salud. (Ver anexo N° 01).

Constituido por 25 ítems y se encuentra distribuido en lo siguiente:

Alimentación: 1 - 6

Actividad y Ejercicio: 7 -8

Manejo de Estrés: 9 -12 Apoyo Interpersonal: 13 - 16

Autorrealización: 17 - 19

Responsabilidad en Salud: 20- 25

Cada parte tiene tienen el siguiente criterio de calificación.

NUNCA N=1

A VECES V=2

FRECUENTEMENTE F=3

SIEMPRE

S=4

El ítem 25 de la clasificación de puntaje son los siguientes: N=4, V=3, F=2, S=1 El puntaje que se obtiene en los resultados de la escala total del promedio se basa a las respuestas de acuerdo a los 25 ítems, así mismo se procederá en la sub escala de cada uno, siendo validado dicho instrumento.

Validez

Respecto a la validez se aplicó el estadístico el alfa de Cronbach a un numero de 25 elementos obteniéndose en un resultado de 0,794 con lo cual se determina la valides del instrumento

4.5 Plan de análisis:

Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a los adultos del Caserío de San Jacinto Catacaos- Piura, 2021.
- Se coordinó con los adultos del Caserío de San Jacinto Catacaos- Piura, 2021.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada uno de los adultos del Caserío de San Jacinto Catacaos- Piura, 2021.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada uno de los adultos del Caserío de San Jacinto Catacaos- Piura, 2021.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por los adultos del Caserío de San Jacinto Catacaos- Piura, 2021.

Análisis y Procesamiento de los datos:

Terminada la recolección de datos se procedió al llenado en la base de datos utilizando el software estadístico SPSS v.23. Así mismo se procedió al control de calidad de consistencia de los datos), donde se realizó la depuración de acuerdo a la operacionalización de las variables y objetivos del estudio.

Análisis descriptivo: se realizó determinando las frecuencias absolutas (conteo) y frecuencias relativas (porcentaje), para el caso de las variables cualitativas.

Análisis inferencial: para determinar si existe asociación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida, se utilizó la prueba de Chi- cuadrado con un nivel de confianza del 95%, considerando un $p < 0.05$ como significativo.

Presentación de resultados: se elaboraron tablas de frecuencia para el análisis descriptivo y tablas de contingencia para el análisis inferencial.

4.6 Matriz de Consistencia

TITULO: Determinantes biosocioeconómicos relacionados al estilo de vida de las personas adultas del Caserío de San Jacinto -Catacaos- Piura, 2021.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Existe relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida de la persona adulta del Caserío San Jacinto - Catacaos - Piura, 2021?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida de la persona adulta del Caserío San Jacinto - Catacaos - Piura, 2021.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los determinantes biosocioeconómicos de la persona adulta del Caserío San Jacinto - Catacaos - Piura, 2021. - Valorar el estilo de vida de la persona adulta del Caserío San Jacinto - Catacaos - Piura, 2021. - Establecer la relación estadística entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida de la persona adulta del Caserío San Jacinto - Catacaos - Piura, 2021. 	<ul style="list-style-type: none"> - Determinantes del entorno biosocioeconómicos: edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación del adulto y estilos de vida. 	<p>Diseño de la investigación</p> <p>Diseño de doble casilla</p> <p>Tipo de investigación</p> <p>Cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Correlacional</p> <p>Técnicas: Entrevista y observación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Población • La población está constituida por 900 persona adultas del Caserío San Jacinto Piura, 2021. • Muestra • El tamaño de la muestra estuvo constituida por 100 persona adulta del Caserío San Jacinto-Piura.2021 • Unidad de análisis • Persona adulta del Caserío de San Jacinto Catacaos-Piura., 2021; que forman parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

4.7 Principios Éticos

Durante el desarrollo de la investigación se respetaron los principios éticos que rigen la actividad investigativa de Uladech Católica:

- Protección a las personas: Toda persona que participo en la investigación tuvo cierto grado de protección la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad (55). Este principio no solo significa que el individuo se convierte en sujeto de investigación si no que participa voluntariamente y obtienen suficiente información, este principio se cumplirá respetando los derechos de cada participante voluntariamente, especialmente cuando se encuentran en un estado vulnerable, respetando la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.
- Beneficencia y no maleficencia, el principio de beneficencia se refiere a la obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo sus legítimos intereses: en cuanto al principio de no maleficencia es la necesidad de abstenerse a realizar acciones que puedan causar daño o perjudicar a otros (55). Este principio se cumplió garantizando el bienestar de las personas cumpliendo con las siguientes reglas generales: no causar daño, reducir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.
- Justicia, según este principio, al realizar la investigación debemos evitar que nuestro juicio se vea sesgado, por acciones prejuiciosas u otras

limitaciones que conlleven o den lugar a prácticas injustas (55). Este principio se cumplió tratando de manera equitativa a los participantes de la investigación, así como a tener acceso a los resultados de este.

- Integridad Científica, al hablar de integridad científica se refiere al correcto actuar del investigador tanto en su actividad científica como docente y profesional. Este principio cobra especial importancia cuando se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan de la investigación (55). Este principio se cumplió elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de enfermería.
- Consentimiento informado y expreso, se refiere que antes de obtener el consentimiento se describe al sujeto de investigación, lo que se va a desarrollar con sus datos, y quien tendrá acceso a ellos y como serán publicados (55). Este principio se cumplirá cuando se otorgue el consentimiento informado a los tutores de los menores que autoriza la aplicación de la investigación; en el cual se explica el propósito de la investigación.

5. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1: Determinantes Biosocioeconómicos de la persona adulta del Caserío de San Jacinto -Catacaos- Piura, 2021.

Sexo	n	%
Masculino	44	44
Femenino	56	56
Total	100	100
Edad	n	%
Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)	40	40
Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días)	47	47
Adulto Mayor (60 a más años)	13	13
Total	100	100
Grado de Instrucción	n	%
Sin Nivel Instrucción	2	2
Primaria completa/ incompleta	26	26
Secundaria Completa/ Incompleta	45	45
Superior Universitaria/ No universitaria	27	27
Total	100	100
Ingreso Económico	n	%
Menor de 850	62	62
De 850 a 900	12	12
De 900 a1000	19	19
De 1001 a mas	7	7
Total	100	100
Ocupación	n	%
Trabajador Estable	13	13
Eventual	36	36

Sin ocupación	45	45
Jubilado	5	5
Estudiante	1	1
Total	100	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por la Dra. Vilchez Aplicado en los adultos del Caserío de San Jacinto -Catacaos- Piura, 2021.

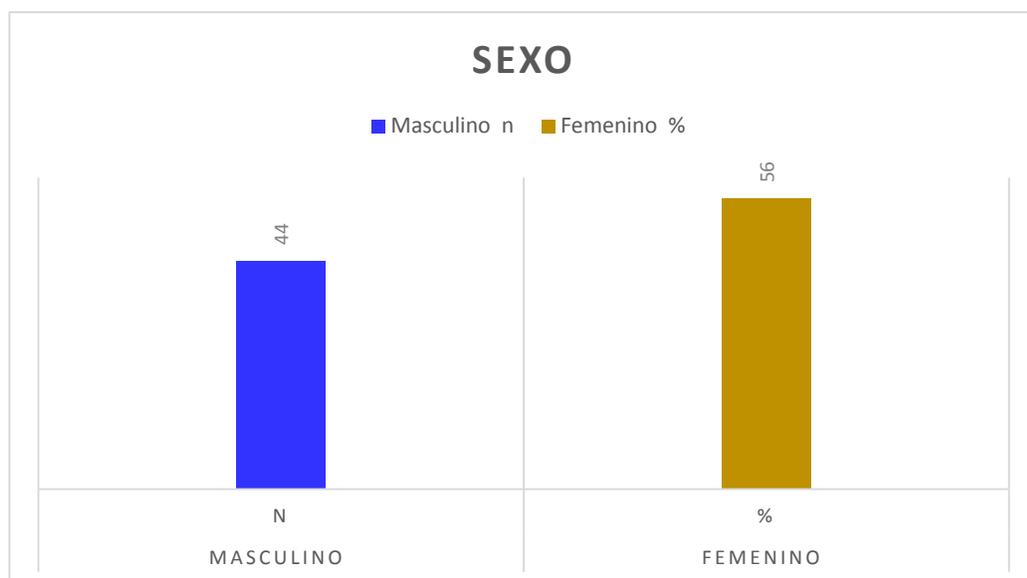


Figura 1: Sexo de los adultos del Caserío San Jacinto Catacaos- Piura, 2021.

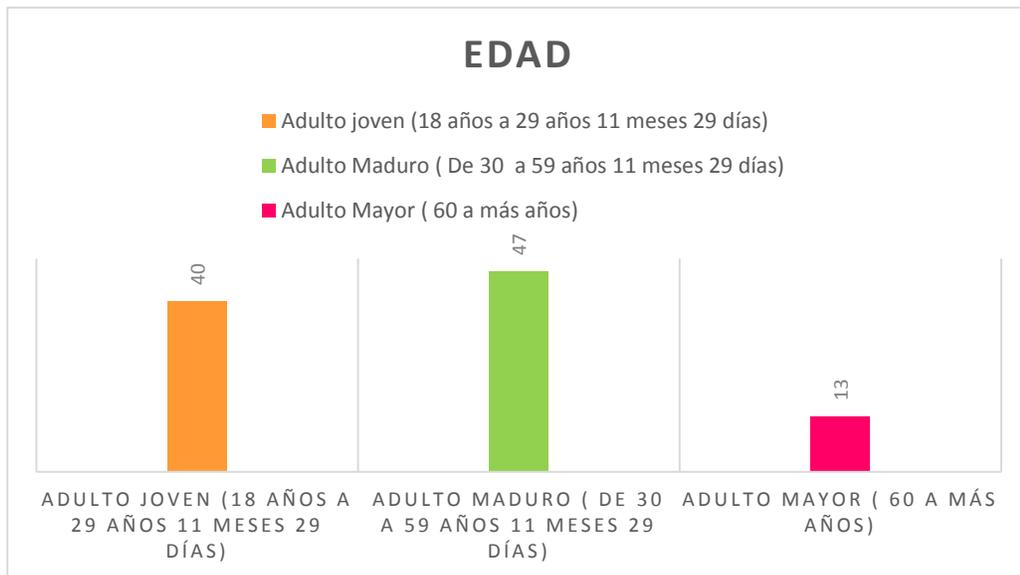


Figura 2. Edad de los adultos del Caserío San Jacinto Catacaos- Piura, 2021.

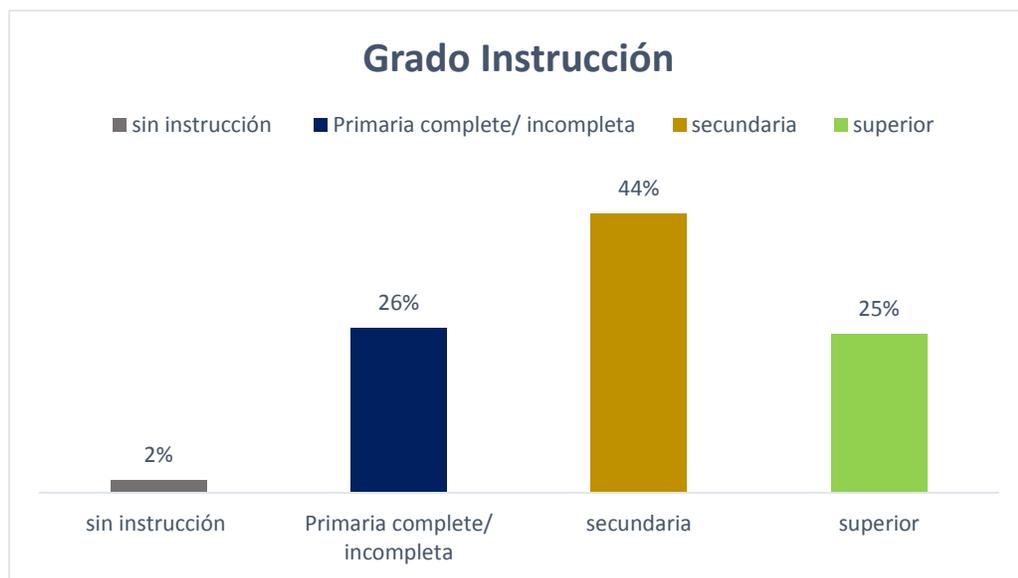


Figura 3: Grado de instrucción de los adultos del Caserío San Jacinto Catacaos-Piura, 2021

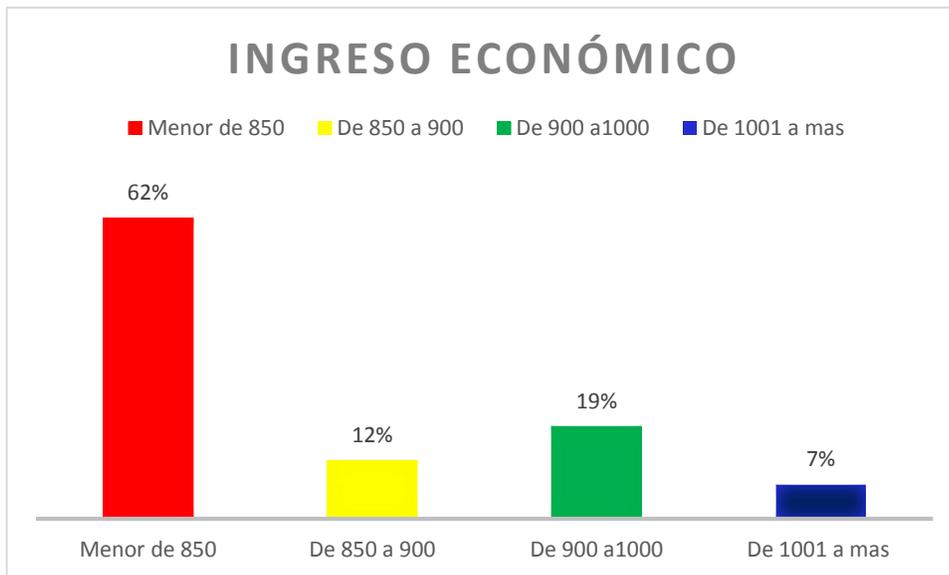


Figura 4: Ingreso Económico de los adultos del Caserío San Jacinto Catacaos-Piura, 2021.

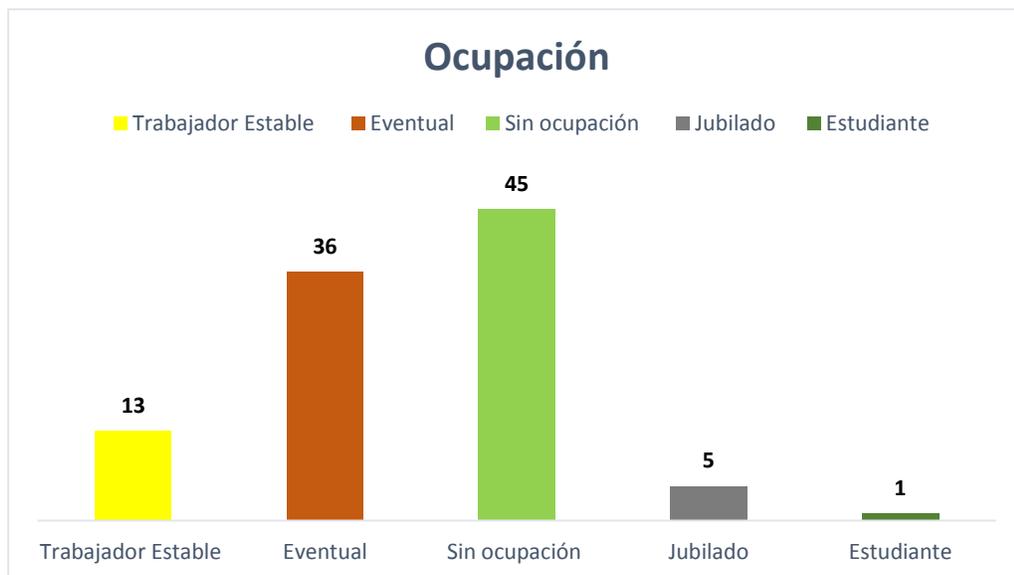


Figura 5. Ocupación de los adultos del Caserío San Jacinto Catacaos- Piura, 2021

Tabla 2: Estilo de vida de los adultos del Caserío San Jacinto -Catacaos- Piura, 2021.

ESTILOS DE VIDA		
	n	%
Saludable	3	3
No Saludable	97	97
Total	100	100

Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los adultos del Caserío San Jacinto- Catacaos- Piura, 2021.

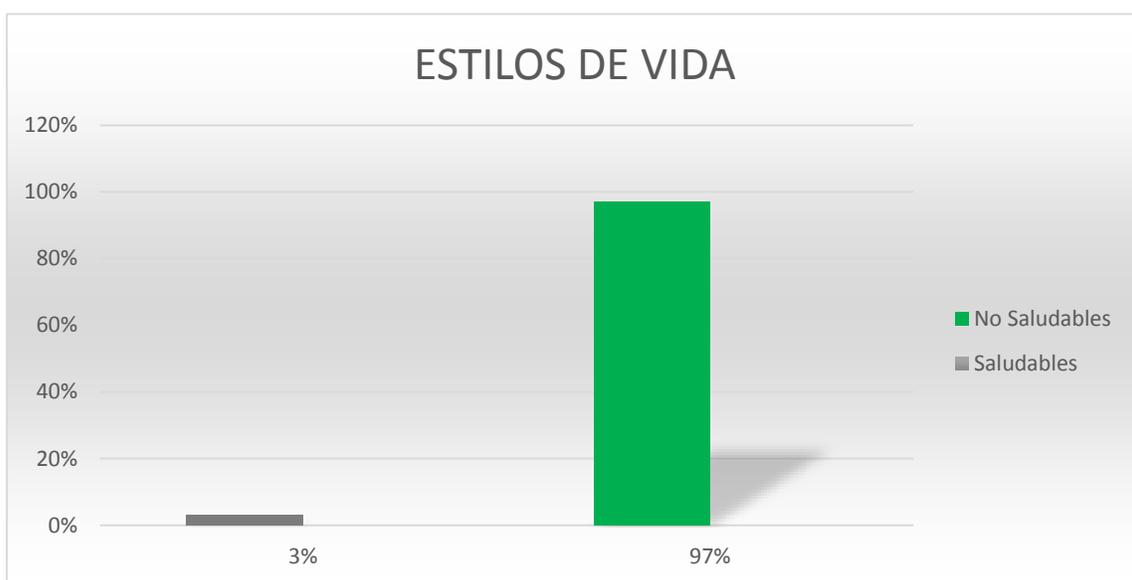


Figura 6: Estilos de vida de los adultos del Caserío San Jacinto Catacaos- Piura, 2021.

Tabla 3: Relación entre Determinantes Sociales y Estilo de vida adultos del Caserío San Jacinto- Catacaos- Piura, 2021.

Sexo /Estilos de vida	Saludable		No Saludable	
		%		%
Masculino	1	1%	43	43%
Femenino	2	2%	54	54%
Total	3	3%	97	97%
$\chi^2=0.142$ gl=1 Sig. 3.841 <0.05 no se acepta la hipótesis nula				
Edad / Estilos de vida	Saludable		No saludable	
	n	%	n	%
Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)	2	2%	38	38%
Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días)	1	1%	46	46%
Adulto Mayor (60 a más años)	0	0%	13	13%
Total	3	3%	97	97%
$\chi^2=1.074$ gl=3 Sig.7.815 <0.05 no se acepta la hipótesis nula				
Grado Instrucción / Estilo de vida	Saludable		No saludable	
	n	%	n	%
Sin Nivel de Instrucción	0	0%	2	2%
Primaria Completa/ Incompleta	0	0%	26	26%
Secundaria completa/ Incompleta	1	1%	44	44%
Superior Universitaria/ No Universitaria	2	2%	25	25%
Total	3	3%	97	97%
$\chi^2=2.762$ gl=3 Sig.7.815 <0.05 no se acepta la hipótesis nula				

Continua

Ingreso Económico/ Estilo de vida	Saludable		No saludable	
	n	%	n	%
Menor de 850	0	0%	62	62%
De 850 a 900	1	1%	11	11%
De 900 a 1000	1	1%	18	18%
De 1001 a mas	1	1%	6	6%
Total	3	3%	97	97%

$\chi^2=6.489$ gl=3 Sig. 7.815 <0.05 no se acepta la hipótesis nula

Estilo de vida/ Ocupación	Saludable		No saludable	
	n	%	n	%
Trabajador Estable	0	0%	13	13%
Eventual	2	2%	34	34%
Sin ocupación	1	1%	44	44%
Jubilado	0	0%	5	5%
Estudiante	0	0%	1	1%
Total	3	3%	97	97%

$\chi^2=1.489$ gl=4 Sig.9.488 <0.05 no se acepta la hipótesis nula

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por la Dra. Vilchez; A, Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los adultos del Caserío San Jacinto -Catacaos-Piura, 2021

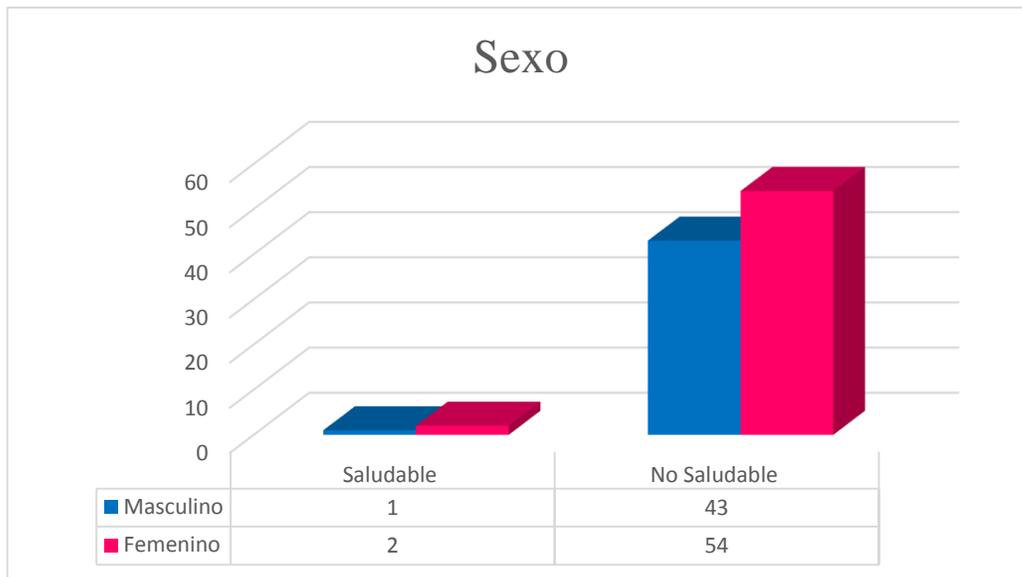


Figura 7: Sexo de los adultos del Caserío San Jacinto Catacaos- Piura, 2021.

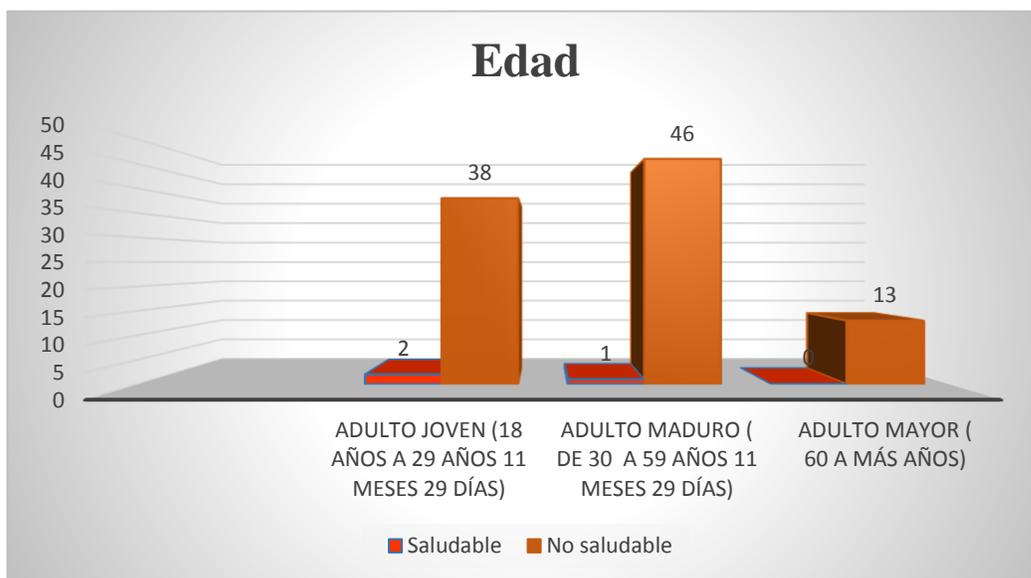


Figura 8: Edad de los adultos del Caserío San Jacinto Catacaos- Piura, 2021.

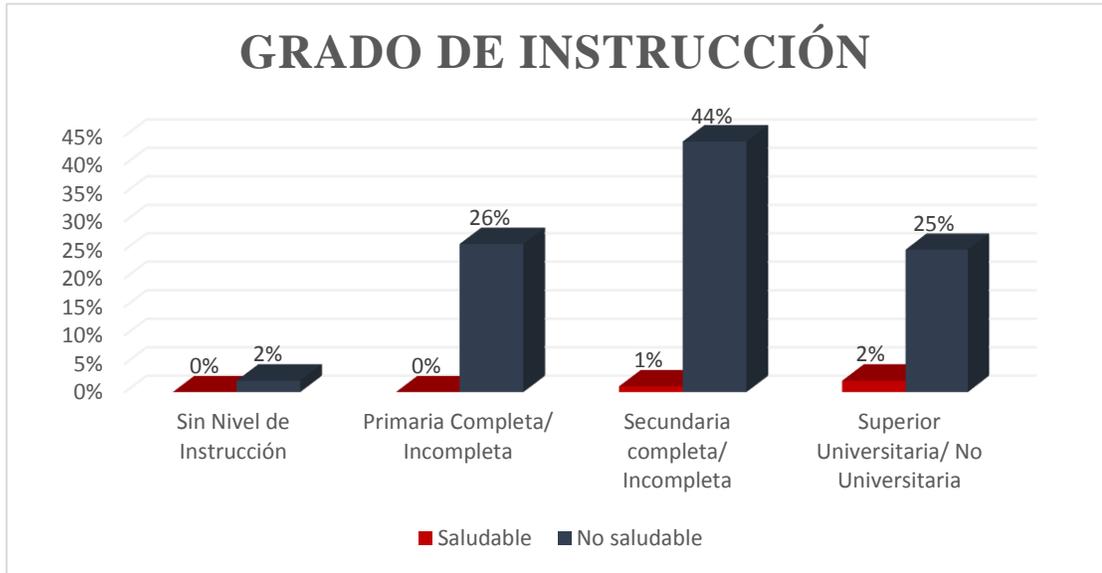


Figura 9: Grado de instrucción de los adultos del Caserío San Jacinto Catacaos-Piura, 2021.

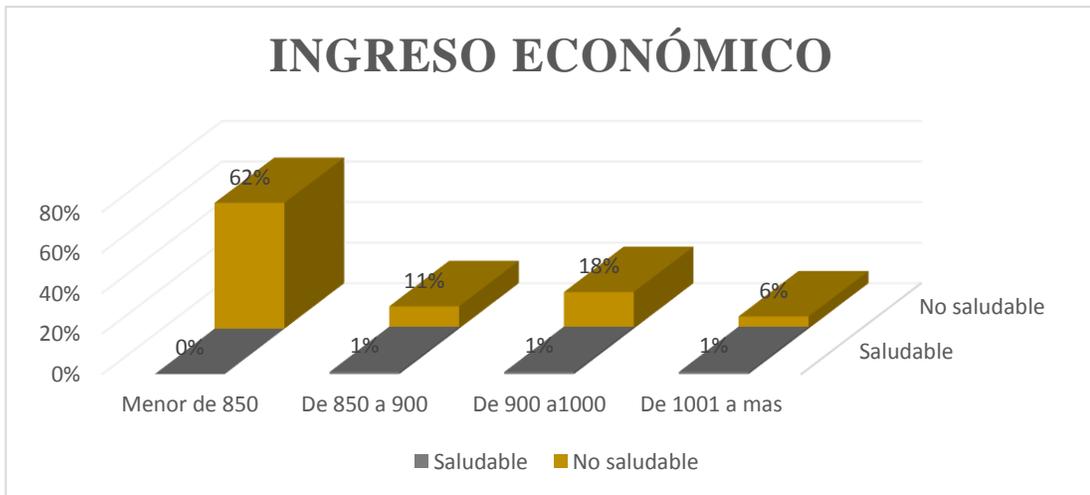


Figura 10: Ingreso económico de los adultos del Caserío San Jacinto Catacaos-Piura, 2021.

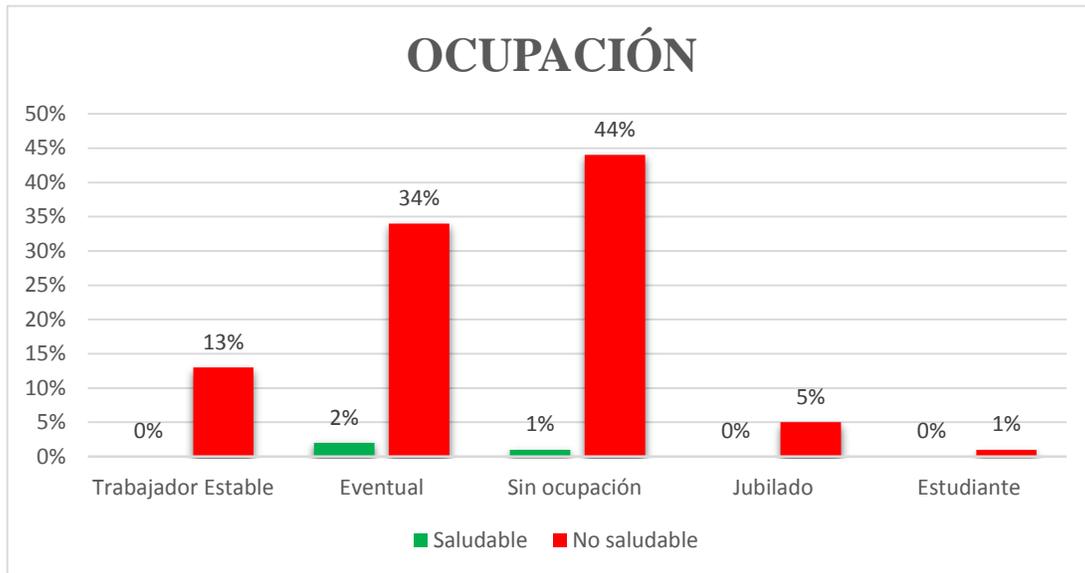


Figura 11: Ocupación de los adultos del Caserío San Jacinto Catacaos- Piura, 2021.

5.2 Análisis de Resultados

A continuación se presenta el análisis de los resultados de la investigación que tiene como muestra de 100 personas entrevistadas y como objetivo general de determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida de la persona adulta en el Caserío San Jacinto –Catacaos-Piura, 2021.

En la tabla 1: Con respecto a los determinantes biosocioeconómicos de la salud podemos observar que en los Adultos del Caserío San Jacinto –Catacaos-Piura,2021, el 54% son de sexo femenino, el 47 % comprende de las edades de adulto maduro de 30 a 59 años, respecto al grado de instrucción se observa que el 45% tiene nivel instrucción secundaria completa/incompleta, además el 62% tienen un ingreso económico menor de 850 soles mensuales y el 45% son ama de casa, 36% son trabajadores eventuales.

Los resultados se asemejan con lo encontrado por Manrique J. (56), en su estudio “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín- sector B- Huaraz- Ancash, 2018”, encontrando que el 60% son de sexo femenino; 55% tienen nivel de instrucción secundaria completa / incompleta; 55,8% tienen un ingreso económico menor de 750 soles y 53,3% eventual.

Como también los resultados son similares a Vega D. (57), en su trabajo de investigación titulado Determinantes de la Salud de la Persona en adultos del asentamiento humano tres estrellas, Chimbote 2017, encontrando que del 100% 59 de los adultos del asentamiento humano Tres Estrellas el 51% son del sexo femenino; el 79% secundaria completa/secundaria incompleta; el 73 % tiene un ingreso económico menor de 750,00 soles y el 70% trabajan eventualmente.

Los resultados son similares a los encontrados por Camino M. (58), en su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, Distrito de Independencia Huaraz, 2020. Donde indica que el 54.2% (58) son de sexo femenino; asimismo encontramos que el 42.1% (45) son adultos maduros, sin embargo difiere en que el 86.9% (93) tiene ingresos económicos familiares menores a 750 soles y un 66.4% (71) de los jefes de familia no cuentan con ocupación.

Estos resultados difieren a los encontrados por Meléndez R. (59); en su estudio Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Armando Villanueva del campo buenos aires sur _ Víctor Larco Herrera, 2018; se observa que el 100 % (196) Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva que participaron en el estudio el 64% son de sexo femenino, el 47% son adultos jóvenes, el 41% tienen un grado de instrucción secundaria completa, así mismo

el 44% tiene un ingreso familiar de 751 a 1000 soles y la ocupación del jefe de la familia que más predomina es eventual con un 53%.

El nivel de instrucción de una persona o también llamado grado de instrucción es el grado más elevado de estudios realizados o el que se encuentra en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. Se distinguen los siguientes niveles: personas analfabetas, inicial o primaria, secundaria incompleta o completa, superior no universitaria y universitaria, aunque ello dependerá de las distintas clasificaciones con que cuenta esta variable, dependiendo de la finalidad o uso al que se le otorgue (60).

La ocupación o también denominado el cargo es el conjunto de tareas laborales determinadas por el desarrollo de la técnica, la tecnología y la división del trabajo. Comprende la función laboral del trabajador y los límites de su competencia, las cuales están relacionadas directamente al nivel de instrucción con el que cuenta, puesto existen trabajos o labores que requiere un conocimiento muy avanzado para su realización (61).

De acuerdo a la OMS, se considera adulto a las personas mayores de 18 años. Los cuales, a su vez se dividen en adultos jóvenes, adultos maduros y adultos mayores, que, a causa de los problemas naturales que conlleva el envejecimiento, necesitan ayuda para llevar a cabo sus actividades cotidianas (62).

Dentro de los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad de pobladores son del sexo femenino, debido que menos de la mitad son de 30 a 50 años así mismo el grado de instrucción se observa que también menos de la mitad tienen un grado de instrucción secundaria incompleta. Concluimos que la educación de las personas no ha continuado con estudios de secundaria ya que posiblemente en la familia existía carencia de recursos económicos la mayoría de mujeres adultas encuestadas no pudieron culminar sus estudios porque sus padres con ideas machistas y hasta el día de hoy siguen teniendo ese pensamiento “las mujeres son de casa y los varones se encargan del trabajo”.

Por lo tanto en la población aún existe la desigualdad de género desde ese punto las mismas personas muestran el desinterés de seguir y culminar sus estudios, en la antigüedad sus parientes hicieron darle importancia a otras actividades y muchos de la población sustentan su hogar con el sembrío y cosecha de arroz otras personas tienen un trabajo que no es estable en la FABRICA EX ALICORP.

Por otro lado el resultado del ingreso económico familiar, la mayoría de personas encuestadas manifiestan que sus ingresos económicos son menores a 850 soles un recurso importante y la vez muy bajo para solvencia de sus gastos del hogar, de este modo su estilo de vida está siendo afectada porque no pueden tener una buena alimentación saludable el cual causara desequilibrio mental y emocional

En cuanto a la ocupación del jefe de hogar, menos de la mitad son eventuales esto se puede relacionar a que no cuentan con un grado de instrucción alto y porque personas entrevistadas fueron ama de casa, la única actividad que pueden realizar es la relacionada al hogar, la agricultura, pero no aun modo tecnificado, sino solo a nivel doméstico lo que permite tener ingresos económicos muy bajos. Si quisieran dedicarse a otras actividades, su grado de instrucción les restaría muchas oportunidades debido a las exigencias actuales en el campo laboral, razón por lo que esta población se encuentra muy restringida. Sería bueno que las autoridades tengan conocimiento de dicho problema para que realicen proyectos para generar ingresos económicos.

En el estudio encontramos que las variables que estarían afectando de manera negativa la salud de las personas son el trabajo eventual, el bajo grado instrucción, y el pobre ingreso económico los cuales no permiten que la población cubra las necesidades básicas de su familia en educación alimentación,

salud, recreación. Frente a esto se hace necesario las autoridades impulsen actividades educativas productivas para mejorar fuentes de ingreso económico y lograr una mejor la calidad de vida saludable como podemos observar en la población existen una gran porcentaje de sexo femenino el cual la mayoría se dedica a ser ama de casa ya que ellas se encargan de los hijos el esposo aun vemos que hay una desigualdad de género la mujer es un integrante más del hogar que podría trabajar ya que cuenta con muchas virtudes los cuales no se da oportunidad de ser demostradas porque en algunos empresas de trabajo las excluyen y aparte que las limitan de tiempo porque se ocupa del esposo e hijos.

En la tabla 02: se muestra que del 100% de los adultos del Caserío san Jacinto-Catacaos-Piura, 2021 que participaron en el estudio de determinantes biosocioeconómicos en relación al estilo de vida el 3% tienen un estilo de vida saludable, 97 % no tienen un estilo de vida saludable ya que sus recursos económicos son bajos en este tiempo de pandemia no tienen una alimentación adecuada.

Uno de los estudios que se asemejan en el estudio que realizó Ramírez D. (63), en su estudio titulado: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado modelo de Iscos. Provincia de Chupaca Junín, 2019”. Se obtuvo los siguientes resultados, el 96 % de las mujeres comerciantes

presenta un estilo de vida no saludable, y en un pequeño porcentaje que es el 4% tienen un estilo de vida saludable.

Así mismo el estudio de investigación de Pulido C. (64), de título “Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del pueblo joven Miraflores Alto _ sector B _ Chimbote, 2018” sus resultados se asemejan indicando que el 2,0% tienen un estilo de vida saludable y el 98,0% tienen un estilo de vida no saludable.

León K. (65), en su estudio Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento Humano 10 de setiembre Chimbote, 2017. registro datos que se asemejan indicando que el 2,0% tienen estilos de vida saludables y el 98% tienen estilos de vida no saludable.

Estos resultados difieren a los obtenidos por Revilla F. (66), en su estudio: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Distrito de Jangas – Huaraz 2015. Donde registra que el 91,0% con estilo de vida saludable mientras el 9,0% tienen estilos de vida no saludable.

los resultados difieren también con los encontrados por Rafael M. (67), en su estudio titulado “Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos De La Comunidad Unidos Venceremos Huashao Yungay, 2018”. Donde registro que el 75,2% (106) tienen estilos de vida no saludables y el 24,8% (35) estilos de vida saludables.

Los estilos de vida y conductas de salud, relacionados con los hábitos personales y de la alimentación, actividad física, adicciones, conductas peligrosas o temerarias, actividad sexual, utilización de los servicios de salud, etc. (drogas, sedentarismo, estrés, mal uso de los servicios sanitarios) se mencionan que son actitudes saludables y no saludables con las cuales las personas quieren y deciden por su salud (68).

Se habla de las dimensiones del estilo de vida de Nola Pender, la presente investigación que cuenta con seis dimensiones importantes: La alimentación nos permite consumir alimentos de una dieta variada que nos rodea, así la nutrición es un conjunto de procesos que permite a nuestro organismo utilizar los nutrientes para un buen funcionamiento del organismo (69).

Actividad y ejercicio el cuerpo humano consta de movimiento, nuestro organismo debe tener actividad física, se ha comprobado que realizar ejercicio

30 minutos diarios moderado esto proporciona beneficios a la salud, elimina el riesgo de sufrir obesidad, estrés, enfermedades cardiovasculares (70).

Manejo de estrés es una respuesta del cuerpo en condiciones externas de la emoción del ser humano. Es un sentimiento que provoca confrontar violentamente lo que puede ocasionar confusión, excesivo temor, miedo, olvidos (71).

Dimensión apoyo interpersonal: Todos, hemos experimentado muchas relaciones interpersonales de nuestra vida, esto nos ayuda a una buena relación interpersonal desde el ámbito de la psicología, bienestar de las personas que forman los diferentes comportamientos sociales (72). Autorrealización son: logros, aspiración, satisfacción, orgullo y objetivos cumplidos por sí mismo (73).

El estilo de vida adecuado o saludable es el que brinda bienestar y un mejor desarrollo emocional al individuo, a nivel Bio-psico-social, y vienen con ellos los comportamientos de las tensiones y emociones negativas (74).

En la investigación casi la totalidad de la población tienen un estilo de vida no saludable, fueron evaluadas seis dimensiones dentro de las que tenemos alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y la responsabilidad en la salud, encontrándose que la población

incumple con una alimentación balanceada y un inadecuado consumo de agua; así también la población no realiza ejercicio de manera frecuente, teniendo en cuenta que menos de la mitad de las personas identifica situaciones de Estrés causadas por tensión y preocupación ya que muchas de ellas no expresan sus sentimientos porque esto puede traer como consecuencias malos comentarios y no plantean una solución a sus problemas, ni tampoco realizan actividad de relajación que los pueda hacer sentir menos estresados.

Dentro de la dimensión de apoyo interpersonal encontramos que menos de la mitad de las personas se relacionan con los demás, quienes frecuentemente tienen una buena relación entre vecinos, pero muy pocos de ellos comentan sus deseos e inquietudes debido a falta de apoyo en momentos de dificultad, continuando con la autorrealización de los pobladores encuestados, la mayoría se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida y que actualmente sigue realizando con actitudes que más adelante fomentaran un mejor desarrollo personal, por último la responsabilidad de la salud en personas es que más de la mitad visita el establecimiento de salud de una manera frecuente o solo cuando tienen alguna molestia teniendo en cuenta que menos de la mitad cumplen con indicaciones prescritas por el médico y a veces siguen las recomendaciones brindadas por el personal de salud.

Muy pocas veces la población participa de campañas, lecturas de salud y sesiones educativas, sabiendo que nunca las personas consumen drogas, sustancias nocivas y alcohol. Por lo tanto se concluye que del 100% de la población el 97% tienen un estilo de vida no saludable y el 3% un estilo de vida saludable.

Tabla 3: se muestra que del 100% de las personas adultas que participaron del presente estudio el 44% son de estilo no saludable con el grado de instrucción secundaria completa/incompleta. Así mismo el nivel superior universitario/ no universitario con un 25% de estilo no saludable.

Al relacionar a variable estilo de vida y grado de instrucción no cumple con las condiciones para la aplicación de chi cuadrado, porque el 43% de las frecuencias esperadas son menores de 5; así mismo al relacionar las variables usando la prueba Chi cuadrado no existe relación estadísticamente significativa en las variables sexo ($\chi^2=0.142$ gl=1 Sig. 3.841 <0.05 no se acepta la hipótesis nula), edad ($\chi^2=1.074$ gl=3 Sig.7.815 <0.05 no se acepta la hipótesis nula), grado de instrucción ($\chi^2=2.762$ gl=3 Sig.7.815 <0.05 no se acepta la hipótesis nula) e ingreso económico ($\chi^2=6.489$ gl=3 Sig. 7.815 <0.05 no se acepta la hipótesis nula) por último ocupación ($\chi^2=1.489$ gl=4 Sig.9.488 <0.05 no se acepta la hipótesis nula).

Existen estudios de relación de variables como Alayo A. (75), en su investigación “Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto. Asentamiento Humano Bello Sur Nuevo Chimbote, 2016”. donde concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el sexo, haciendo uso del chi cuadrado ($\chi^2=0,654$ gl=1; $p=0,419>0,05$).

Se asemeja con la investigación de Ramírez D. (76), titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado modelo de Iscos. Provincia de Chupaca Junín, 2019. Donde muestra la relación que existe entre estas dos variables los cuales son, el grado de instrucción y el estilo de vida para esto utilizamos el estadístico de chi cuadrado de independencia ($\chi^2 = 5,952$; 6g y $IP = 0,429 > 0,05$), se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre estas variables

Se asemeja la investigación de Orbegoso A. (77), titulada “Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano Casuarinas del Sur - Nuevo Chimbote, 2019” al relacionar la variable estilos de vida y grado de instrucción no cumple con las condiciones ya que más del 20% de las frecuencias esperadas son mayores que 5 usando la prueba de chi cuadrado ($P= 0,584 > 0.05$).

Se asemeja con la investigación de Milla J. (78), titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Hualcán Carhuaz, 2018”. donde muestra la relación entre los factores culturales y el estilo de vida. Al relacionar el grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi- Cuadrado de Independencia ($\chi^2 = 5,952$; 6g y $IP = 0,429 > 0,05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Defieren con la investigación de Ordiano C. (79), en su investigación titulada “Estilo de vida y factores Biosocioculturales de los adultos del Caserío de qeshcap Huaraz,2018”. Donde evidencia la relación entre los factores culturales y el estilo de vida. Al relacionar el grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi- cuadrado de Independencia ($X^2 = 16,173 - 6gl - p = 0,013$; $p < 0,05$) encontramos que sí existe 54 relación estadísticamente entre ambas variables.

Defieren con los estudios de investigación titulada “Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto del Asentamiento Humano Santa Cruz Chimbote, 2018” de Orbegoso A. (80), donde muestra que del 100% (200) de adultos mayores que participaron en el presente estudio, el 50,0%(100) de sexo masculino presenta un estilo de vida no saludable. Así mismo el 48,5% (96) son de sexo femenino presenta un estilo de vida no saludable. Se muestra la relación

entre el factor biológico y el estilo de vida. Al relacionar la variable sexo con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia $\chi^2 = 0,961$; $g=1$; $p=0,327 > 0,05$. Si existe relación estadísticamente entre ambas variables.

El Ministerio de Economía en la actualidad el básico es s/. 950.00 mensuales, no cubre la canasta básica familiar por diferentes motivos. Por ello mismo el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) que revelan un sueldo solo alcanza para cubrir media canasta básica familiar (81).

Se define que la relación entre el estilo de vida y la edad de las personas depende mucho de cada uno de ellos ya que un adulto joven no se compara con la vida de un adulto maduro pero sin embargo puede ocurrir lo contrario.

Esto se concluye que tanto el grado de instrucción como el estilo de vida no cumplen las condiciones para aplicar a prueba del chi cuadrado entre las variables. San Jacinto presenta un estilo de vida no saludable la problemática de hogares en pobreza media, la mayor parte en su trabajo, su grado de instrucción quedó con secundaria incompleta motivo que los lleva a recurrir a trabajos eventuales.

VI. CONCLUSIONES

La investigación se planteó como objetivo establecer la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y el estilo de vida de la persona adulta del Caserío San Jacinto -Catacaos -Piura, 2021, encontrándose no que existe relación significativa entre las variables estilo de vida y el grado instrucción, así como sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico y ocupación obtenido con el estadístico de Chi cuadrado con un nivel de significancia del 0,05.

Las caracterización de los determinantes biosocioeconómicos de la persona adulta del Caserío de San Jacinto -Catacaos- Piura, 2021, se encontró que menos de la mitad tiene secundaria completa/ incompleta, la mayoría tiene un ingreso económico menor de 850 nuevos soles, menos de la mitad no tienen una ocupación, situación que dificulta las satisfacción de necesidades básicas de la población de San Jacinto.

Respecto a la valoración del estilo de vida se obtuvo que casi la totalidad de los adultos tienen un estilo de vida no saludable 97%, principalmente por deficiencias en las dimensiones alimentación, actividad y ejercicio responsabilidad de la salud situación que debe ser prioridad para el centro de salud y autoridades.

Aspectos complementarios

De acuerdo a las conclusiones que se obtuvieron se sugiere:

Informar al puesto de salud San Jacinto para que pueda plantear actividades para la mejora de estilo de vida, en prevención a los adultos comenzando desde los 18 años para evitar consecuencias a futuro.

Realizando más investigaciones en la población para que así las autoridades tengan conocimiento de la situación en la que se encuentra quizá expuesta la población.

Promover y sensibilizar a la población para la mejora de calidad de vida; realizar actividades que en tiempo de pandemia puedan generar ingresos económicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wong J. Determinantes de la Salud en adultos mayores del Club Adulto Mayor Huacho, 2017. Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 Feb [cited 2021 Jul 5]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1970>
2. Spinelli H, Urquía M, Lía B, Alazraqui M. Equidad en salud. Teoría y praxis. Seminario VIII. Centro de estudios de estado y sociedad. [Internet]. 2017 [cited 2021 Jul 5]. Available from: <http://www.unla.edu.ar/documentos/institutos/isco/cedes.pdf>
3. Vaamonde J, Álvarez M. Obesidad y Sobrepeso. Med [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 5];13(14):767–76. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
4. Romero M, Shamah T, Vielma E, Heredia O, Mojica J, Cuevas L, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018- 19: Metodología y perspectivas. Salud Publica Mex [Internet]. 2019 [cited 2021 Jul 5];61(6):917–23. Available from: <https://doi.org/10.21149/11095>
5. Tocas C. Determinates de la Salud en el adulto mayor. Pueblo Joven Florida Baja. Chimbote, 2018. Tesis para optar título de licenciada en enfermería. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de

- Chimbote; 2018 Nov [cited 2021 Jul 5]. Available from:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6666>
6. Huenchuan S. Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos. [Internet]. Vol. 7, CEPAL. 2017 [cited 2021 Jul 5]. 89–91 p. Available from: www.cepal.org/es/suscripciones
 7. Ministerio de Sanidad CYBS. Encuesta Nacional de Salud. España 2017 Principales resultados. Nota técnica. [Internet]. España; 2017 [cited 2021 Jul 6]. Available from: https://www.msrebs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/ENSE2017_notatecnica.pdf
 8. Castellini Y, Cabrera A, Anticona N. Prevalencia de Hipertensión y factores asociados de la comunidad adulta de Billinghurst, partido general San Martín. Licenciatura em enfermería. Universidad Nacional de San Martín. Taller Investig en enfermería [Internet]. 2020;1–33. Available from: https://ri.unsam.edu.ar/bitstream/123456789/1355/1/TFI_ICRM_2020_CY-CA-AN.pdf
 9. Vega C. Determinantes sociales de salud: Una perspectiva de Capital Social. J Chem Inf Model [Internet]. 2019;53(9):1689–99. Available from: https://repositorio.udd.cl/bitstream/handle/11447/2885/Determinantes_sociales_de_salud.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. Cuiyan W, Riyu P, Xiaoyang W, Yilin T, Linkang X, Cyrus S, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 Mar 1 [cited 2021 Jul 6];17(5). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32155789/>
11. García J. Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles. Inei [Internet]. 2019;53(9):1–192. Available from: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2018.pdf
12. Rivas L. Cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el Asentamiento Humano Luis Miguel Sanchez Cerro y su Relación con los Determinantes de la salud Sullana, 2018. Tesis para optar título profesional de licenciada e [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 Oct [cited 2021 Jul 6]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/18171>
13. Diresa. Boletín Epidemiológico del Departemaneto de Piura. Sem Epidemiológica [Internet]. 2019 [cited 2021 Jul 6]; Available from: www.diresapiura.gob.pe
14. Minaya O. DIRESA: población ancashina padece de diabetes [Internet]. Ancash Noticias. 2019 [cited 2021 Jul 6]. Available from:

<https://ancashnoticias.com/2019/11/15/diresa-revela-que-4-de-la-poblacion-ancashina-padece-de-diabetes/>

15. Enrique C, Juárez C. Determinantes sociales en salud. 1° ed. Lima.Perú [Internet]. 2017 [cited 2021 Jun 2]. Available from: www.esan.edu.pe
16. Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 6];5(1):81–90. Available from: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3215/HTML3215>
17. Domínguez T, Soto G. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada. Horizonte Sanitario [Internet]. 2017; 15(1):25–36. [Citado 9 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/4578/457845341004.pdf>
18. Ministerio de Salud. Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú. Gobierno del Perú, [Internet]. 2017; [Citado el 9 de mayo del 2021]. Disponible en URL: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
19. OPS/OMS. Determinantes Sociales. Resaltó la necesidad de promover una Alimentación Saludable para Combatir la Obesidad. Temas de salud. Perú [Internet]. 2018; [Citado el 9 de mayo del 2021]. Disponible en

URL:https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5420:2018-cervical-cancer&Itemid=3637&lang=es

20. OPS, OMS. Salud en las Américas . Panorama regional y perfiles de país. Rev gerenc políticas salud [Internet]. 2017 [cited 2021 Jul 6];12(24):271–5. Available from: www.paho.org
21. Celestino J, Mendoza L. Determinantes económicos y sociopolíticos de los conflictos socio ambientales en el Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima Perú. Revista Investigadora Alto andinas. [Internet]. 2019; 21 (2):122–38. [Citado el 9 de mayo del 2021]. Disponible en URL: <http://www.scielo.org.pe/pdf/ria/v21n2/a04v21n2.pdf>
22. Cenepred. Informe de Evaluacion de riesgo por desborde del Rio Piura e inundacion pluvial en el Centro Poblado de Catacaos, Distrito de Catacaos Provincia y Departamento de piura. [Internet]. Piura; 2017. Available from: http://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//4104_informe-de-evaluacion-de-riesgo-por-desborde-del-rio-piura-e-inundacion-pluvial-en-el-centro-poblado-de-catacaos-distrito-de-catacaos-provincia-y-depa.pdf
23. Aguirre E. Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2017, Ecuador. Tesis Previa a la Obtención del Título de licenciatura en Enfermería. [Internet]. Universidad tecnica del Norte Ecuador; 2017

[cited 2021 Jul 6]. Available from:

<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8075>

24. Peralta G, Tomala J. Promoción de un estilo de vida saludable del Club de Adultos mayores. Centro de Salud Tipo C Venus Valdivia, 2017. Trabajo de investigación previo a la obtención del título de licenciada en enfermería. [Internet]. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2018.; 2018 [cited 2021 Jul 6]. Available from: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/4349>
25. García J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Grupo de Investigación de la Promoción de la Salud y prevención de la Enfermedad. [Internet]. Vol. 43, Revista Cubana de Salud Pública. Universidad de caldas; 2017 [cited 2021 Jul 6]. Available from: <http://scielo.sld.cu>
26. Sipan A. Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación El Paraiso Huacho, 2017. Tesis para optar el título profesional del licenciado en enfermería. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2018 Feb 16 [cited 2021 Jul 6]; Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1971>
27. Tocas C. Determinantes de la salud en el adulto mayor. Pueblo joven Florida Baja Chimbote, 2018. Tesis para optar el título de licenciado en enfermería. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2018 Nov 9 [cited 2021 Jul 6]; Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6666>

28. Rojas J. Determinantes de la salud en las adultas maduras del Sector Jerusalén - La Esperanza-Trujillo, 2018. Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018 [cited 2021 Jul 6]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15836>
29. Chuquizuta I. Determinantes de la salud en adultos maduros en el sector El Triunfo - La Esperanza, 2018. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Chimbote. [cited 2021 Jul 6]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15835>
30. Ismodes A. Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud- Querecotillo-Sullana, 2019. Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. [Citado 9 de mayo 2021]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14151>
31. Dioses M. Caracterización de los Determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud la Quinta Mallares Sullana, 2019. Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermer [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Universidad

- Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [cited 2021 Jul 6]. Available from:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14199>
32. Torres N. Determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al Centro Médico EBEN-EZER. Nuevo Chimbote, 2018. Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2019 Aug 23 [cited 2021 Jul 6]; Available from:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13390>
33. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Modelo conceptual de Dahlgren y Whitehead. Determinantes Sociales en Salud. 1ed. Perú. Esan. 2017. Pg. 16- [internet]. [Citado 11 de mayo del 2021]. Disponible desde el URL:
<https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
34. De Arco Canoles O, Puenayan Y, Vaca L. Modelo de Promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. Av en Enfermería [Internet]. 2019 [cited 2021 Jul 6];37(2):230–9. Available from: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n2.73145>
35. De La Guardia M, Ruvalcaba J. Vista de La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. [Internet]. Imagen. 2020 [cited 2021 Jul 6]. p. 5. Available from:
<https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3215/HTML3215>

36. World Health Organization. Equity, social determinants and public health programmes. Geneva: WHO; 2017. [citado el 10 de mayo de 2021] disponible en URL: https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sa-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en
37. Tamayo M, Besoain A, Rebolledo J. Determinantes sociales de la salud y discapacidad: actualizando el modelo de determinación. Gac Sanit [Internet]. 2018 Jan 1 [cited 2021 Jul 6];32(1):96–100. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911117300328>
38. OPS/OMS. Determinantes sociales de la salud OPS/OMS Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Latinoamerica. 2019 [cited 2021 Jul 6]. p. 657. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
39. Artazcoz L, Chilet E, Escartín P, Fernandez A. Incorporación de la perspectiva de género en la salud comunitaria. Informe SESPAS 2018. Gac Sanit [Internet]. 2018 Oct 1 [cited 2021 Jul 6];32:92–7. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911118301572>
40. Domínguez M. Monografía sobre los determinantes sociales de salud [internet]. Universidad de Cantabria; 2017. [Citado 10 de mayo del 2021]. Recuperado a partir

de:

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/855/DominguezSantamariaM.pdf?sequence>

41. Luengo J. la educación como objeto de conocimiento. el concepto de educación [Internet]. 2017 [cited 2021 Jul 6]. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911118301572>
42. Ponce B, Fantin M, Bertone C. Análisis espacial de los determinantes socioeconómicos de la salud en la gran resistencia. IGUNNE [Internet]. 2017 [Citado 10 de mayo del 2021]; 11(22): 3-16. Recuperado a partir de: <https://hum.unne.edu.ar/revistas/geoweb/Geo22/archivos/ponce22.pdf>
43. Muñoz B, Barrantes A. Equidad e Inclusión Social: Superando desigualdades hacia sociedades más inclusivas. [Internet]. 1º ed. OEA; 2017 [cited 2021 Jul 6]. Available from: http://www.oas.org/docs/inclusion_social/equidad-e-inclusion-social-entrega-web.pdf
44. El arcoíris de Dahlgren -Whitehead. [Internet]. Consejo de Investigación Económica y Social. 2017 [cited 2021 Jul 6]. Available from: <https://esrc.ukri.org/about-us/50-years-of-esrc/50-achievements/the-dahlgren-whitehead-rainbow/>
45. Determinantes sociales de la salud: Factores determinantes que influyen sobre la salud de la población: Biblioteca Nacional del Perú 2011. [Citado el 10 de mayo del 2021] Disponible en URL:

http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/12_determinantes_sociales_salud.pdf

46. Arias J. Factores biosociales y estilos de vida del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Alianza I-4 Azangaro 2018. tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería. [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano. Universidad Nacional del Altiplano; 2019 [cited 2021 Jul 6]. Available from: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10491>
47. Guía Metodológica para el Diseño y Desarrollo de Investigaciones San José, Costa Rica Octubre, 2018. [Citado 04 de Mayo del 2021]. Disponible en: <http://www.dgsc.go.cr/documentos/desarrollo/Guia-Metodol%C3%B3gica-FINAL-nov-2018.pdf>
48. Vásquez Rodríguez WA. Metodología de la Investigación Manual del estudiante. 2020. 139p. [citado el 9 de mayo 2021] disponible en URL: [TIPOS Y NIVELES DE INVESTIGACIÓN \(devnside.blogspot.com\)](http://devnside.blogspot.com)
49. Crisis y salud. Determinantes estructurales. España. [Internet]. 2018. [consultado el 11 de Mayo 2021]. URL disponible en: <https://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales>
50. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz Sanit (en línea) [Internet]. 2018 [cited 2021 Jul 6];17(2):87–8. Available from:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087

51. Organización mundial de la salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. [Internet]. 2018. [consultado el 06 de Mayo 2021]. URL disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
52. Inouye K, Silva E. Nivel de Instrucción y evaluación de algunas dimensiones de la calidad de vida de los octogenarios. Lat - am Enferm [Internet]. 2017 [cited 2021 Jul 6];15. Available from: www.eerp.usp.br/rlae
53. Raffino M. Ingreso. [Internet]. 2020. [consultado el 11 de Mayo 2021]. URL disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/>
54. Cabezas E, Andrade D, Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica [Internet]. 1° edición. Ecuador: Comisión Editorial de la Universidad de la Fuerzas Armadas ESPE; 2018. 138 p. Available from: www.repositorio.espe.edu.ec.
55. Universitario C. Código de ética para la investigación [Internet]. Chimbote; 2020. Available from: <https://www.uladech.edu.pe/uladech-catolica/documentos/?documento=codigo-de-etica-para-la-investigacion>

56. Manrique M. Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín Sector B Huaraz Ancash, 2018. Tesis para optar el título de profesional de licenciada en enfermería. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2018 May 16 [cited 2021 Jul 6]; Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3101>
57. Vega D. Determinantes de La Salud en Adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote, 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017 [cited 2021 Jul 6]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11842>
58. Leon J. Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huayawillca, Distrito de Independencia Huaraz, 2020. tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería [Internet]. Universidad Católica los Angeles de chimbote, 2020 [cited 2021 Jul 6]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16753>
59. Meléndez R. Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur Víctor Larco Herrera, 2018. Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2020 Sep 29 [cited 2021 Jul 6]; Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17909>

60. Sarramona J. Lectura 2 Concepto de Educación [Internet]. 2017 [cited 2021 Jul 6]. Available from: [https://www.uv.mx/personal/rdegasperin/files/2011/07/Antologia.Comunicacion-
Unidad1.pdf](https://www.uv.mx/personal/rdegasperin/files/2011/07/Antologia.Comunicacion-Unidad1.pdf)
61. Álvarez L. Cargos u ocupaciones y puesto de trabajo GestioPolis [Internet]. 2017 [cited 2021 Jul 6]. Available from: [https://www.gestiopolis.com/cargos-ocupaciones-puesto-
trabajo/](https://www.gestiopolis.com/cargos-ocupaciones-puesto-trabajo/)
62. OMS. Envejecimiento y salud [Internet]. Vol. 56, Geriatrika. 2018 [cited 2021 Jul 6]. p. 38–43. Available from: [https://www.who.int/es/news-room/fact-
sheets/detail/envejecimiento-y-salud](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud)
63. Ramirez D. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado modelo de Iscos. Provincia de Chupaca Junín, 2019. Tesis para optar título de licenciado en enfermería. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2019 Dec 26 [cited 2021 Jul 6]; Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15356>
64. Pulido C. Estilos de vida y factores biosioculturaes en el adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto sector B Chimbote, 2018. Tesis Para optar Título profesional de licenciada en enfremiería. [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [cited 2021 Jul 6]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17791>

65. León K. Estilos de vida y factores biosocio culturales del adulto maduro. Asentamiento Humano 10 de setiembre Chimbote, 2017. Tesis para optar título profesional de enfermería en enfermería. [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [cited 2021 Jul 6]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3795>
66. Revilla F. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de Los Adultos del Distrito de Jangas - Huaraz, 2015. Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2015 [cited 2021 Jul 6]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1917>
67. Rafael M. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos De La Comunidad Unidos Venceremos Huashao Yungay, 2018. Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2018 [cited 2021 Jul 6]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7789>
68. Bassetto M. Estilo de vida. EcuRed [Internet]. EcuRed. 2018 [cited 2021 Jul 6]. Available from: https://www.ecured.cu/Estilo_de_vida
69. Instituto de Investigación de E de T en S e. Guía de Práctica Clínica Sobre Intervenciones de Mantenimiento de Salud para Adultos Mayores en Primer Nivel de Atención. 2020 [cited 2021 Jul 6]; Available from:

http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/tecnologias_sanitarias/GPC_Geriatria_Versio_n_Extensa.pdf

70. OMS. La actividad física en los adultos mayores. España .2019. [Citado 25 Agost. 2019] Disponible desde el URL: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/es/
71. Rodríguez, A “Nivel de estrés y las estrategias adultos mayores Universidad de Valencia, España 2019 [internet], [Citado 6 julio. 2021] Disponible desde el URL: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092015000300004
72. Dimensión apoyo interpersonal Instituto Mexicano del Hospital General Regional [internet]. No. 66, Ciudad Juárez, Chihuahua, México 2019 [Citado 21 de junio del 2021] Disponible desde el URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim192e.pdf>
73. Autorrealización psicología 2019. Panamá [internet], [Citado 21 de junio del 2021] Disponible desde el URL: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/92-Texto%20del%20art%C3%83%C2%ADculo-299-2-10-20200531.pdf>
74. Estilos de vida, Vida Saludable [internet]. 2019 [Citado el 22 de junio 2021] disponible en URL: <http://www.buenastareas.com/ensa>

75. Alayo A. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto. Asentamiento Humano Bello Sur Nuevo Chimbote, 2016. Tesis para optar título profesional de licenciado en enfermería. [Internet]. repositorio uladech. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [cited 2021 Jul 6]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/855>
76. Ramirez D. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado modelo de Iscos. Provincia de Chupaca Junín, 2019. Tesis para optar título de licenciado en enfermería. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2019 Dec 26 [cited 2021 Jul 6]; Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15356>
77. Moreno E. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano Casuarinas del Sur - Nuevo Chimbote, 2019. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. [Internet]. repositorio uladech. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [cited 2021 Jul 6]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17715>
78. Milla J. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Hualcán Carhuaz, 2018. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [cited 2021 Jul 6]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7542>

79. Ordiano C. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de los adultos del Caserío de queshcap Huaraz,2018. tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [cited 2021 Jul 6]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7783>
80. Orbegoso A. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto del Asentamiento Humano Santa Cruz Chimbote, 2018. Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería. [Internet]. repositorio uladech. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [cited 2021 Jul 6]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17715>
81. INEI. Economía Censos Nacionales de Población Comunidades Indígenas Perú [Citado 20 de mayo 2021] Disponible desde el URL: http://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/674/related_materials



ANEXOS
Anexo 01: Cronograma de Actividades

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N ^o	Actividades	Año 2021																
		MES I				MES II				MES III				MES IV				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Elaboración del proyecto de investigación	■	■	■	■													
2	Presentación y aprobación del proyecto.					■	■											
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.						■	■										
4	Procesamiento de los datos.							■										
5	Análisis estadístico.								■									
6	Interpretación de los resultados								■									
7	Análisis y discusión de los resultados.								■									
8	Redacción del informe final de investigación									■								
9	Presentación del informe final de investigación										■							
10	Conclusiones y recomendaciones											■	■					
11	Redacción del informe final													■				
12	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación													■				
13	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														■			
14	Redacción de artículo científico															■	■	

ANEXO 02. Presupuesto

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.14	450	63
• Fotocopias	0.10	100	10
• Empastado	50	1	50
• Papel bond A-4 (500 hojas)	1	10.00	10
• Lapiceros	0.50	100	50
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	2.00	10	20
Sub total			
Total de presupuesto desembolsable			303.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Servicios			
Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	50.00	4	200.00
Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP Universitario -MOIC)	40.00	4	160.00
Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			
Recurso humano			
Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			
Total, de presupuesto no desembolsable			732.00
Total (S/.)			1,035



ANEXO 03



CUESTIONARIO SOBRE LOS

DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS EN EL PERU

Elaborado por el investigador: Vilchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre de la Persona:

Dirección:

DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

5.1.1 Sexo

- Masculino
- Femenino

5.2 Edad

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

5.3 Grado de instrucción

- Sin nivel instrucción ()
- Primaria completa / Incompleta ()
- Secundaria Completa/ Incompleta ()
- Superior universitaria / no universitario ()

5.4 Ingreso económico familiar en nuevos soles

- 5.4.1 Menor de 850 ()
- 5.4.2 De 850 a 900 ()
- 5.4.3 De 900 a 1000 ()
- 5.4.4 De 1001 a más ()

5.Ocupación de la persona adulta:

- 5.4.5 Trabajador estable ()
- 5.4.6 Eventual ()
- 5.4.7 Sin ocupación ()
- 5.4.8 Jubilado ()
- 5.4.9 Estudiante ()



ANEXO 03



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender Modificado por: Diaz E; Reyna E;
Delgado, R

N°	ITEMS	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Come Ud. Tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lea Ud. Las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. Realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siestas, pensar en cosas agradables,	N	V	F	S

	pasear, ejercicios de respiración.				
APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACIÓN					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actitudes que fomenten su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud, sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consume sustancias nocivas, cigarro alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: NUNCA N= 1 A VECES=2

FRECUENTEMENTE F=3

SIEMPRE=4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es al

contrario N=4 V=2 F=2 S=1

PUNTAJE MAXIMO: 100 Puntos

75 a 100 puntos saludables

25 a 74 puntos no saludables

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

Para la validez de la Escala del Estilo de Vida, se aplicó la formula R de Pearson

en cada uno de los ítems; obteniéndose:

$$I = \frac{N \sum Xy - \sum X \sum y}{\sqrt{[N \sum x^2 - (\sum x)^2] [N \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

	R- Pearson	
Ítems	10.35	
Ítems	20.41	
Ítems	3 0.44	
Ítems	4 0.10	(*)
Ítems	5 0.56	
Ítems	6 0.53	
Ítems	7 0.54	
Ítems	8 0.59	
Ítems	9 0.35	
Ítems	10 0.37	
Ítems	11 0.40	

Ítems	12 0.18	(*)
Ítems	13 0.19	(*)
Ítems	14 0.40	
Ítems	15 0.44	
Ítems	16 0.29	
Ítems	17 0.43	
Ítems	18 0.40	
Ítems	19 0.20	
Ítems	20 0.57	
Ítems	21 0.54	
Ítems	22 0.36	
Ítems	23 0.51	
Ítems	24 0.60	
Ítems	25 0.04	(*)

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido. (*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

	N°	%
Casos validos	27	93.1
Excluido (a)	2	6.9
Total	29	100

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de cronbach	N° de elementos
0.794	25



ANEXO 04



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS

(CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)

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

La presente investigación en Salud se titula **DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS AL ESTILO DE VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CASERIO DE SAN JACINTO -CATACAOS -PIURA, 2021** y es dirigido por Yanina Susana Sosa Paz investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida en las personas adultas del Caserío de san Jacinto Catacaos – Piura, 2021. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 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 un informe que se le hará llegar al alcalde del sector. Si desea, también podrá escribir al correo ysosapaz@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): _____



PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO
(Ciencias Médicas y de la Salud)

Mi nombre es Yanina Susana Sosa Paz y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de Determinantes Biosocioeconómicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta del Caserío San Jacinto –Catacaos- Piura, 2021?	Sí	No
--	----	----

Fecha: _____

Anexo 05:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

San Jacinto, 04 de Junio del 2021

SEÑOR: Fernando Silupú Cabana

Teniente Gobernador caserío san Jacinto-Catacaos- Piura.

ASUNTO: Solicitó permiso para realizar la ejecución de un proyecto de investigación

Mediante la presente solicitud, Yo Yanina Susana Sosa Paz identificada con número de DNI: 48157521, con dirección A.V Cayetano Heredia caserío San Jacinto; Bachiller en Enfermería de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote; Me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle lo siguiente:

La universidad Católica los Ángeles de Chimbote, institución en la que soy bachiller solicita a todos sus estudiantes realizar el curso de Tesis de investigación que tiene por finalidad que el estudiante elabore un proyecto de investigación y presente una tesis ya diseñada e investigada, este proyecto tiene como título: **DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS AL ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERIO DE SAN JACINTO- CATACAOS- PIURA, 2021**, como requisito para obtener el título profesional de Enfermería; motivo por el cual solicito el permiso para ejecutar dicho proyecto.

Sin más que decirle me despido de usted esperando su pronta respuesta a lo antes solicitado, no sin antes hacerle llegar mis muestras de afecto y estima personal.



FERNANDO SILUPÚ CABANA
TENIENTE GOBERNADOR
SAN JACINTO - CATACAOS

Teniente Gobernador

Fernando Silupú Cabana

DNI: 02813684

Atentamente:

Yanina Sosa Paz

DNI: 48157521



Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS AL ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERIO SAN JACINTO -CATACAOS –PIURA, 2021. 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, cumpla 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.

YANINA SUSANA SOSA PAZ