



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA
DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE SAN
MARTIN DE PARAS – MIRGAS– ANTONIO
RAIMONDI, 2020**

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

AUTORA

PABLO ARAINGA, MIRIAM

ORCID: 0000-0002-0731-6644

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA.

ORCID: 0000-0001-5412-2968

HUARAZ_PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Pablo Arainga, Miriam

ORCID: 0000-0002-0731-6644

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Huaraz, Perú.

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana.

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias

Médicas, Escuela Profesional de Enfermería, Huaraz, Perú

JURADOS

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID: 0000-0001-8811-7382

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

.....
DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

PRESIDENTE

.....
Dr. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

MIEMBRO

.....
MGTR. CERDÁN VARGAS, ANA

MIEMBRO

.....
DRA. VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA.

ASESORA

DEDICATORIA

A Dios por estar a mi lado siempre
y apoyándome en aquellos
momentos de debilidad.

A mis padres que con su amor y
comprensión hizo que día a día me
impulse a seguir adelante, superar las
adversidades y los retos de la vida
diaria; soñar despierta con el mejor
regalo que la vida pudo darme, mi padre
Luis P.J.

MIRIAM PABLO

AGRADECIMIENTO

Dios, tu amor y tu bondad no tienen fin, me permites sonreír ante todos mis logros que son resultados de tu ayuda y cuando caigo me pones a prueba, aprendo de mis errores y me doy cuenta que los pones en frente mío para que mejore como ser humano y crezca de diversas maneras.

A la Dra. Vílchez Reyes, María Adriana. Por su apoyo, en la elaboración del presente informe.

A mi Padre, no cesan mis ganas de decir que es gracias a ti que esta meta está cumplida, gracias por estar presente no solo en esta etapa tan importante de mi vida sino en todo momento ofreciéndome lo mejor y buscando lo mejor para mi persona.

Un agradecimiento muy especial a los adultos del centro Poblado san Martín de Paras – Mirgas – Antonio Raimondi; por su colaboración y confianza.

Miriam Pablo

RESUMEN

Los determinantes sociales son un conjunto de factores personales de índole social, cultural y económico, que influyen en el estilo de vida determinando la salud del adulto. El estudio, fue de diseño descriptivo correlacional, se realizó con el objetivo de determinar la relación entre determinantes sociales y estilos de vida del adulto del centro poblado San Martín de Paras – Mirgas- Antonio Raimondi, 2020. La muestra estuvo conformado por 100 adultos, para la recolección de datos se empleó dos cuestionarios: la escala de estilos de vida y los determinantes sociales, la técnica que se empleó fue la entrevista y la observación, el análisis y el procesamiento de los datos obtenidos se realizó en Microsoft Excel para luego ser exportados al paquete estadístico SPSS V.25, la relación se determinó con la prueba de independencia CHI cuadrado, obteniendo los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes sociales: la mayoría de los adultos son de sexo femenino, el grado de instrucción es primaria completa, el ingreso económico mensual de la familia es menor a 100 soles, la ocupación del jefe de la familia es la agricultura. En los estilos de vida: la mayoría tienen un estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo refieren que el estilo de vida es saludable. Al relacionar los estilos de vida con los determinantes sociales, se encontró que existe relación con el sexo y grado de instrucción pero que no existe relación con la edad, religión, ocupación.

Palabras clave: Adulto, Determinantes, Estilo de Vida.

ABSTRACT

The social determinants are the set of personal factors of a social, cultural and economic nature, which influence the lifestyle determining the health of the adult. The study, was of descriptive correlational design, was carried out with the objective of determining the relationship between social determinants and adult lifestyles of the San Martin de Paras - Mirgas-Antonio Raimondi populated center, 2020. The sample consisted of 100 adults, for data collection two questionnaires were used: the scale of lifestyles and social determinants, the technique that was used was the interview and the observation, the analysis and processing of the data obtained was carried out in Microsoft Excel to later be exported to the SPSS V.25 statistical package, the relationship was determined with the CHI square independence test, obtaining the following results: In social determinants: the majority of adults are female, the level of instruction is primary complete, the monthly economic income of the family is less than 100 soles, the occupation of the head of the family is agriculture. In lifestyle: most have an unhealthy lifestyle and a significant percentage report that the lifestyle is healthy. When relating lifestyles with social determinants, it was found that there is a relationship with sex and level of education, but there is no relationship with age, religion, or occupation.

Keywords: Adult, Determinants, Lifestyle

CONTENIDO

	Pág.
1. TITULO	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. DEDICATORIA	iv
5. AGRADECIMIENTO	v
6. RESUMEN.....	vi
7. ABSTRACT	vii
8. CONTENIDO	viii
9. ÍNDICE DE TABLAS	ix
I. INTRODUCCION	1
II. REVISION DE LITERATURA	8
III. HIPÓTESIS.....	24
IV. METODOLOGÍA	25
4.1 diseño de la investigación.....	25
4.2 población y muestra	25
4.3 definición y operacionalización de variables	26
4.4 técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
4.5 plan de análisis	33
4.6 matriz de consistencia	35
4.7 principios éticos.....	36
V. RESULTADOS	38
5.1 resultados.....	38
5.2 análisis de resultados.....	51
VI. CONCLUSIÓN	67
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	69
ANEXOS.....	82

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: DETERMINANTES SOCIALES DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE SAN MARTIN DE PARAS –MIRGAS– ANTONIO RAIMONDI, 2020.....	38
TABLA 2: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE SAN MARTIN DE PARAS –MIRGAS– ANTONIO RAIMONDI, 2020.....	44
TABLA 3: RELACION DE LOS DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE SAN MARTIN DE PARAS –MIRGAS– ANTONIO RAIMONDI, 2020	45

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE TABLA 1: DETERMINANTES SOCIALES DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE SAN MARTIN DE PARAS – MIRGAS – ANTONIO RAIMONDI, 2020	40
GRÁFICO DE TABLA 2: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE SAN MARTIN DE PARAS –MIRGAS– ANTONIO RAIMONDI, 2020	44
GRÁFICOS DE TABLA 3: RELACION DE LOS DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE SAN MARTIN DE PARAS –MIRGAS– ANTONIO RAIMONDI, 2020.....	48

I. INTRODUCCION

Los determinantes de la salud son todos los factores positivos y negativos que se relaciona con el ser humano dentro de su entorno asociados al estilo de vida, que es el conjunto de modelos de conductas elegidas a partir de la alternativa que están favorables a los elementos de arreglo a su circunstancia socioeconómicos a las facilidades con las cuales son capaces de escoger entre las distintas opciones (1).

Así, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un estado óptimo de bienestar, en un equilibrio armonioso entre los aspectos físicos, mentales y sociales, que permite a las personas utilizar sus capacidades para utilizar los recursos disponibles para satisfacer sus necesidades y demandas en aspectos culturales, espirituales e intelectuales, por lo tanto, la salud es considerada no sólo la ausencia de enfermedad, sino también el equilibrio armónico entre sus tres dimensiones básicas (física, social y espiritual) (2).

Desde diferentes puntos de vista, la visión de los determinantes sociales de la salud no es solo un diagrama sistemático que describe los problemas de la sociedad, sino que también reconoce los campos de la ética política. , las desigualdades en salud no son necesariamente causadas por factores ambientales biológicos, ni son los problemas individuales, pero están relativamente cerca de las estructuras de la sociedad en su conjunto, lo que requiere la modificación adecuada, los determinantes sociales, los acuerdos básicos orientadores que reconocen la proximidad de las estructuras comunitarias, incluidas las grandes brechas de desigualdad sin ningún tipo de justificación, que no deben implicar que cuantos recursos económicos se deben invertir, si se evidencian desigualdades en los sistemas de salud, se debe hacer de inmediato (3).

En América Latina el liderazgo ha sido asumido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS). En su plan de acción 2008-2012 definió como uno de sus objetivos estratégicos “Abordar los factores sociales y económicos determinantes de la salud mediante políticas y programas que permitan mejorar la equidad en salud e integrar enfoques favorables a los pobres, sensibles a las cuestiones de género y basados en los derechos humanos”. En el plan de acción 2014-2019 adopta un enfoque de determinantes sociales desde una perspectiva transversal a sus políticas y promoviendo el desarrollo de alianzas y redes con diversos sectores de la sociedad (4).

Así mismo, Bolivia Implementó un importante cambio de enfoque del modelo del sistema de salud desde el 2006, con la reorientación hacia los DSS teniendo como eje central el Modelo de Salud Familia Comunitaria Intercultural (SAFCI) que busca integrar a la comunidad en la prestación de servicios de salud, articulándola con la medicina tradicional y las prácticas propias de las comunidades originarias, las cuales representan el 62% de la población (5).

El programa Desnutrición Cero tiene un enfoque multisectorial en la intervención de la desnutrición, priorizando la población infantil y materna. Las intervenciones han sido coordinadas entre los ministerios de salud, educación, agricultura y justicia a través de los Consejos Nacionales de Nutrición (CONAN) comprometiéndose a estimular la participación comunitaria y las redes sociales en los ámbitos interculturales. Bolivia sigue enfrentado reto en cuanto al aumento de su cobertura en la población y en el fortalecimiento de una estructura de inclusión social a partir de un lineamiento político central (5).

En Chile, en las últimas décadas, se ha puesto mayor énfasis en la atención a

la salud del usuario a través de la atención focalizada que brindan las enfermeras, rol más importante de la enfermería, por lo tanto, en la República de Chile, en el año 2021, en el contexto de la crisis mundial provocada por de la pandemia, el Ministerio de Salud concluye que el enfermero es responsable de la gestión del cuidado, en el nivel de atención primero, enfocando estas actividades en la prevención de enfermedades y la prestación adecuada de cuidados (6).

En la república del Ecuador en el estudio realizado en el año 2020, la Población adulta sufrió el incremento de la enfermedades crónicas esto debido a que el temor del contagio de la pandemia COVID 19, desmotivó y limitó las atenciones o revisiones médicas periódicas, haciendo una difícil tarea para el que padece enfatizó el ministro de salud de este país, en este contexto Se encuentra que el promedio de enfermera(s) que existe es de 5,5% por cada 10.000 habitantes, lo que demuestra que también falta o falta personal de enfermería en todos los centros médicos del país, quienes los ecuatorianos necesitan entre 3 y 5.000 enfermeras profesionales en términos del sector público. Es por esto que la demanda de esta profesión se ha incrementado en un porcentaje importante, ya que actualmente esta profesión es muy demandada, pero lamentablemente aún no es reconocida (7).

En la Argentina, según los estudios realizados en el año 2020, se logró identificar que el problema de salud de los adultos se debía a la falta de recursos humanos para cubrir las necesidades de toda la población, debido a ello se han propuesto diversas modificaciones, iniciando con el proceso de desigualdad entre la población de las zonas rurales y las comunidades más desarrolladas, sin embargo, estos modelos han sufrido cambios y modificaciones por año, esto trajo como consecuencia el incremento de las enfermedades no transmisibles o afecciones

silenciosas difíciles de detectar hasta que sea demasiado tarde, según las encuestas de del instituto epidemiológico de Buenos Aires el 60% de la población sufre de enfermedades crónicas solo en los últimos 5 años (8).

En el Perú existen desigualdades en los servicios de salud tales como: el acceso a los servicios básicos y la preocupación de los trabajadores de la salud hacia los usuarios de las zonas rurales, las cuales se identifican en indicadores nacionales las desigualdades más relevantes son la esperanza de vida y la discapacidad, vinculadas a la educación individual, salarios y empleo; Sin forzar las concepciones actuales del modelo socioeconómico, estas desigualdades en salud pueden detallarse como una consecuencia natural del libre mercado que impregna todos los aspectos de la vida social, además, estas desigualdades son más frecuentes en las áreas rurales, donde las poblaciones son más vulnerables debido a sus características falta de conocimiento y pudor, estas personas son las que más sufren la desigualdad social en los servicios de salud (9).

Asimismo, en la ciencia Ancash, todas las enfermedades crónico degenerativas aumentan con la edad, afectando a los adultos, estas enfermedades crónicas se presentan en todas las etapas de nuestra vida, debido a que son más frecuentes en periodos más prolongados, en el 2021 la tasa bruta de mortalidad aumenta a 1,26% de cada 1.000 habitantes, por 2022 al 3,59% de 1.000 habitantes, para infecciones respiratorias agudas menor (9,335%), (6,29%) es traumatismo de causa desconocida, IRAS bajo, lesión intencionada, cirrosis y otras enfermedades hepáticas, enfermedad cardiovascular, intoxicación por exposición a sustancias tóxicas , ha aumentado el número de personas obesas causadas por enfermedades crónico degenerativas (10, 11).

Esta situación no es ajena con las personas adultas del centro poblado de San Martín es un centro poblado de aproximadamente 1500 habitantes de sexo masculino y femenino en toda las etapas de la vida que se ubica en el departamento de Ancash, Antonio Raimondi, distrito de Mirgas, centro poblado de San Martín de Paras se ubica a 3 horas, La población de San Martín de Paras para poder atenderse sobre las patologías que se presentan por la misma altitud tiene un centro satélite y perteneciente a la micro red – de Antonio Raimondi las enfermedades más comunes son las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) con el 12,0% y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs) con el 10,0%, además presentan infecciones al tracto urinario ITU con el 3,0% (12).

Por lo expuesto, se formula el siguiente interrogante. ¿Cuál es la relación entre los determinantes sociales y el estilo de vida del adulto del Centro Poblado de San Martín de Paras- Mirgas- Antonio Raimondi, 2020?

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general:

- Determinar la relación entre determinantes sociales y estilos de vida del adulto del centro poblado San Martín de Paras – Mirgas- Antonio Raimondi, 2020

Para poder conseguir el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes sociales (estado civil, económico, ocupación, grado de instrucción) del adulto del centro poblado San Martín de Paras – Mirgas- Antonio Raimondi, 2020
- Identificar el estilo de vida del adulto del centro poblado San Martín de Paras– Mirgas- Antonio Raimondi, 2020.

Asimismo, Esta Investigación es muy importante saber la característica de la

población en campo de la salud, ya que permite producir conocimientos y poder comprender el problema de la comunidad, a dividir y proponer estrategias y dar desenlace. En esa razón, la indagación que ejecutara una ocupación la “salud requiere cumplir puesto que ayuda con la previsión y control de los problemas de salud y mejorar la salud de la población y mejor el desarrollo” socioeconómico de los países.

De esta manera, estos resultados serán importantes en el campo de la salud, porque permitirá conocer de cerca los estilos de vida de la población, así mismo, ayudaran a plantearse nuevas estrategias de intervención para buscar el bienestar saludable de esta población.

En el establecimiento de salud, será de mucha ayuda para los profesionales de salud que velan por el bienestar del centro poblado de San Martín de Paras, a plantearse nuevas estrategias para mejorar los estilos de vida e identificar los factores de riesgo que sufre la población y así promover la salud, y promocionar los servicios con las que cuenta este centro de salud.

En el ámbito, político y las autoridades sanitarias regionales y nacionales así mismo con los gobiernos locales y centrales, estos resultados será de mucha utilidad para que mejoren y lleven el desarrollo de la población generando nuevas gestiones para buscar un desarrollo adecuado y de esta manera poder reducir los índices de riesgo en esta población, así mismo, en los estudiantes de la salud, permitirá conocer y motivar a futuras investigaciones de este tema, para conocer el cuidado que se debe tener en la atención integral y humanizado que debe brindar a las personas como un propósito humanista del ser profesional.

El estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo, correlacional, la técnica

empleada fue: la entrevista y la observación. En mención a los factores sociales del adulto del centro poblado de san Martín de Paras, el más de la mitad tienen el ingreso económico mensual familiar de 750 soles, un porcentaje significativo son agricultores y tienen el grado de instrucción de primaria completa. En relación al estilo de vida, más de la mitad tienen un estilo de vida no saludable, y un porcentaje significativo refieren que el estilo de vida es saludable. Al relacionar los estilos de vida con los factores sociales de los adultos, se encontró que, no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional:

Vega C, (13). Investigación titulada “Determinantes sociales de la salud de los adultos: Una perspectiva de Capital Social Chile, 2019”. Cuyo objetivo fue explicar la salud auto-percibida por los chilenos mayores de 15 años, según variables de capital social controlando sus efectos por características sociodemográficas. El diseño de investigación fue de carácter no experimental. La salud desempeña un papel sustancial en el desarrollo humano. La producción de conocimiento sobre las vulnerabilidades sociales que enfrentan las personas y afectan su condición de salud es indispensable para la gestión en salud. Chile ha experimentado un crecimiento económico importante en las últimas tres décadas, reflejo de ello es el mejoramiento significativo de sus indicadores de salud. Generando de esta manera mayores expectativas de vida, sin embargo, un segmento considerable de la población no logra acceder a ellas.

Velásquez J, (14). Investigación titulada “Determinantes sociales de la salud de los adultos del centro ciudad mujer de Tegucigalpa, Honduras; enero 2020”, tuvo como objetivo establecer los Determinantes Sociales de la Salud presentes en las adolescentes embarazadas que asisten al Centro Ciudad Mujer de Tegucigalpa Honduras, enero, 2020. El diseño fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Los determinantes sociales que prevalecieron: deserción escolar por causa del embarazo, unión libre, amas de casa, bajo nivel económico,

inicio temprano de las relaciones sexuales, si ha recibido información sobre métodos anticonceptivos, pero no los utilizó y ese fue el motivo de embarazo, un porcentaje significativo ha sufrido violencia, solo un tercio hizo uso de los servicios de salud.

Aguirre E, (15). En su investigación: Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra – Ecuador, 2019; estudio cuantitativo no experimental, observacional y de corte transversal, la población estuvo conformada por 251 familias, el objetivo general fue: Evaluar los determinantes sociales en salud de la población de Tanguarín provincia de Imbabura, Ecuador donde concluyó que el 58,6% tiene edad entre 20 – 64 años, el 53,3% son mujeres, el 48,0% tienen escolaridad básica, el 30,3% son artesanos, el 57,9% acude a centros de salud cuando se enferma, el 55,26% padecen de enfermedades.

Villegas B, (16). En su investigación titulada “Determinantes sociales de la salud en los adultos del barrio San Nicolás de Coro, 2018”. Teniendo como objetivo analizar los determinantes sociales que influyen en la salud de la población adulta mayor del barrio San Nicolás de Coro, la investigación fue de tipo descriptiva y transeccional, se usó una muestra de 83 adultos mayores de ambos sexos. Se llegó a la conclusión que las características de los determinantes sociales de la salud en la población adulta mayor del Barrio San Nicolás de Coro evidencian la deficiencia del sistema de salud, la debilidad de políticas sociales dirigidas a la población adulta, una población desasistida en los aspectos sociales y de salud.

Alava I, Maldonado M, (17). En su investigación Determinantes

socioeconómicos y estilos de vida con el estado nutricional de los estudiantes de primer nivel de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, sedes Quito, Ibarra, Manabí y Santo Domingo, 2018. Cuyo objetivo fue: Analizar la asociación entre factores socioeconómicos, estilo de vida y estado nutricional de los estudiantes universitarios de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sedes Quito, Ibarra, Manabí y Santo Domingo, 2018. Investigación de tipo: cuantitativo, descriptivo y analítico donde se obtuvo las siguientes conclusiones: El 65.5% presentaron normopeso, 24.7% sobrepeso, 4.9% obesidad tipo I. Respecto al índice de cintura: cadera, el 91,7% corresponden a aceptable, y el 8,3% presentan incremento sustancial.

A nivel nacional

Zapata J, (18). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Dos Altos –La Unión - Piura, 2018” la investigación fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño de una sola casilla. La muestra está constituida por 194 adultos mayores. Tuvo como objetivo Describir los determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Dos Altos- La unión – Piura. Se llegó a la conclusión más de la mitad son sexo masculino, la mayoría tiene un ingreso menor a 750, la mayoría cuenta con vivienda propia, cuenta con vivienda unifamiliar, no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, la mitad no consumen bebidas alcohólicas, la mayoría duerme entre 6 y 8 horas al día, no recibe apoyo de alguna organización, más de la mitad tienen seguro SIS MINSA y la totalidad menciona que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Pérez L, (19). Estudio titulado “Determinantes de la salud de la persona

adulta en el centro poblado mallares – barrio Avenida Perú - Marcavelica - Sullana, 2018”. Cuyo objetivo de determinar los determinantes de salud en la persona adulta del centro poblado Mallares-Barrio Avenida Perú - Marcavelica - Sullana, 2018. Determinantes de la salud del entorno Socioeconómico: la mayoría son de sexo femenino, adultos maduros, grado de instrucción secundaria, ingreso menor de 750 soles. Estilos de vida: La mayoría no fuma, ni consumen bebidas alcohólicas, duermen de 8 a 10 horas; no se realizan exámenes médicos periódicos, caminan como actividad física en tiempo libre, más de la mitad consumen pescado, verduras, legumbres y frituras; menos de la mitad embutidos, dulces y refrescos con azúcar. Redes sociales y comunitarias, la mayoría se ha atendieron en Centro de salud los 12 últimos meses, seguro del SIS, tiempo de espera y calidad de atención que recibieron fue regular.

Saavedra K, (20). Estudio titulado “Determinantes de salud en la persona adulta del barrio Sur Querecotillo - Sullana, 2018”. Tuvo como objetivo general, determinar los determinantes de salud en la persona adulta del barrio Sur Querecotillo - Sullana, 2018, investigación de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo de una sola casilla, donde se concluye que la relación a los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad son adultos maduros de sexo masculino, ingreso económico menor de 750 soles mensuales, más de la mitad tienen trabajo estable. Estilos de vida: más de la mitad no fuman, menos de la mitad caminan como actividad física. Alimenticia: la mayoría consumen carnes y fideos a diario. Redes sociales y comunitarias, la mayoría de los pobladores no reciben apoyo social natural; todos no reciben apoyo social organizado, la mayoría no recibe Pensión; más de la mitad se atienden en el

centro de salud, tienen SIS y afirman que no existe pandillaje cerca de sus casas.

Chiroque S, (21). En su tesis titulada “Determinantes de la salud en el adulto del sector norte - Jibito - Miguel Checa-Sullana, 2020”. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en el adulto del sector norte-Jibito-Miguel Checa Sullana, investigación de tipo cuantitativo descriptivo de una sola casilla, En los determinantes biosocioeconómicos: La mayoría son de sexo femenino (59,15%), más de la mitad son adultos maduros (53,52%), Los determinantes con respecto a la vivienda: más de la mitad son vivienda unifamiliar (66,67%), menos de la mitad duermen independiente en una habitación, en su mayoría se abastece de agua a domicilio mediante red (91,55%). Estilos de vida: La mayoría consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas, menos de la mitad no hacen actividad física. La mayoría consume pan, refrescos con azúcar diario. Redes sociales y comunitarias; más de la mitad no reciben apoyo social organizado, más de la mitad manifiesta que no existe pandillaje en su zona (76,53%).

Juárez E, (22). Estudio titulado “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui-Tambo grande - Piura, 2019. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui - Tambo grande - Piura, 2019, investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla, donde se concluyó que, determinantes biosocioeconómicos, el 57,85 son mujeres, el 57,0% adultos maduros, el 33,5% con secundaria completa/incompleta, el 39,0% con un ingresos económico de 1001 a 1400 Soles. Respecto estilo de vida, el 37,5% no fuma actualmente, pero lo he hecho antes, el 33,0%

consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. Según determinantes de redes sociales y comunitarias, el 80,5% no reciben apoyo, el 62,9% afirma que no existe pandillaje o delincuencia acerca de su casa.

A nivel local

Manrique M, (23). En su investigación: Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Huamarin - Sector B- Huaraz, 2018. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla, la muestra estuvo conformada por 120 adultos y cuyo objetivo general fue: Identificar los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado Huamarin - Sector B- Huaraz. Concluye en los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad son de sexo femenino, con un ingreso menos de 750 soles, En los determinantes de estilos de vida la minoría realiza actividad física, más de la mitad camina 20 minutos, duermen de 6 a 8 horas. En los determinantes de redes sociales y comunitarias, la minoría no recibe apoyo social organizado, acuden al puesto de salud para la atención, y consideran regular la distancia de su casa al puesto. Todos cuentan con SIS.

Alfaro N, (24). En su investigación: Determinantes de Salud de los Adultos del Sector D Secsecpampa -Independencia-Huaraz, 2018, estudio cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, la muestra estuvo conformada por 186 adultos, tuvo como objetivo general: describir los determinantes de salud de los adultos del sector Secsecpampa-Independencia – Huaraz, llega a concluir en cuanto a los determinantes biosocioeconómicos que la mayoría de los adultos son de sexo femenino con grado de instrucción secundaria completa e incompleta sus ocupaciones son eventuales y perciben un ingreso económico menor de 750 En los determinantes de estilos de vida más de

la mitad refiere caminar 20 minutos en sus ratos libres, la mayoría no fuma, casi nadie se realiza examen médico, se bañan 4 veces a la semana y duermen de 6 a 8 horas. En cuanto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias: más la mitad reciben apoyo social natural de familiares y tienen Seguro Integral de Salud (SIS).

León J, (25). Titulado “Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de Independencia - Huaraz, 2020”. Con el objetivo de identificar las determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca Independencia – Huaraz, sobre los determinantes biosocioeconómicos en su mayoría manifestaron ser de sexo femenino, de edad adulto maduro, de grado de instrucción primaria, con ingresos menores a 750 y sin ocupación. Sobre los determinantes de entorno físico en su mayoría tuvieron su vivienda unifamiliar, de casa propia, con piso de tierra, techo de eternit, de paredes de adobe, de 2 a 3 personas por dormitorio. Sobre los determinantes de estilo de vida en su mayoría no fuman, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, duermen de 6 a 8 horas, no se realizan exámenes médicos, etc. Sobre los determinantes de salud de redes sociales en su mayoría cuenta con apoyo familiar, no reciben apoyo social organizado, no recibe apoyo de pensión 65.

Castillo F, (26). Estudio titulado “Determinantes de salud de los adultos del caserío Uran- Yungar-Carhuaz, 2018”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de salud de los adultos del caserío Uran- Yungar-Carhuaz. Donde se concluyó que los determinantes biosocioeconómicos: mayoría son mujeres, adultos maduros, ingreso económico menos de 750 soles. Determinantes del

entorno físico: la mayoría tiene vivienda unifamiliar, casa propia, piso de tierra, techo de eternit, energía eléctrica permanente. Determinantes de estilo de vida: más de la mitad no consumen cigarrillos, ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, mayoría consume fideos, pan, cereales diariamente, carne, pescado y fruta 1 o 2 veces/semana, determinantes de redes sociales y comunitarias: mayoría recibe apoyo social natural, mayoría no reciben apoyo social de las organizaciones, se atendieron en el puesto de salud, tienen SIS, consideran bueno la calidad de atención, refieren que no existe pandillaje.

Cerna A, (27). En su tesis titulada “Determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan – San Nicolás – Huaraz, 2018”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan – San Nicolás – Huaraz. Investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, donde se concluyó que los determinantes Biosocioeconómicos: el piso es de tierra, el techo es de eternit, en tendencia es casa propia, la mayoría es vivienda familiar, su ocupación de la persona adulta es eventual, la mitad es ingreso económico 751 a 1000, edad adulto mayor 65 en adelante. Estilo de vida; en su totalidad de las personas consumen panes y cereales, en su mayoría se realiza exámenes medico periódica, más de la mitad consumen lactios, huevos. Redes sociales y comunitarias en su totalidad de los adultos dice que pandillaje o delincuencia no existe, el lugar es regular la atención, el tipo de seguro es SIS MINSA, ayuda en pensión 65 y por último reciben apoyo social de vecinos.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1 Bases teóricas

Este estudio se encuentran fundamentadas a las teorías y esquemas propuestas por Mark Lalonde en el año 1974, donde identifica los determinantes de la salud de los adultos canadienses, para identificar las causas de las enfermedades que existían en la población.

Marc Lalonde, hace referencia a la relación entre el contexto social y la salud: se entiende que el estado de salud de las personas resulta el proceso de interacción de distintos factores entre los que se cuentan la biología humana, condiciones biológicas de los individuos, las incidencias del medio ambiente, los diferentes estilos de vida que desarrollan y experimentan las poblaciones, y los servicios de salud que son prestados por el Estado y otros agentes. Establece así un marco conceptual para los factores clave que parecían determinar el estado de salud: los estilos de vida, el ambiente, la biología humana y los servicios de salud (28).

La correlación de las causas reconocidos por Lalonde, están plasmadas en un estándar de elaboración de desigualdad en la salud. Manifiesta cómo dichas desigualdades en la salud vienen a ser resultados de la correlación entre los diferentes estándares de situaciones motivacionales, desde las personas hasta la comunidad. Las personas están ubicadas dentro del esquema; el contexto personal, el sexo, las causas genéticas y la edad establecen su nivel de salud. El sucesivo aspecto constituye las conductas individuales y las formas de vida. Los individuos desfavorecidos dan a demostrar una incidencia aumentada de los hábitos de peligro (tales como tomar bebidas alcohólicas), asimismo poseen más obstáculos económicos para garantizar una condición de vida saludable (29).

Sin embargo, 40 años después, la cuestión de los determinantes sigue siendo una prerrogativa e interés investigativo casi exclusivamente de los países más desarrollados. Los estados del sur continuaron explicando su nivel de salud con un modelo construido a partir de una realidad canadiense particular en un momento dado, modelo que, lamentablemente para En definitiva, los conceptos del dominio de la salud y los determinantes y operaciones de estos dos aspectos del concepto de salud a veces se confunden (30).

De manera similar, el modelo de Mark Lalonde proporciona un marco conceptual moderno para analizar problemas e identificar necesidades de salud, así como para seleccionar medios que puedan satisfacerlos. Este marco se basa en la división de la salud en cuatro factores generales: factores biológicos humanos, medio ambiente; Estilo de vida y sistema de salud. Posteriormente, Acheson, siguiendo el modelo de Dahlgren y Whitehead, matematizó los determinantes de la salud en clases de influencia (31).



Fuente: Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud.

Los determinantes de la salud son atributos del estilo de vida que están influenciados por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que influyen en la calidad de la salud de un individuo. Y vienen en cuatro variedades; Orgánica (no editable). Relativo al medio ambiente. Relacionado con el estilo de vida. Depende del sistema de salud (32).

En primer lugar, al determinar el estado de salud, así como la importancia relativa de cada factor para la salud en curso, la enfermedad: factores biológicos: existen muchos factores biológicos que pueden contribuir al desarrollo de enfermedades, entre ellos: la herencia genética, los procesos de crecimiento y maduración, cambios bioquímicos, físicos, fisiológicos, anatómicos, inmunológicos, etc. diferentes órganos y sistemas. Factores ambientales o ambientales: tienen una influencia decisiva en la salud y se pueden dividir en factores físicos (temperatura, ruido, radiación), químicos (contaminación por plaguicidas, metales graves), biológicos (presencia de bacterias, virus, otros microorganismos patógenos), psicológicas, sociales y culturales (33).

Lalonde, por su parte, establece la importancia o influencia relativa de cada uno de estos factores sobre la salud. Su investigación muestra que los recursos no se están utilizando de acuerdo con las causas reales que determinan la salud de la población, que la provisión de servicios de atención médica y tratamiento médico no es suficiente para mejorar las condiciones de salud de la población y muchos determinantes del estado de salud y enfermedad. Trascienden al individuo y se denominan grupos sociales (3).

Al mismo tiempo, los factores de estilo de vida. En los últimos años, numerosos estudios científicos han confirmado que determinados

comportamientos personales y estilos de vida tienen un impacto negativo en la salud: alimentación irregular, sedentarismo, tabaquismo, alcohol y otras drogas, conductas sexuales de riesgo, conducción temeraria. Factores relacionados con la organización de la atención a la salud: se trata de todos los servicios de salud, cuantificación de los recursos disponibles, accesibilidad, calidad y libre accesibilidad (35).

Por lo que, en las bases teóricas que sustentan este estudio es el modelo de Dahlgren y Whitehead. Este modelo se enfoca directamente a los determinantes de la salud de la persona adulta donde menciona tres dimensiones importantes en el comportamiento del adulto.



Fuente: Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud.

Según el diagrama publicado, existen tres tipos de determinantes de la salud, el primero de ellos es la estructura social que provoca la desigualdad, incluidos los hogares y sus condiciones y puestos de trabajo, al alcance de los servicios básicos y las necesidades básicas, el segundo tipo de determinantes de la salud son

determinantes centrales, fuera de la influencia de la sociedad y la comunidad, por lo que se encuentran en la comunidad en circunstancias desfavorables que afectan negativamente a terceros que están cerca de ellos. Si bien estos factores se caracterizan por las actitudes y acciones del individuo en formas que pueden promover o perjudicar la salud, estos están influenciados por amistades y normas establecidas por su comunidad (36).

Determinantes estructurales

De acuerdo a su modelo de exposición a determinantes estructurales, nos dicen que se forman las jerarquías sociales y económicas adquiridas en su desarrollo como persona en sociedad, este estatus social depende del nivel de conocimiento y educación para conseguir un trabajo y depende de los ingresos económicos que otorgan, en esta escala se encuentran las razas y los sexos sustentados por entornos sociopolíticos, los cuales configuran variaciones en la forma en que se encuentra la gestión para ser reconocida como la política macroeconómica pública de las sociedades de la misma forma que la Socioeconómica la jerarquía determinada por el trabajo, el salario y el nivel de educación influye en los determinantes intermedios (37).

Determinantes intermediarios

En este tipo de determinantes se asumen componentes del nivel material, como son los hábitos de vida, la disponibilidad de alimentos, así como las condiciones sociales, psicológicas y sociales donde el sistema de salud se convierte en factores sociales mediadores en diferentes tipos socioeconómicos. La descentralización, pueden tener efectos desiguales en los sistemas de salud para mejorar la calidad de vida (38).

Determinantes proximales

Se conocen como acciones individuales y estilos de vida que favorecen o perjudican la salud humana, se dan definiciones de los determinantes que afectan a esta sociedad, documentos de referencia Las encuestas de salud constituyen una poderosa herramienta para analizar los impactos más importantes en la salud de una comunidad, ya sean determinantes importantes de mutuo se reconoce la influencia y se analizan estas medidas, se intervienen sobre propuestas de nuevas acciones (39).

Los estilos de vida del ser humanos son comportamientos durante su ciclo de vida cada valor que tiene tanto patológica, física, psicológica, siendo características de la persona en situaciones de la vida diaria y permitiéndole a adaptarse sanamente al entorno y a sociedad (40, 41).

Asimismo, se define como la utilización global de la forma de existencia que se expresa fundamentalmente en el campo de la conducta y la conducta en creencias y tradiciones, pero que también mantiene la influencia del entorno. Medio ambiente: vivienda, urbanismo, relación con el medio ambiente y relaciones interpersonales (42, 43).

Los estilos de substancia es una forma de la vida personal, es la manera de existir de cada individuo. Se relaciona entre sí con la forma motivacional y la conducta de la persona por ende determina el estilo personal en donde el individuo crece como un ser social en situaciones específicas y personales (44).

Los pobladores ubicados en la parte bajan de la escala poseen disminución de medios de ayuda para su beneficio, por lo que se observa desmejorado por los ambientes de ausencia de algunas comunidades que tiene escasez de apoyo y organizaciones sociales. En el sucesivo nivel, se encuentran elementos

concernientes con el acceso a alimentos y servicios esenciales, entornos de vida y de trabajo. Así mismo, los malos ambientes del hogar, las exposiciones a situaciones de peligro en el ambiente laboral y la accesibilidad delimitada a los servicios producen peligros para las personas que se encuentran en un contexto colectivamente perjudicada (45, 46).

Los estilos de vida son fundamentales en el aspecto de las causas de riesgo y de bienestar, por ende, deben ser aceptados como un proceso dinámico ya que no solo está compuesto de actitudes o conductas personales, sino también de comportamientos sociales, el estilo de vida es la manera como uno decide y llega a emprender a vivir ya sea para el beneficio de su salud o, todo lo contrario (47).

Así como los horarios en que se consume los alimentos, que alimentos, el tiempo que tomamos para descansar, las horas que dormimos, si realizamos ejercicios, las condiciones en que mantenemos nuestros hogares, nuestra creencias y fe, la educación que recibimos, cómo resolvemos conflictos que podamos tener en nuestras vidas y como nos socializamos con las demás personas, hace que cada persona vaya a tener un estilo de vida saludable o no saludable (48, 49).

2.2.2 Bases conceptuales

Determinantes

Son los factores condicionantes que tiene el ser humano a lo largo de la vida estas se pueden ir modificando de acuerdo al tiempo y que tan compatible es con su entorno, de la misma manera puede favorecer o infringir la salud del mismo, la convivencia armónica con su entorno favorece al hombre a tener un mejor futuro saludable (50).

Adultos

Es en la etapa de la adultez cuando se pueden empezar a manifestar algunas de las consecuencias negativas del estilo de vida que ha adoptado la persona, que influirán sobre su estado de salud en general, así como sobre las enfermedades y los trastornos que puede sufrir (51).

Estilos de vida

Formas y maneras de comportarse que son más favorables para la salud, frente a otras que pueden resultar más desfavorables, estas formas de comportamiento son interpretadas y puestas a prueba continuamente en las diversas situaciones sociales y, por tanto, no son fijas, sino que están sujetas a modificaciones (52).

Comunidad

Es un conjunto de individuos que se encuentran constantemente en transformación y desarrollo y que tienen una relación de pertenencia entre sí, con una identidad social y una consciencia de comunidad que lo llevan a preocuparse por el resto de los que forman parte de aquel grupo. Estas relaciones fortalecen la unidad y la interacción social (53).

Población

La población está considerada a ciertos grupos sociales de seres de una misma especie, siendo el hombre la mayor especie poblacional, debido a ello, se ha logrado desarrollar con avances tecnológicos y científicos para el bienestar de su misma especie (53).

III. HIPÓTESIS

Hi: existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes sociales y estilo de vida del adulto del centro poblado de San Martín de Paras- Mirgas- Antonio Raimondi, 2020.

Ho: no existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes sociales y estilo de vida del adulto del centro poblado de San Martín de Paras- Mirgas- Antonio Raimondi, 2020.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

Correlacional: utilizan un solo grupo con el objetivo de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio sirve para resolver problemas de identificación. El estudio se realizó con dos variables, para poder identificar los problemas de salud que aquejan a la población, además, se dice que el estudio es correlacional porque va relacionar dos variables (54).

Cuantitativo: La investigación cuantitativa se dedica a recoger, procesar y analizar datos cuantitativos o numéricos sobre variables previamente determinadas. La investigación que se realizó fue cuantitativa porque se trabajó con cuestionarios de medición, de esta manera se puede calcular y medir de forma exacta los resultados obtenidos durante la recolección de datos (55).

Descriptivo: Describen los hechos describiendo todas sus dimensiones, en este caso se describe el órgano u objeto a estudiar. Se centran en recolectar datos que describan la situación tal y como es. En la investigación se empleó la descripción durante la entrevista para dar realce al estudio, y corroborar los datos obtenidos en los cuestionarios (56).

4.2 Población y muestra

Población:

La población estuvo conformada por 100 adultos de ambos sexos que residieron en el centro poblado de San Martín De Paras.

Muestra:

La muestra estuvo conformada por la totalidad de los adultos del centro poblado de San Martín de Paras

Unidad de análisis

Los adultos que residieron en el centro poblado de San Martín de Paras que formaron parte de la muestra y responden a los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión y exclusión

Criterio de inclusión

- Adultos que residieron en el centro poblado de San Martín de Paras
- Adultos que residen más de 3 años en el centro poblado de San Martín de Paras.
- Adultos que aceptaron participar en el estudio de manera voluntaria.

Criterios de Exclusión

- Adultos que presentaron alguna enfermedad.
- Adultos con problemas de comunicación.
- Adultos con problemas neurológicos.

4.3 Definición y Operacionalización de variables

Determinantes de salud biosocioeconómico

Definición conceptual:

Características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables. Los factores considerados son: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico (57).

Definición Operacional:

Para fines de la presente investigación se operacionalizo en los siguientes indicadores.

Factor biológico

Edad

Definición Conceptual

Número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (58).

Definición Operacional

Escala de razón.

- Adulto Joven: 20 – 35
- Adulto Maduro: 36 – 59
- Adulto Mayor: 60 a más

Sexo

Definición Conceptual

Características físicas que diferencias a una mujer de un hombre (59).

Definición Operacional

Se utilizó escala nominal:

- Masculino
- Femenino

Factores culturales

Religión

Definición Conceptual

Es un sistema de la actividad humana compuesto por creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado, tanto personales como colectivas existencial, moral y espiritual (60).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otros

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 (61).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Analfabeto(a)
- Primaria Incompleta
- Primaria Completa
- Secundaria Incompleta
- Secundaria Completa
- Superior incompleta
- Superior completa

Factores sociales

Estado Civil

Definición Conceptual:

Es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes (62).

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltero
- Casado
- Unión libre
- Separado
- Viuda

Ocupación:

Definición Conceptual

Es la acción u efecto de ocupar u ocuparse, se utiliza como sinónimo de trabajo, empleo, oficio y actividad que desempeña la persona en estudio (63).

Definición Operacional

Escala nominal

- Obrero
- Empleado
- Ama de casa
- Estudiante
- Agricultor
- Otros

Ingreso Económico

Definición Conceptual:

Es el pago que recibe de forma periódica un trabajador de mano de su empleador a cambio de que éste trabaje durante un tiempo determinado para el que fue contratado (64).

Definición Operacional

Escala de intervalo

- Menor de 100 nuevos soles.
- De 100 a 599 nuevos soles.
- De 600 a 1,000 nuevos soles
- Mayor de 1,000 nuevos soles

Escala de estilos de vida

Definición Conceptual:

Es un conjunto de patrones conductuales, que una persona precisa pone en práctica, de manera permanente y mantenida en su vida cotidiana y que puede ser acertado para el mantenimiento de su salud o que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (65).

Definición Operacional:

Se utilizó la escala nominal

- Estilo de vida saludable : 75 - 100 puntos.
- Estilo de vida no saludable : 25 - 74 puntos.

4.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó un instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento No 01

Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona adulta:

Elaborado por Delgado, R (40), modificado por; Reyna E, en Universidad

Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación. Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes. (Anexo 2)

Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada (1 ítems).

- Factores Biológicos, donde se determina la edad y el sexo (2 ítems).
- Factores Culturales, donde se determina la escolaridad y la religión (02 ítems)
- Factores Sociales, donde se determina el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

Control de calidad de los datos

Validez externa:

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a cuatro (4) expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos, el presente trabajo de investigación se encuentra en el nivel A de adecuación total dando como porcentaje: 1,60.

Validez Interna:

Para realizar la validez interna se realizó ítem por ítem o ítems totales, se aplicó la fórmula r de Pearson en cada uno de los ítems. Lo cual indica que el instrumento es válido.

Confiabilidad

De un total de 31 encuestas realizadas a nivel de la prueba piloto para medir la confiabilidad del instrumento se aplicó la prueba de Alpha de Crombach, utilizando el paquete estadístico SPSS versión 18, obteniéndose como

resultado: instrumento N°1 0,81 en adecuación total, instrumento N°2 0,89 en adecuación total, el cual indica que el instrumento es fiable (Anexo 3).

Instrumento N.º 02

Escala del Estilo de Vida

Instrumento fue elaborado en base al Cuestionario de Estilo de Vida Promotor de Salud Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; Pablo Arainga, Miriam. Para fines de la presente investigación y poder medir el Estilo de Vida a través de dimensiones como son alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera:

- Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5, 6
- Actividad y Ejercicio: 7,8,
- Manejo del Estrés: 9, 10, 11, 12
- Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15, 16
- Autorrealización: 17, 18, 19
- Responsabilidad en Salud: 20, 21, 22, 23, 24, 25

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

- NUNCA: N = 1
- A VECES: V = 2
- FRECUENTEMENTE: F = 3
- SIEMPRE: S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es N=4; V=3; F=2; S=1

Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procede en cada sub escala.

4.5 Plan de análisis

4.5.1 Procedimiento para la recolección de datos:

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

- Se informó y pidió el consentimiento de los adultos, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada adulto mayor.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

4.5.2 Procesamiento y Análisis de datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados al paquete SPSS Versión 25.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos. Para establecer la relación entre

variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi Cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

4.6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICOS	HIPOTEIS	METODOLOGIA
Determinantes sociales y estilos de vida del adulto del centro poblado de San Martin de Paras-Mirgas-Antonio Raimondi, 2020.	¿Cuál es la relación entre los determinantes sociales y el estilo de vida del adulto del centro poblado de San Martin de Paras- Mirgas-Antonio Raimondi, 2020?	Determinar la relación entre los determinantes sociales y estilos de vida del adulto del centro poblado de San Martin de Paras- Mirgas-Antonio Raimondi, 2020.	<ul style="list-style-type: none"> Identificar los determinantes sociales (estado civil, económico, ocupación, grado de instrucción) en los adultos del centro poblado San Martin de Paras – Mirgas-Antonio Raimondi, 2020. Identificar el estilo de vida en los adultos del centro poblado San Martin de Paras. 	<ul style="list-style-type: none"> Hi: existe relación entre los determinantes sociales y estilo de vida del adulto del centro poblado de San Martin de Paras- Mirgas-Antonio Raimondi,2020 Ho: No existe relación entre los determinantes sociales y estilo de vida del adulto del centro poblado de San Martin de Paras- Mirgas-Antonio Raimondi,2020 	<p>Tipo: Cuantitativo.</p> <p>Diseño: No experimental de doble casilla.</p> <p>Técnica: Entrevista y observación</p>

4.7 Principios éticos

En toda investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente valoro los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticos posibles. Durante el desarrollo de la investigación se respetó los principios éticos propuestos, dando cumplimiento así con la integridad científica establecidos en el código de ética de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote versión 004 (66).

Protección a las personas

La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesita cierto grado de protección, el cual se determinará de acuerdo con el riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio. Durante la recolección de los datos en todo momento se procuró cuidar y proteger la identidad de los participantes, así como los datos obtenidos

Libre participación y derecho a estar informado

Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar también informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia. Todas las personas encuestadas participaron de manera voluntaria previa información sobre el estudio (ANEXO 4)

Beneficencia no maleficencia

Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios. Durante las encuestas se explicó a los participantes que los

datos obtenidos solo serán de utilidad para la investigación n y será de mutuo beneficio.

Justicia

El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. El investigador está también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación. Durante la recolección de datos se pidió la participación voluntaria de cada uno de los adultos integrantes de la comunidad sin distinción de ningún tipo.

Integridad científica

La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados. Durante la obtención de resultados en todo momento se respetó los principios éticos deontológicos preestablecidos por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

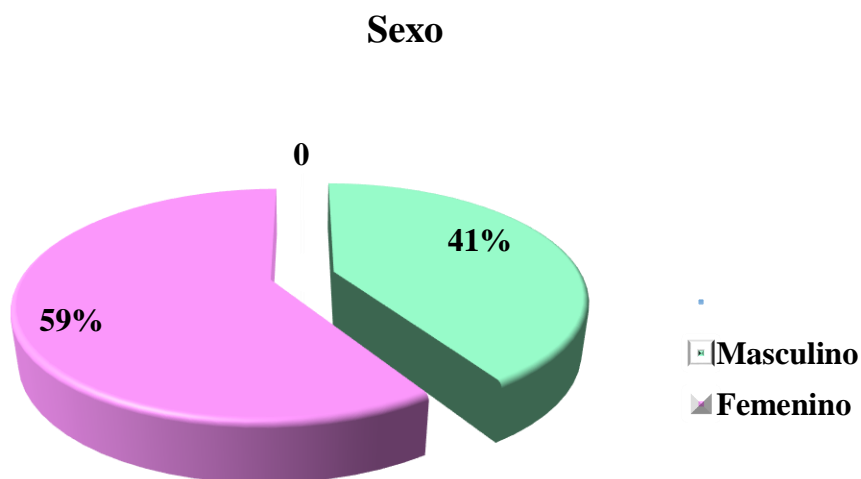
TABLA 1
DETERMINANTES SOCIALES DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE
SAN MARTIN DE PARAS –MIRGAS– ANTONIO RAIMONDI, 2020

Factores sociales	N	%
Sexo		
Masculino	41	41,0
Femenino	59	59,0
Total	100	100,0
Edad		
20 a 35 años	15	15,0
36 a 59 años	75	75,0
60 a mas	10	10,0
Total	100	100,0
Grado de instrucción		
Analfabeta	4	4,0
Primaria completa	33	33,0
Primaria incompleta	8	8,0
Secundaria completa	28	28,0
Secundaria incompleta	16	16,0
Superior completa	11	11,0
Superior incompleta	0	0,0
Total	100	100,0
Religión		
Católico	50	50,0
Evangélico	39	39,0
Otros	11	11,0
Total	100	100,0
Estado civil		

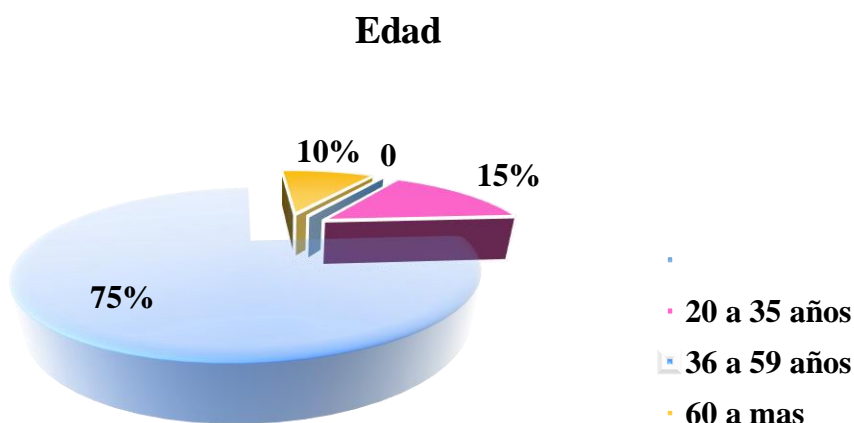
Soltero (a)	19	19,0
Casado (a)	45	45,0
Viudo	4	4,0
Separado	4	4,0
Conviviente	28	28,0
Total	100	100,0
Ingreso económico		
Menos de 100 soles	53	53,0
De 100 a 599 soles	35	35,0
De 600 a 1000 soles	8	8,0
De 1000 a mas	4	4,0
Total	100	100,0
Ocupación		
Obrero	28	28,0
Empleado	4	4,0
Ama de casa	21	21,0
Estudiante	8	8,0
Agricultor	35	35,0
Otros	4	4,0
Total	100	100,0

Fuente: cuestionario factores biosocioeconómicos de los adultos: elaborado por Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicado a los adultos del centro poblado de San Martin de Paras – Mirgas – Antonio Raimondi, 2020.

GRAFÍCOS DE TABLA 1
FACTORES SOCIALES DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE SAN
MARTIN DE PARAS – MIRGAS – ANTONIO RAIMONDI, 2020

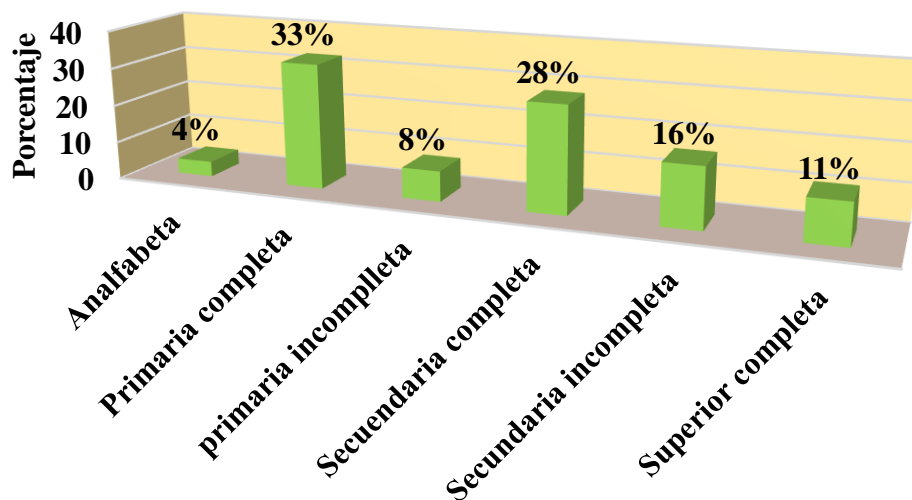


Fuente: cuestionario factores biosocioeconómicos de los adultos: elaborado por Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicado a los adultos del centro poblado de San Martin de Paras – Mirgas – Antonio Raimondi, 2020.



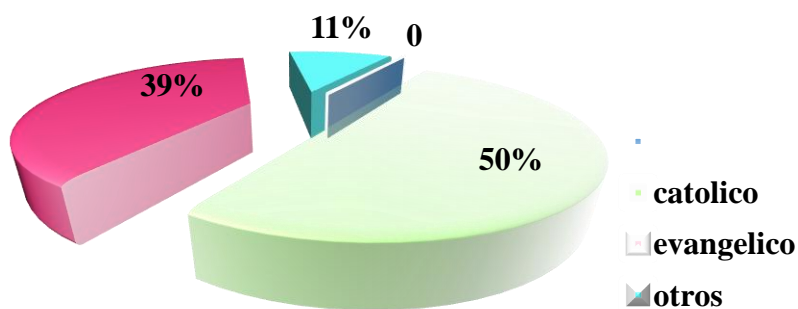
Fuente: cuestionario factores biosocioeconómicos de los adultos: elaborado por Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicado a los adultos del centro poblado de San Martin de Paras – Mirgas – Antonio Raimondi, 2020.

Grado de instruccion



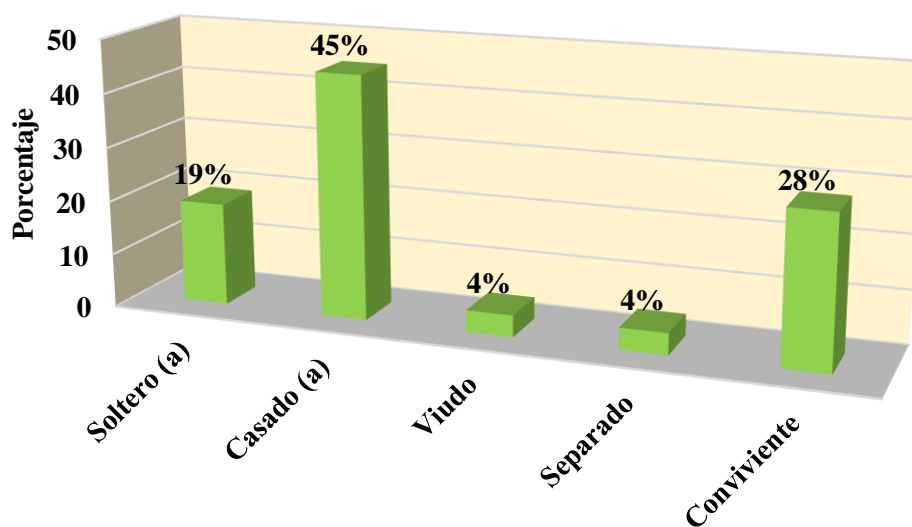
Fuente: cuestionario factores biosocioeconómicos de los adultos: elaborado por Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicado a los adultos del centro poblado de San Martin de Paras – Mirgas – Antonio Raimondi, 2020.

Religion



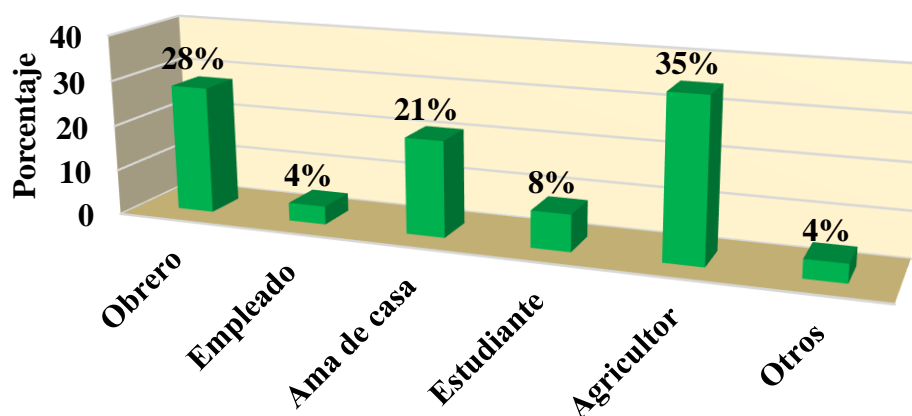
Fuente: cuestionario factores biosocioeconómicos de los adultos: elaborado por Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicado a los adultos del centro poblado de San Martin de Paras – Mirgas – Antonio Raimondi, 2020.

Estado civil



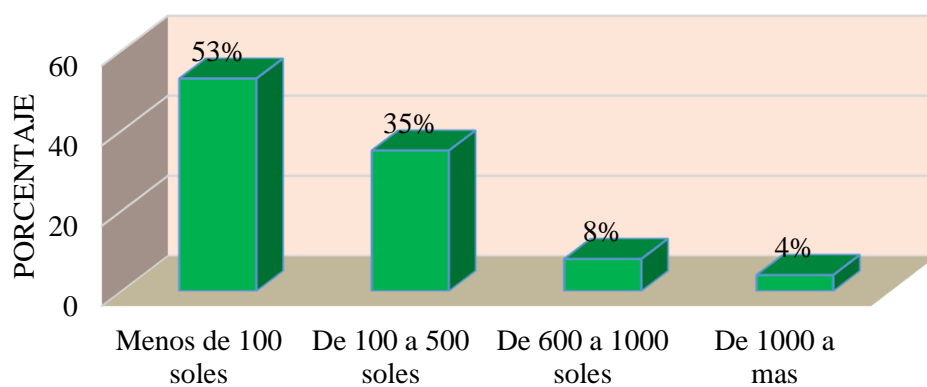
Fuente: cuestionario factores biosocioeconómicos de los adultos: elaborado por Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicado a los adultos del centro poblado de San Martín de Paras – Mirgas – Antonio Raimondi, 2020.

Ocupacion



Fuente: cuestionario factores biosocioeconómicos de los adultos: elaborado por Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicado a los adultos del centro poblado de San Martín de Paras – Mirgas – Antonio Raimondi, 2020.

Ingreso economico



Fuente: cuestionario factores biosocioeconómicos de los adultos: elaborado por Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicado a los adultos del centro poblado de San Martín de Paras – Mirgas – Antonio Raimondi, 2020.

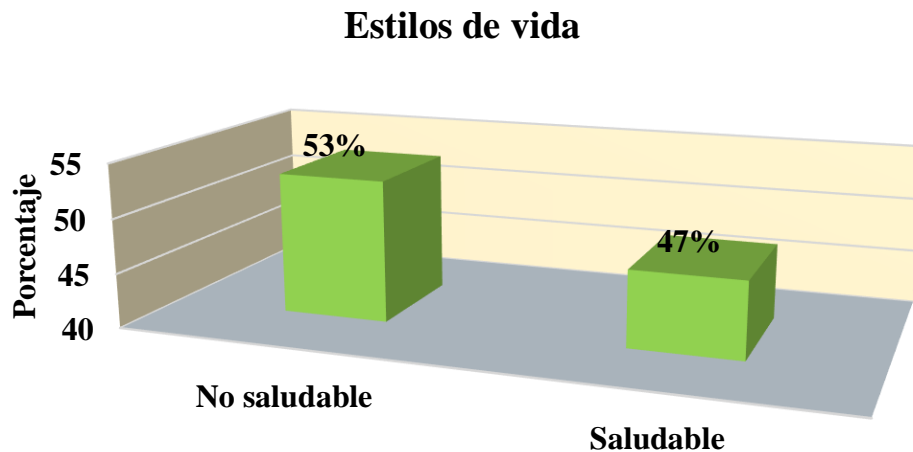
TABLA 2

ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE SAN MARTIN DE PARAS –MIRGAS– ANTONIO RAIMONDI, 2020

Estilos de vida	N	%
Saludable	47	47,0
No saludable	53	53,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R. R; Reyna, E. Cuestionario aplicado a los adultos del centro poblado de San Martin de Paras – Mirgas – Antonio Raimondi, 2020.

GRAFÍCO DE TABLA 2 ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE SAN MARTIN DE PARAS –MIRGAS– ANTONIO RAIMONDI, 2020



Fuente: Cuestionario elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R. R; Reyna, E. Cuestionario aplicado a los adultos del centro poblado de San Martin de Paras – Mirgas – Antonio Raimondi, 2020.

TABLA 3

RELACION DE LOS DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE SAN MARTIN DE PARAS – MIRGAS– ANTONIO RAIMONDI, 2020

Sexo	Estilo de vida				Total		Prueba de Chi Cuadrado $X^2 = 8,7; 1gl$ $P = 0,03 > 0,05$ Si, existe relación estadísticamente significativa.
	No saludable		Saludable		N	%	
	N	%	N	%			
Femenino	24	24,0	35	35,0	41	41,0	
Masculino	29	29,0	12	12,0	59	59,0	
Total	53	53,0	47	47,0	100	100,0	
Edad	Estilos de vida				Total		Prueba de Chi Cuadrado $X^2 = 0,977; 2gl$ $P = 0,614 > 0,05$ No existe relación estadísticamente significativa.
	No saludable		Saludable		N	%	
	N	%	N	%			
Adulto joven 20 a 35 años	9	9,0	6	6,0	15	15,0	
Adulto maduro de 36 a 59 años	40	40,0	35	35,0	75	75,0	
Adulto maduro 60 años mas	4	4,0	6	6,0	10	10,0	
Total	53	53,0	47	47,0	100	100,0	
Estado civil	Estilos de vida				Total		Prueba de Chi Cuadrado $X^2 = 4,79; 4gl$ $P = 0,309 > 0,05$
	No saludable		Saludable		N	%	
	N	%	N	%			
Soltero (a)	9	9,0	10	10,0	19	19,0	
Casado (a)	27	27,0	18	18,0	45	45,0	

Viudo	3	3,0	1	1,0	4	4,0	No existe relación estadísticamente significativa.
Separado	3	3,0	1	1,0	4	4,0	
Conviviente	11	11,0	17	17,0	28	28,0	
Total	53	53,0	47	47,0	100	100,0	

Religión	Estilos de vida				Total		Prueba de Chi Cuadrado
	No saludable		Saludable		N	%	
	N	%	N	%			
Católico	24	24,0	26	26,0	50	50,0	X ² = 1,071; 2gl P = 0,585 > 0,05
Evangélico	23	23,0	16	16,0	39	39,0	
Otros	6	6,0	5	5,0	11	11,0	No existe relación Estadísticamente significativa
Total	53	53,0	47	47,0	100	100,0	

Ingreso económico	Estilos de vida				Total		Prueba de Chi Cuadrado
	No saludable		Saludable		N	%	
	N	%	N	%			
Menos de 100 soles	32	32,0	21	21,0	53	53,0	X ² = 6,346; 3gl P = 0,096 > 0,05
De 100 a 500 soles	14	14,0	21	21,0	35	35,0	
De 600 a 1000 soles	6	6,0	2	2,0	8	8,0	No existe relación estadísticamente significativa.
De 1000 a mas	1	1,0	3	3,0	4	4,0	
Total	53	53,0	47	47,0	100	100,0	

Ocupación	Estilos de vida				Total		Prueba de Chi Cuadrado
	No saludable		saludable		N	%	
	N	%	N	%			
Obrero	18	18,0	10	10,0	28	28,0	X ² = 8,604; 5 gl P = 0,126 > 0,05
Empleado	3	3,0	1	1,0	4	4,0	

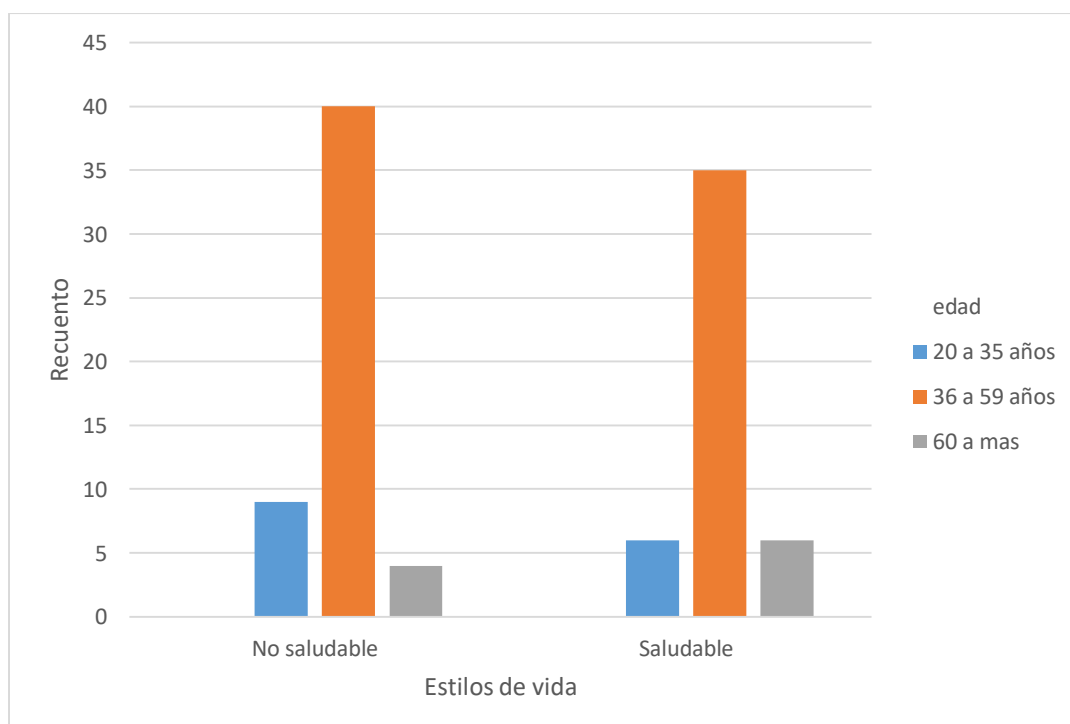
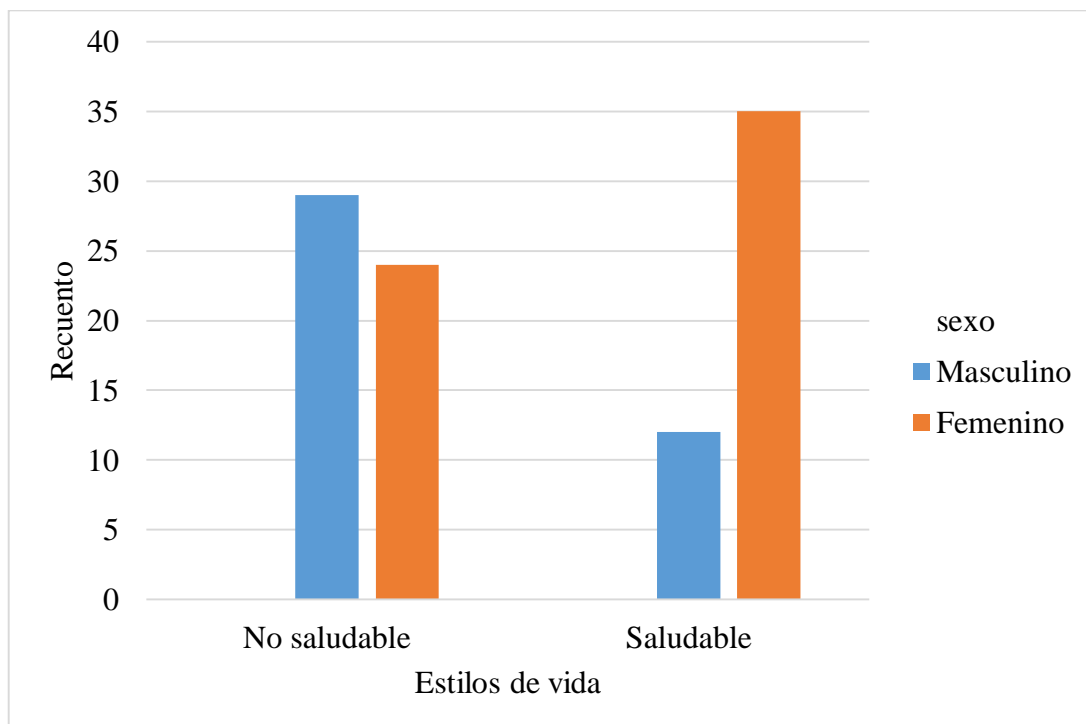
Ama de casa	14	14,0	7	7,0	21	21,0	No, existe relación estadísticamente significativa.
Estudiante	4	4,0	4	4,0	8	8,0	
Agricultor	13	13,0	22	22,0	35	35,0	
Otros	1	1,0	3	3,0	4	4,0	
Total	53	53,0	47	47,0	100	100,0	

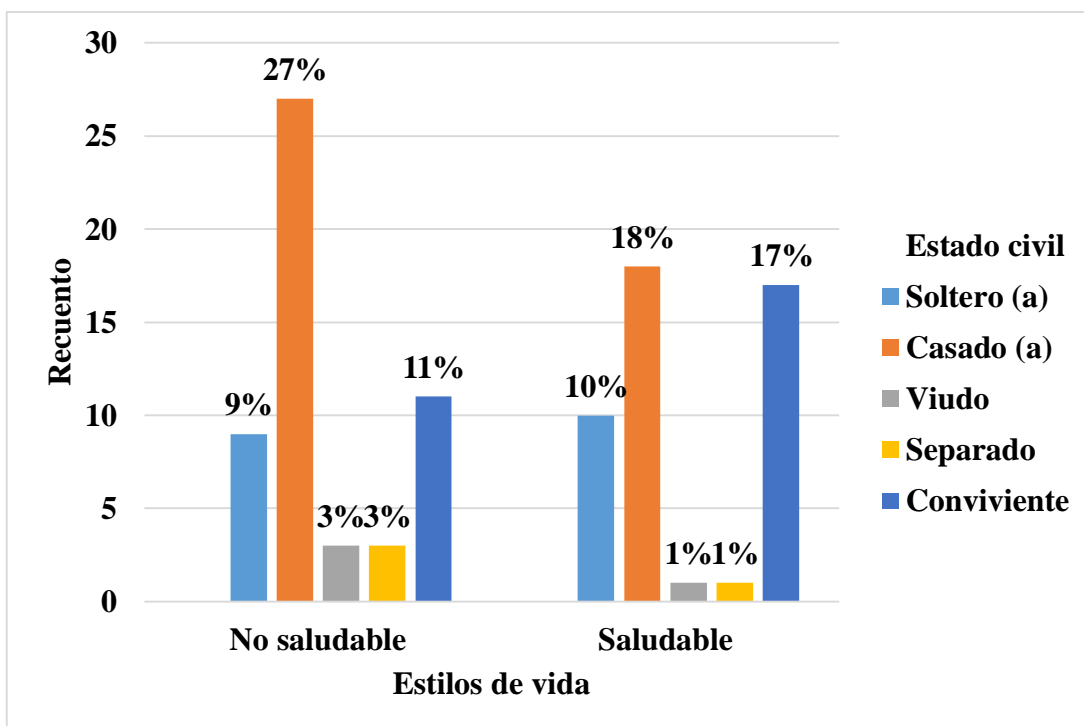
Grado de instrucción	Estilos de vida				Total		Prueba de Chi Cuadrado $X^2 = 11,161; 5gl$ $P = 0,04 > 0,05$
	No saludable		Saludable				
	N	%	N	%	N	%	
Analfabeta	3	3,0	1	1,0	4	4,0	Si, existe relación estadísticamente significativa.
Primaria completa	24	24,0	9	9,0	33	33,0	
Primaria incompleta	4	4,0	4	4,0	8	8,0	
Secundaria completa	9	9,0	19	19,0	28	28,0	
Secundaria incompleta	8	8,0	8	8,0	16	16,0	
Superior completa	5	5,0	6	6,0	11	11,0	
Superior incompleta	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	53	53,0	47	47,0	100	100,0	

Fuente: cuestionario factores biosocioeconómicos de los adultos: elaborado por Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008) y el cuestionario de estilos de vida Elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R. R; Reyna, E. Cuestionario aplicado a los adultos del centro poblado de San Martín de Paras – Mirgas – Antonio Raimondi, 2020.

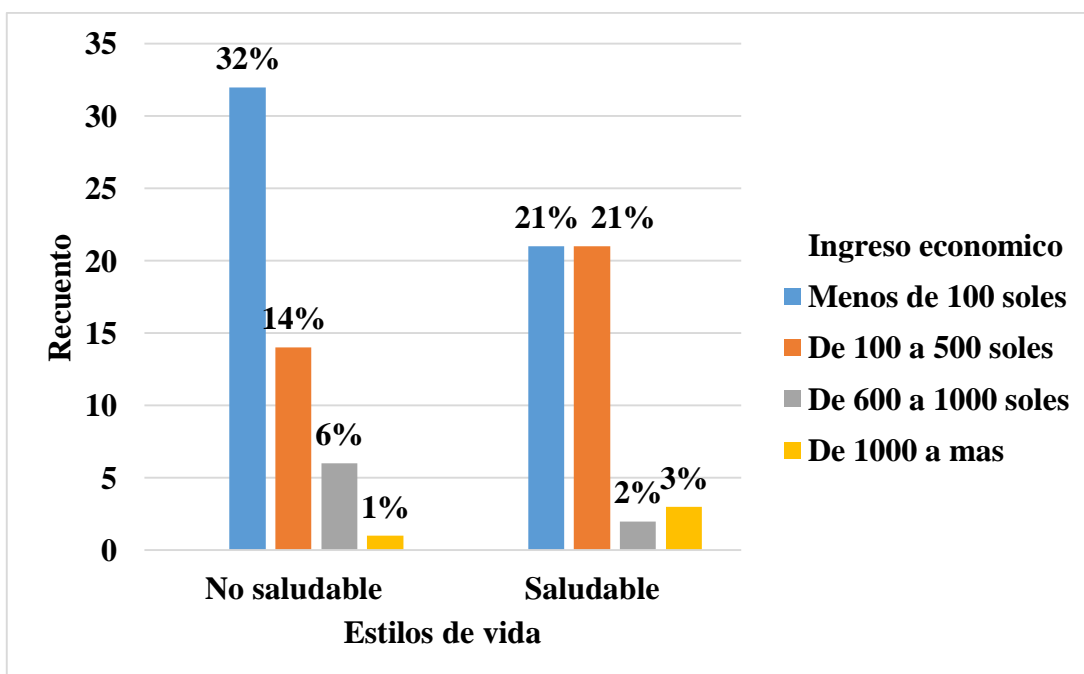
GRAFÍCOS DE TABLA 3

DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE SAN MARTIN DE PARAS –MIRGAS– ANTONIO RAIMONDI, 2020

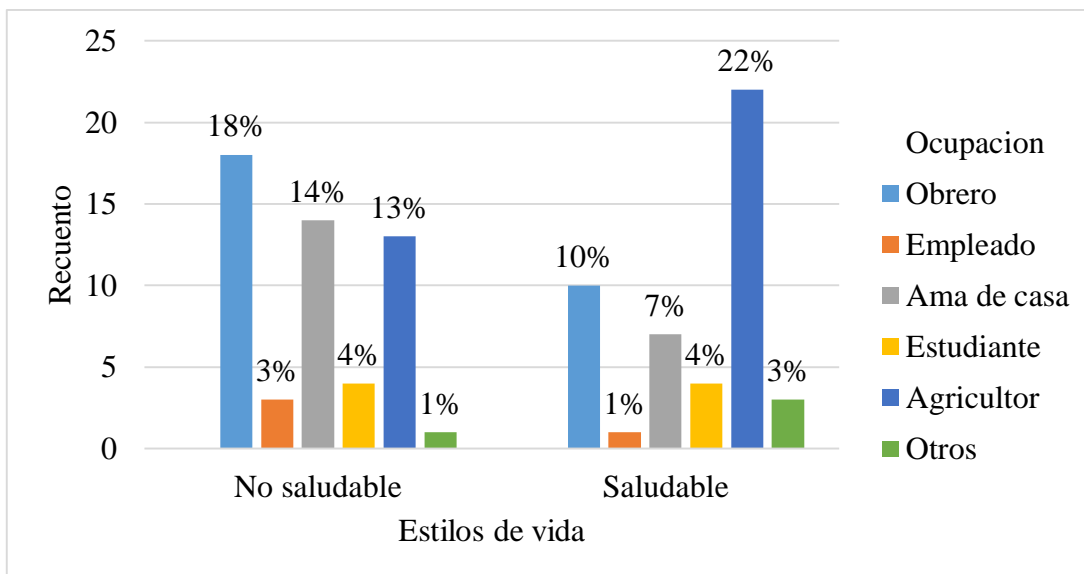




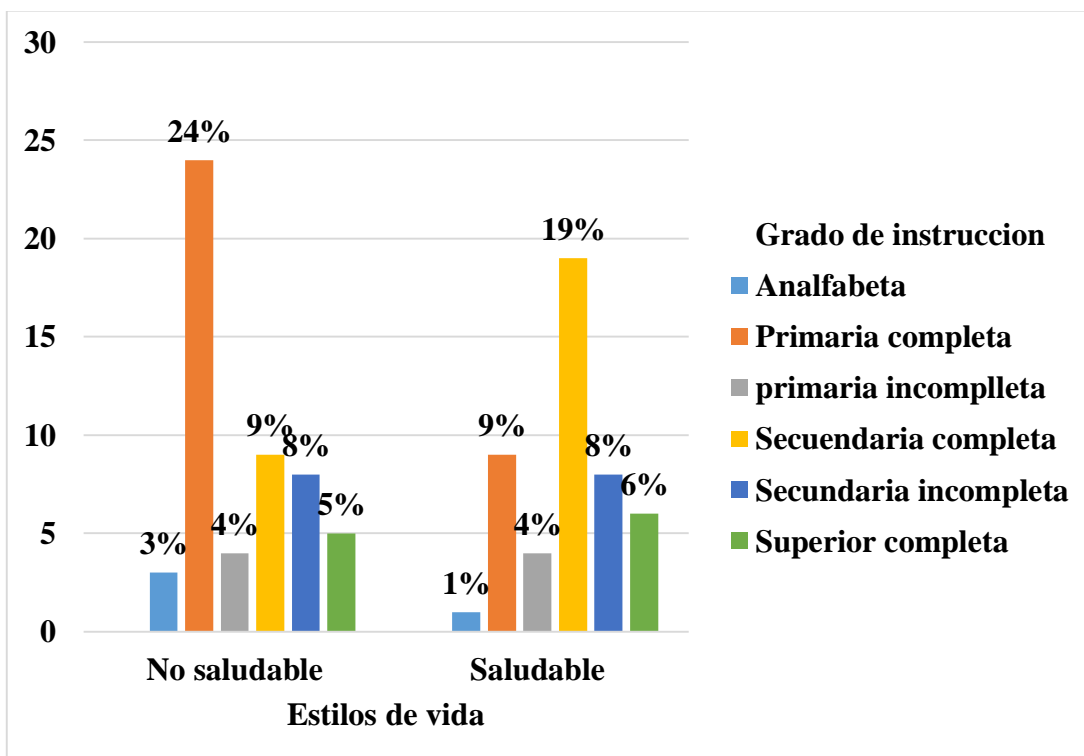
Fuente: cuestionario factores biosocioeconómicos de los adultos: elaborado por Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008) y el cuestionario de estilos de vida Elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R. R; Reyna, E. Cuestionario aplicado a los adultos del centro poblado de San Martín de Paras – Mirgas – Antonio Raimondi, 2020.



Fuente: cuestionario factores biosocioeconómicos de los adultos: elaborado por Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008) y el cuestionario de estilos de vida Elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R. R; Reyna, E. Cuestionario aplicado a los adultos del centro poblado de San Martín de Paras – Mirgas – Antonio Raimondi, 2020.



Fuente: cuestionario factores biosocioeconómicos de los adultos: elaborado por Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008) y el cuestionario de estilos de vida Elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R. R; Reyna, E. Cuestionario aplicado a los adultos del centro poblado de San Martín de Paras – Mirgas – Antonio Raimondi, 2020.



Fuente: cuestionario factores biosocioeconómicos de los adultos: elaborado por Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008) y el cuestionario de estilos de vida Elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R. R; Reyna, E. Cuestionario aplicado a los adultos del centro poblado de San Martín de Paras – Mirgas – Antonio Raimondi, 2020.

5.2 Análisis de resultados

Tabla 1

Del 100,0% (100) de adultos del centro poblado de san Martín de Paras, el 59,0% (59) son de sexo femenino; el 50,0% (50) son adultos maduros (36 a 59 años); el 33,0% (33) tienen grado de instrucción primaria completa; el 50,0% (50) tienen religión católica; el 45,0% (45) son casados; el 53,0% (53) tienen el ingreso económico menor a 100 soles; el 35,0% (35) la ocupación del jefe de la familia es la agricultura.

Así mismo los resultados que más se asemejan a estos resultados son los publicados por Huamán I, (67). En su estudio titulado: Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud del adulto del centro poblado los Ranchos, distrito Canchaque, provincia Huancabamba, 2019. Donde concluye que más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría son adultos maduras con edades de 20 a 40 años, la mayoría cuentan con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, casi todos tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales, la mayoría realizan trabajos eventuales, notificar a las autoridades provinciales y departamentales de Piura, así mejorar conjuntamente la calidad de vida de los adultos.

De la misma manera los resultados obtenidos son semejantes a los propuestos por Enderton Y, (68). Estudio titulado: Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto de la urbanización Santa Margarita sector I Piura, 2019. Donde llega a concluir que más de la mitad de la población son de sexo femenino, menos de la mitad tienen un ingreso económico de entre 1401 a 1800 nuevos soles, más de la mitad duermen de 6 a 8 horas, no se realizan chequeos médicos

Sin embargo estos resultados difieren a los mostrados por Marchena D, (69). En su investigación titulado: Determinantes de salud Biosocioeconómicos de los adultos del centro poblado de Uquia, Independencia – Huaraz, 2019. Se obtuvo que la mayoría de la población son varones, adultos maduros, más de la mitad no tienen grado de instrucción, ingreso económico menor a 700 soles, trabajo eventual.

Estos resultados son diferentes a los encontrados por Rosales P, (70). En su investigación titulada: Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos de la comunidad de Shumay; distrito de Marcara - provincia de Carhuaz, 2019. Donde llego a concluir que la mayor parte de los adultos son de sexo masculino, presentan un grado de instrucción secundaria; más de la mitad son adultos jóvenes, el jefe del hogar en la mayoría refiere que su ocupación es la agricultura y el trabajo que presentan en mayoría es eventual; en un mayor porcentaje refieren que su ingreso económico es de 750 nuevos soles.

De esta manera se identificó los resultados opuestos presentados en el estudio realizado por Reyes E, (71). En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en Adultos Maduros con diabetes en el puesto de salud San Juan - Chimbote, 2018”. Donde se encontró las siguientes resultados: el 75,0% son de sexo masculino, 57,0% secundaria completa/incompleta es el grado de instrucción, 100,0% ingreso económico menor de 750 soles, 64,0% no tienen ocupación.

Asimismo, en la investigación se encontró que la mayoría eran hembras, ya que el sexo es un organismo determinado por los gametos, así el sexo masculino representa el sexo masculino de los humanos, aunque en muchos casos, del género masculino al femenino, se producen hormonas masculinas y espermatozoides, mientras que el sexo femenino se denomina femenino, también conocido como femenino, que produce

hormonas femeninas (óvulos) u otras sustancias gametofito único con diferentes trazos (72).

Por lo mencionado, en el día de las encuestas se encontró mayor cantidad de mujeres porque los varones salen a sus actividades agrícolas a muy tempranas horas de la mañana, por ello, los que se quedan a realizar las actividades cotidianas de la casa son las mujeres, por otro lado, algunos de ellos migran a las ciudades en busca de progreso desde muy jóvenes ya sea por su educación o en busca de un empleo digno, para tratar de mejorar su calidad de vida y la de su familia. Regresando a su comunidad por alguna actividad importante, o festividades costumbristas, muchos de ellos regresan para las elecciones generales motivados por la imposición de la multa o aprovechan estos días para visitar a su familia y un buen motivo para retornar a su comunidad.

Cabe destacar que la edad madura empieza cuando la persona es consciente de que los mejores años de su vida están pasando, entenderemos porqué en esta etapa de la vida se realiza un balance de los logros y el cumplimiento de metas y surge la pregunta de si todavía hay tiempo para corregir errores (73).

Así mismo, de acuerdo a la investigación la mayoría son adultos maduros, esto se debe a que la mayoría de los jóvenes viajan a la capital del país o de la región para educarse o en busca de un empleo, estas son las causas que la mayoría de la población sean adultos maduros, que no pudieron salir ya sea por amor a su tierra o porque no tuvieron oportunidades de emigrar, en la mayoría de los casos porque tuvieron su familia a muy temprana edad y era difícil migrar y tuvieron que regresar para seguir cultivando la tierra que hasta la actualidad es el único sustento de muchos.

De esta forma, se denomina nivel de instrucción a los aspectos de los conocimientos adquiridos durante su formación académica y los logros alcanzados a lo largo del período de estudio en los centros educativos, en nuestro país, el sistema educativo ha evolucionado en los últimos años, aunque tales lagunas y las desigualdades siempre se encuentran dentro de la institución del MINEDU, pues los conocimientos que la persona adquiera y el desempeño con el que se desempeñe, afectará su personalidad y desempeño en los encuentros sociales y será reconocido porque el entorno de la sociedad se beneficiará de influencias de integridad y sociabilidad (74) .

Así mismo, en la investigación se encontró que el grado de instrucción de esta comunidad tienen primaria completa esto se debe, a que en las décadas pasadas no había una institución educativa en la comunidad, por esta razón tuvieron que realizar largas caminatas para ir a la escuela y al ser menores de edad algunos no pudieron ingresar a tiempo y esperar a cumplir los 8 o 10 años para poder asistir, es por ello, que la gran mayoría no pudo seguir sus estudios educarse de la manera adecuada, además algunos de los padres piensan que el estudio está por demás que en la agricultura también se consiguen recursos económicos desestimando así el esfuerzo de sus hijos, por lo que vemos que estos adultos no van a tener la oportunidad de poder solventar mejor el hogar porque el grado de instrucción que ellos tienen los limita dentro de la sociedad, por lo que se ve en la actualidad las personas con estudios superiores son los que tienen mayores oportunidades.

Por consiguiente, en la investigación la mayoría de los adultos del son creyentes de la religión católica, esto se debe a que la población aún mantiene sus tradiciones, como las fiestas patronales, y la devoción de su santo patrón, que para muchos es

poderoso y que intercede en favor de sus necesidades como es la salud y el bienestar económico así como la protección en su vida diaria.

Por ello, es importante recalcar que el ingreso económico se define como un incremento del capital humano que puede ser gestionado en las familias, comunidades e individuos por un tiempo limitado sin aumentar ni disminuir el ingreso económico y su justa distribución en la familia, si como las necesidades, la ocupación es un conjunto de actividades y obligaciones que las personas realizan en su vida cotidiana, realizando una o más tareas para satisfacer sus necesidades, transformando el medio ambiente para su beneficio (75).

De esta manera se resalta, el ingreso económico familiar, es menor a los 100 soles, esto se debe a que la población adulta se dedica a la agricultura por lo que no reciben un ingreso económico mensual, como todo agricultor esperan la temporada de cosecha para poder comerciar sus productos y poder percibir un ingreso, algunos de los adultos donde existen acceso de agua cultivan hortalizas en el huerto por lo que reciben un ingreso extra esta puede variar a la semana 2 veces o a veces a la quincena, por otro lado están aquellos que crían sus ganados y viven también del comercio de los animales menores como la crianza del cuy, conejo, gallinas, corderos, y algunos ganados vacunos.

Por lo expuesto, cabe resaltar que labor del personal de enfermería en esta comunidad es ardua, no solamente por la escases de los recursos humanos sino también por los accesos accidentados de la zona, el centro de salud más cercana es satelital, para cubrir todas las atenciones de salud que requieran los usuarios de la misma, por ello es importante realizar estrategias que prevengan el incremento de las afecciones

crónicas y así disminuir el incremento de estos, y mejorar la calidad de vida de la población.

Tabla 2

Del 100,0% (100) de los adultos del centro poblado de San Martín de Paras, el 53,0% (53) tienen el estilo de vida no saludable; el 47,0% (47) tienen el estilo de vida saludable.

Estos resultados son similares a los encontrados por Baltazar C, (76). En su estudio titulado: Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del caserío de Ucushpampa Vicos - Marcara - Carhuaz, 2019. La mayoría de los adultos del Caserío de Ucushpampa-Vicos-Marcara Carhuaz, tienen estilos de vida no saludable por este avance tecnológico y en un menor porcentaje presentan estilos de vida saludable. En base a ello como investigador es demostrar la realidad de la población y darles de conocer que factores o causas afectan la salud de los adultos a través de la investigación, frente a esa problemática realizar estrategias sanitarias conjuntamente con las autoridades para así mejorar estilo de vida y disminuir las enfermedades que afectan su salud de los adultos.

Así mismo, estos resultados son semejantes a los obtenidos por: Castillo Y, (77). En su estudio titulado: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en Adultos. Sector 8, Bellamar – Nuevo Chimbote, 2018”; quien reportó que el 61,5% (154) tienen un estilo de vida no saludable y el 38,4% 46 (96) tienen estilos de vida saludable.

Así mismo, estos resultados difieren a los obtenidos por Arias J, (78). En su investigación titulada: “Factores biosociales y estilos de vida del adulto atendido en el

centro de salud alianza I-4 Azángaro 2018”, donde concluyo que el 49,9% tienen estilo de vida saludable y el 50,9% estilo de vida no saludable.

Estos resultados son diferentes a los encontrados por Sánchez Y, (79). En su estudio titulado: Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del caserío de Mareniyoc – Jangas - Huaraz, 2019. En cuanto estilo de vida las personas adultas del caserío de Mareniyoc más de la mitad de los adultos encuestados presentan estilos de vida saludable y un menor porcentaje presentan estilos de vida no saludable.

El estilo de vida es una forma individual de vivir y la forma en que quiere vivir, que está íntimamente ligada a la parte del comportamiento y la motivación humana y, por lo tanto, se refiere a la forma específica y única en que el individuo se desarrolla como una persona exacta entidad social y determinantes específicos (80).

Asimismo, en la encuesta se observó que más de la mitad de los adultos adoptaron un estilo de vida saludable según los resultados obtenidos, debido a que las personas de esta comunidad recibieron apoyo de programas sociales, como el programa Juntos, vaso de leche. , Jubilación 65, entre otros, en los que el Estado obliga a los beneficiarios a acudir a los centros de salud para el seguimiento periódico de las condiciones de salud, promoviendo el consumo de alimentos saludables. Además de minimizar los problemas que tienen con su entorno, esto tiene una consecuencia positiva, donde las personas se acostumbran a participar regularmente en sus sesiones educativas y fomentan el sentido común de convivencia con el medio ambiente y su salud.

En este sentido, se sabe que los estilos de vida poco saludables tienen un efecto significativo en la salud de cada uno de nosotros, por lo que si una persona adopta estos estilos de vida, sabe que estos estilos de vida contribuirán a dañar la salud de cada uno de nosotros, estado de salud, calidad reducida de vida en la edad adulta, ciertos estilos de vida han estado determinados en gran medida por la herencia familiar, la educación recibida y el entorno físico y social en el que cada uno vive y es soltero (81).

Como resultado, a lo largo de la encuesta, menos de la mitad de los adultos dijeron no llevar un estilo de vida saludable, lo que se resume en la población menos vulnerable, mientras que los más vulnerables a menos recursos económicos protegidos por los programas sociales del gobierno, que no tienen ninguno. . los beneficiarios son los mismos, ya que no existe una base de motivación para asistir y recibir sesiones de promoción de la salud, lo que implica que por falta de educación necesaria, están en riesgo de padecer diferentes enfermedades, tales como: estrés laboral, ansiedad, exceso de sedentarismo , entre otros, no saben cómo lidiar con esta condición, se revuelcan en silencio, no creen que la enfermedad avanzó día a día hasta que fue demasiado tarde.

En este estudio se desglosó el estilo de vida en seis dimensiones: nutrición o alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad por la salud, apoyo interpersonal y autorrealización personalizada (o completada personalmente), esto permitirá que sea fácilmente comprensible.

En la dimensión alimentación la mayoría de los adultos refieren que consumen todo lo que les produce en sus tierras, y lo que le otorga la naturaleza es por ello que la dieta es desordenada, ellos mencionan que aparte de lo que les enseñan en los centros

de salud, no tienen dinero suficiente para poder adquirirlas es por ello que muchas veces reemplazan los productos recomendados, además, muchas veces el personal de salud solo recomiendan consumir productos del mercado y ellos mencionan que no cuentan con los recursos suficientes para lo mismo, ellos reciben alimentos otorgados por el estado en beneficio de sus hijos (qaliwarma) que les entregan cada mes y que es de mucha ayuda en la olla familiar.

De manera similar, en cuanto a la actividad y el ejercicio, la mayoría de los adultos del centro de San Martín de Paras, se dedican principalmente al trabajo agrícola en sus campos y una proporción importante de otros se dedican a la extracción de materiales de construcción, es su único medio físico. Actividad representaciones, los productos de su profesión. Algunos hombres juegan fútbol y algunas mujeres voleibol, principalmente los fines de semana y en las tardes. Además, no tienen una rutina de ejercicios porque piensan que la casa necesita mantenimiento y no tienen el tiempo ni la energía para hacer más.

Asimismo, en cuanto al manejo del estrés, más de la mitad de los adultos reportaron sentirse ansiosos, tristes y en ocasiones deprimidos por la situación económica de su familia, ya que dependían en gran medida de los dividendos de sus cultivos. Sin embargo, afirman poder despejarse en los campos, en las actividades agrícolas o cuando salen a pastar el ganado.

Como consecuencia de lo anterior, en términos de responsabilidad en salud, la mayoría de la población adulta lleva un estilo de vida poco saludable, resultado que evidencia que las personas no son conscientes de sus conductas negativas para la salud, como el consumo de una alimentación desequilibrada y físicamente deficiente. Actividad, estrés, etc. Algunos adultos dicen que no toman muchos medicamentos

porque confían más en la medicina natural. Sin embargo, existe un grupo de adultos conscientes de la salud que, por este motivo, acuden al establecimiento de salud para realizarse controles regulares como se indica, al menos una vez al mes.

Cabe señalar en el aspecto del apoyo interpersonal, la mayoría de los adultos entrevistados manifestaron que cuando tienen problemas personales o familiares prefieren callar y no contarle a nadie, no buscan el apoyo de amigos, colegas y menos en términos de salud expertos. Para apoyar a la comunidad, un día al mes el cabildo realiza una reunión con el público en general para tratar temas de la comunidad, tales como seguridad habitacional, provisión de servicios básicos (electricidad, agua, etc.) y saneamiento), recolección de desechos, recolección de basura, mayor capacidad operativa del centro médico, etc.

Asimismo, en cuanto a la satisfacción personal, menos de la mitad de los adultos manifiestan no sentirse tan realizados como los demás, ya que la mayoría se siente en un buen nivel socioeconómico, más bien algunos piensan en emigrar y buscar mejorar fuera del campo, pero al final permanecen en la comunidad para continuar con las costumbres de la agricultura y la ganadería.

Los resultados muestran que la mayoría de los adultos de la ciudad de San Martín de Paras tienen un estilo de vida no saludable, reciben apoyo familiar, tienen un trabajo temporal, pero una proporción de adultos no tienen un estilo de vida saludable, es un problema para los trabajadores de la salud, porque llevan una vida sedentaria (inactivos físicamente, no hacen ejercicio), comen mal, no reciben apoyo de sus seres queridos, algunos viven solos por abandono familiar y padecimientos físicos como desnutrición, calcificaciones óseas y emociones. problemas como depresión, soledad y tristeza por su calidad de vida hacen que a veces coman solo dos

veces al día, no hagan ejercicio, no descansen lo suficiente, no sepan cuidar su salud por sí mismos, otros no puedan acceder a los servicios de salud. , ya sea por falta de dinero, o por falta de conocimiento.

Por lo mencionado, los adultos de esta comunidad manifiestan que los estilos de vida no son saludables, esto se debe a que el personal de salud no se abastecen para cubrir la atención de todos los pobladores, en la enfermera asignada a este sector de la población tiene un promotor de la salud que trabaja con ellos previa capacitación constante para acudir en caso de alguna emergencia, y comunicar al personal de salud más cercano, además, cuentan con las autoridades locales para su apoyo.

Tabla 3

Al relacionar los estilos de vida con los factores sociales de los adultos del centro poblado de San Martín de Paras – Mirgas – Antonio Raimondi, se encontró que, si existe relación estadísticamente entre el factor sexo con los estilos de vida ($X^2 = 8,7$; 1gl, $P = 0,03 > 0,05$), de la misma manera en el factor edad, los resultados muestran que no existe relación estadísticamente significativa ($X^2 = 0,977$; 2gl, $P = 0,614 > 0,05$). No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el estado civil ($X^2 = 4,79$; 4gl; $P = 0,309 > 0,05$), de la misma manera en relación al ingreso económico y los estilos de vida no existe relación estadísticamente significativa ($X^2 = 6,346$; 3gl; $P = 0,096 > 0,05$), no existe relación estadísticamente significativa entre la variable ocupación y los estilos de vida ($X^2 = 8,604$; 5 gl; $P = 0,126 > 0,05$), al relacionar los estilos de vida con la variable grado de instrucción se encontró que si existe relación estadísticamente significativa ($X^2 = 11,161$; 5gl; $P = 0,04 < 0,05$).

Estos resultados son similares a los encontrados por Reyes S, (82). En su tesis titulada: Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y

promoción de la salud relacionada con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del caserío de Arhuay Ranrahirca - Yungay, 2019. En cuanto al nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud y la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Caserío de Arhuay-Ranrahirca-Yungay, si existe relación estadísticamente significativa en ambas variables.

Así mismo, estos resultados se asimilan a los obtenidos por Menacho E, (83). En su investigación titulada: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Estudiantes Adultos de la Facultad de Ingeniería Civil de la ULADECH Católica Filial Huaraz, 2018”. Donde no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y las variables sexo la edad, ocupación, ingreso económico, estado civil, por otro lado, Si, se encontró relación entre el estilo de vida y el variable grado de instrucción.

Estos resultados son diferentes a los encontrados por Sosa Y, (84). En su investigación titulado: Determinantes biosocioeconómicos relacionados al 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.

Asimismo, estos resultados son diferentes a los encontrados por Palacios N, (85). En su estudio: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Llama – Piscobamba, 2018”; al mostrar que sí existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estado civil y al no encontrar

asociación estadística significativa entre los estilos de vida y la ocupación e ingreso económico.

Por lo expuesto si se encontró relación estadísticamente significativa entre las variables sexo y el ingreso económico, así mismo, cabe resaltar, que la mayor parte de los adultos que acuden al centro de salud son los de sexo femenino, ya sea por el control de sus hijos o impulsado por los programas sociales, esto, muchas veces porque el varón se dedica enteramente al sustento familiar y las mujeres a la crianza de sus hijos, por ello tienen un estilo de vida más adecuado debido al conocimiento que ellos adquieren en las sesiones educativas realizadas por el personal de salud.

Sin embargo no existe relación asociación entre la variable edad y los estilos de vida esto, se debe a que la atención de la misma persona es por distintas etapas, y tienen otras prioridades, aunque la atención en el establecimiento de salud no tiene ningún tipo de injerencia, por lo que no tienen un estilo de vida saludable, además, los adultos mencionan que no alcanzan tiempo para ir a atenderse a un establecimiento de salud y que ellos prefieren escuchar un programa audiovisual para poder informarse de algún tema de su interés.

Entre los adultos, no se encontró una relación estadística significativa entre el estado civil y el estilo de vida, ya que los adultos casados parecen tener los mismos estilos de vida poco saludables y menos responsables, debido a que sus esposas, al igual que sus madres, no tenían suficientes conocimientos sobre cómo prepararse para una vida saludable. y alimentación balanceada, lo cual sabían que hacían porque así se les enseñó a través de las costumbres de su formación desde temprana edad, pero este rasgo no afecta al núcleo familiar. Además, la enfermería no tiene nada que ver con el cuidado en los servicios de salud porque el personal trata a todos de manera justa.

Con respecto a la relación de la ocupación con el estilo de vida no se halló asociación estadística, resultado que contradice un estudio donde sí encuentra relación estadística; pues comprueban que la ocupación favorece un mejor estado de salud, no necesitan de mucha asistencia médica, la justificación de que “la ocupación contribuye a reducir el número de visitas al profesional de salud, su relación se pone de manifiesto porque la persona se siente y poseen un mejor estado de salud físico y mental.

Entre los adultos de la ciudad de San Martín de Paras, no se encontró relación estadística entre el estilo de vida y la ocupación, esto se debe a que tienen trabajo independiente, principalmente agrícola, industrial, lo que requiere mucho esfuerzo y dedicación, la agricultura y la agricultura, pero no cambiará su forma de vida, su forma de pensar y, en consecuencia, el estilo de vida que practican, en su mayoría insalubre, por el bien de ellos y sus familias, es satisfacer sus necesidades básicas, como la alimentación y la educación. Otra posible explicación es que la ocupación es el papel de un individuo en la sociedad, mientras que el estilo de vida de esa persona es el producto de su comportamiento, sea o no cuerdo.

Así mismo, no se encontró asociación estadística significativa entre el ingreso económico y los estilos de vida, pero es muy sabido que, la reducción del poder adquisitivo por el precario ingreso monetario, se asocia con problemas para la compra de alimentos o al consumo insuficiente o de alimentos poco nutritivos, que conlleva a problemas nutricionales, como desnutrición u obesidad, principalmente los más afectados son los adultos de mayor longevidad.

Se puede decir que gran parte de la población del centro poblado de San Martín de Paras vive en situación de pobreza, porque la mayoría de las familias tiene ingresos

económicos son entre 100 y 599 soles, dinero insuficiente para cubrir las necesidades básicas.

Se encontró relación estadísticamente significativo en el grado de instrucción y los estilos de vida de los adultos, esto se puede explicar que los adultos no tienen un grado de instrucción adecuada por ello, las deficiencias que tienen para poder seguir las instrucciones y por otro lado, no logran entender de manera adecuada, o simplemente no lo intentan adecuarse a las situaciones en las que se encuentran, ellos piensan que las actitudes que ellos manejan para su salud son las más adecuadas, por ello, estos resultados muestran la ineficiencia del trabajo del profesional de salud en este aspecto.

En este estudio no se encontró una relación estadística significativa entre ingreso económico y estilo de vida, es decir que se puede adoptar un estilo de vida saludable con mínimos recursos económicos, por ejemplo a través del consumo de verduras, legumbres, granos y frutas cultivadas en la zona, además de la actividad física que se realiza en las profesiones y jugar al fútbol, voleibol no cuesta nada pero tiene muchos efectos positivos En cuanto a nuestra salud, solo depende de cada uno de nosotros que seamos conscientes de ello y tengamos los comportamientos adecuados para la salud y el bienestar .

El personal de salud realiza visitas domiciliarias para atender y conocer de cerca las necesidades de la población, y citas programadas para realizar las consultas pertinentes, sin embargo no se logra consolidar un trabajo adecuado por la falta de recursos humanos y recursos económicos que tanta falta hacen en la población, muchos de ellos manifiestan que los estilos de vida no son los adecuados porque desconocen lo que deben consumir y están estrechamente ligadas a los recursos que

les brindan la naturaleza, por ello los resultados reflejan lo que menciona la población.

VI. CONCLUSIÓN

- En relación a los determinantes sociales del adulto del centro poblado de San Martín de Paras – Mírgas – Antonio Raimondi, la mayoría de los adultos son de sexo femenino, más de la mitad son adultos maduros, la mayoría profesa la religión católica, el grado de instrucción de la mayoría es primaria completa, la mayoría de los adultos son casados, el ingreso económico mensual de la familia es menor a 100 soles, la ocupación del jefe de la familia es la agricultura, el grado de instrucción de más de la mitad es primaria completa.
- En relación al estilo de vida de los adultos del centro poblado de San Martín de Paras, los resultados muestran que la mayoría tienen un estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo refieren que el estilo de vida es saludable.
- Al relacionar los estilos de vida con los determinantes sociales de los adultos del centro poblado de San Martín de Paras, se encontró que, no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y las variables edad, religión, estado civil, ingreso económico, ocupación, y al relacionar los estilos de vida con la variable sexo y grado de instrucción se encontró que si existe relación estadísticamente significativa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Difundir los resultados que se obtuvo mediante el estudio de investigación hacia las instituciones pertinentes y solicitar las intervenciones de las autoridades nacionales regionales y locales para establecer alianzas estratégicas para el apoyo de acciones de prevención y estilos de vida saludables.
- Recomendar al centro de Salud a concientizar a la población en general mediante campañas de promoción y prevención en salud sobre los factores de riesgo que implican los estilos de vida inadecuadas y que, de esta manera se pueden prevenir diversas afecciones.
- Capacitar a los profesionales de la salud para aumentar su calidad en la atención para poder tener una posición privilegiada para educar a la población y aconsejar respecto a los factores que afectan la salud.

Referencias bibliográficas:

1. Braveman A, Cubbin C, Egerter S, Williams R. 2018. Los determinantes sociales de la salud: mayoría de edad. *Annu. Rev. Salud Pública* 32: 3.1-3.18.
2. De la guardia M. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria vol.5 no.1 Madrid ene. 2020 Epub 29-Jun-2020 disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
3. Organización mundial de la salud. Determinantes sociales de la salud. [Serie Internet]. Disponible desde el URL <http://www.who.int/social-determinants/es/>.
4. Huenchuan S. Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible Perspectiva regional y de derechos humanos 2018. [citado el 11 de agosto del 2022]. disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf
5. Polo S. Evaluación del grado de aplicabilidad del modelo de salud familiar comunitario intercultural en el Servicio Departamental de Salud de Chuquisaca durante el periodo 2018-2019. [citado el 11 de agosto del 2022] disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rcti/v18n22/v18n22a04.pdf>
6. Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud. [citado el 11 de Ago. de 22]. Disponible en: [minsal.cl/portal/url/item/6b9b038df97d550fe04001011e014080.pdf](https://portal.minsal.cl/portal/url/item/6b9b038df97d550fe04001011e014080.pdf)
7. Vacacela G. Determinantes de salud de mayor incidencia en la población ecuatoriana. UTMACH, Unidad Académica de Ciencias Químicas Y De La Salud, Machala, Ecuador, 2019. 31 p. [citado el 11 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12590>

8. Cepal – Naciones Unidas. Pandemia provoca aumento en los niveles de pobreza sin precedentes en las últimas décadas e impacta fuertemente en la desigualdad y el empleo Argentina 2021. [Citado el 11 de agosto 2022]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/comunicados/pandemia-provoca-aumento-niveles-pobreza-sin-precedentes-ultimas-decadas-impacta>
9. Ministerio de salud. Plan nacional concertado de salud. Perú. Julio; 2018. [citado el 11 de Ago. de 22]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/408698-plan-nacional-concertado-de-salud-2007-2021>
10. Cetrangolo O. El sistema de salud en el Perú: situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva [Internet]. Primera ed. 2019 [cited 2020 Oct 23]. 1–186 p. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2401.pdf>
11. Paucar G. Rojas R. Satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que acuden al programa de prevención y control de diabetes mellitus. Centro de salud Huarupampa- Huaraz-Ancash [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 23]. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/136>
12. Centro de salud de Antonio Raimondi – posta de salud satelital San Martín de Paras, Conchucos norte Dirección Regional de salud Ancash. 2022.
13. Vega C. Determinantes sociales de la salud de los adultos: Una perspectiva de Capital Social Chile, 2018. [citado el 11 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.udd.cl/bitstream/handle/11447/2885/Determinantes%20sociales%20de%20salud.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Velásquez J. Determinantes sociales de la salud de los adultos del centro ciudad

- mujer de Tegucigalpa, Honduras; enero 2020. [Citado el 11 de Ago. de 22].
Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n1/art_06.pdf
15. Aguirre E. Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra – Ecuador, 2019. [citado el 11 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://1library.co/document/yn4g3jkz-evaluacion-determinantes-sociales-salud-comunidad-tanguarin-ibarra-ano.html>
 16. Villegas B. Determinantes sociales de la salud en la población adulta mayor del barrio San Nicolás de Coro, 2018. [citado el 11 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7467982>
 17. Alava I, Maldonado M. Determinantes socioeconómicos y estilos de vida con el estado nutricional de los estudiantes de primer nivel de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, sedes Quito, Ibarra, Manabí y Santo Domingo, 2018 [citado el 11 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16897>
 18. Zapata J. Determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Dos Altos –La Unión - Piura, 2018. [Citado el 6 de agosto 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/15418>
 19. Pérez L. Determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado Mallares – barrio Avenida Perú - Marcavelica - Sullana, 2018. [Citado el 18 de Febrero de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/12015>
 20. Saavedra K. Determinantes de salud en la persona adulta del barrio Sur Querecotillo - Sullana, 2018. [Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad

- ciencias de la salud; 2018. [citado el 21 de febrero del 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19029>
21. Chiroque S. Determinantes de la salud en el adulto del sector norte - Jibito - Miguel Checa-Sullana, 2020. [Citado el 22 de Feb. de 2022]. Disponible en:
[https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20947#:~:text=Concluyendo%3A%20En%20los%20determinantes%20biosocioecon%C3%B3micos,completa%20\(51%2C17%25\).](https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20947#:~:text=Concluyendo%3A%20En%20los%20determinantes%20biosocioecon%C3%B3micos,completa%20(51%2C17%25).)
22. Juarez E. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano José Carlos Mariategui - Tambogrande - Piura, 2019. [Citado el 21 de febrero del 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16486?show=full>
23. Manrique M. Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Huamarin - Sector B- Huaraz, 2018. [citado el 11 de agosto del 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/3106?show=full>
24. Chavez S. Determinantes de Salud de los Adultos del Sector D Secsecpampa - Independencia-Huaraz, 2018. [citado el 10 de agosto del 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/13435/ARTICULO%20SORAIDA.pdf?sequence=1>
25. León J. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de Independencia - Huaraz, 2020. [citado el 21 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://bibliotecadigital.oducal.com/Record/ir-123456789-16753>
26. Castillo F. Determinantes de salud de los adultos del caserío Uran - Yungar-Carhuaz, 2018. [citado el 16 de Febrero de 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19389>

27. Cerna A. Determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan – San Nicolás – Huaraz, 2018. [citado el 22 de Febrero de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17340>
28. Wagstaff A. Pobreza y desigualdades en el sector de la salud [Internet]. 2022 [cited 2020 Oct 23]. p. 1–11. Available from: <https://www.manosunidas.org/noticia/pobreza-mayor-obstaculo-salud>
29. Alcalde E. Sistema de salud de Perú [Internet]. Salud pública Méx vol.53 supl.2 Cuernavaca ene. 2018. [cited 2020 Oct 23]. Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/5980/3854>
30. Arroyo J. La Salud Hoy: Problemas y Soluciones [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 23]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3443.pdf>
31. MINSA. Perú tiene 12.8 médicos por cada 10,000 habitantes, muy abajo de países OCDE | PERU | GESTIÓN. Gestión [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 23]; Available from: <https://www.trt.net.tr/espanol/vida-y-salud/2018/06/19/peru-tiene-12-8-medicos-por-cada-10-000-habitantes-muy-abajo-de-paises-ocde-995479>
32. Becerra F. Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería [Internet]. Enferm. glob. vol.12 no.32 Murcia oct. 2018. 2016 [cited 2020 Oct 23]. Available from: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422022000100098
33. Paucar G. Rojas R. Satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que acuden al programa de prevención y control de diabetes mellitus. Centro de salud Huarupampa- Huaraz-Ancash [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 23]. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/136/PAÚCAR->

ROJAS.pdf?sequence=3&isAllowed=y

34. Castro C. Calidad del Cuidado de Enfermería y Grado de Satisfacción del Usuario Externo del Centro de Salud San Juan de Miraflores [Internet]. Iquitos; 2019 [cited 2020 Oct 22]. Available from: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/4461#:~:text=En%20el%20an%C3%A1lisis%20univariado%20de,se%20sinti%C3%B3%20insatisfecho%3B%20el%20an%C3%A1lisis>
35. Garro L. Satisfacción de Pacientes de la Tercera Edad y Condiciones de Calidad de Atención en Consulta Ambulatoria del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima, . Univ Autónoma Ica [Internet]. 2019 Mar 18 [cited 2020 Oct 22]; Available from: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/415>
36. Organización Panamericana de la Salud. Atención Primaria de Salud en Uruguay: experiencias y lecciones aprendidas [Internet]. 2011 [cited 2020 Oct 23]. 1–222 p. Available from: <https://www.paho.org/es/uruguay>
37. Fuentes E. Aplicación del proceso atención de enfermería en México: un análisis epistemológico [Internet]. Toluca; 2020 [cited 2020 Oct 23]. Available from: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/59140/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Coronel J. La promoción de salud para la creación de entornos saludables en América Latina y el Caribe [Internet]. MEDISAN. 2019 [cited 2020 Oct 23]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001200016#:~:text=La%20promoci%C3%B3n%20de%20estilos%20de,la%20desnutrici%C3%B3n%20y%20los%20factores
39. Romero M. Los factores ambientales como determinantes del estado de salud de

- la población [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 23]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032007000200001
40. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención [Internet]. Acta Médica Peruana. 2019 [cited 2020 Oct 23]. Available from: <https://www.unir.net/salud/revista/prevencion-en-salud/>
41. Vargas I. Vilegas O. Sanchez A HK. Promoción, Prevención y Educación para la Salud [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 23]. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/html/>
42. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención [Internet]. Acta Médica Peruana. 2018 [cited 2020 Oct 23]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>
43. Camacho D. Los factores ambientales como determinantes del estado de salud de la población [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 23]. Available from: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/2500>
44. Flórez C. Factores socioeconómicos y contextuales que determinan la actividad reproductiva de las adolescentes en Colombia. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Heal [Internet]. 2018 Dec [cited 2020 Oct 23];18(6):388–402. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2005.v18n6/388-402>
45. MINSA. Encuentro Nacional de Promoción de la Salud: Construyendo una cultura de salud en el Perú / Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud - Lima: Ministerio de Salud, 2018 [Internet]. Lima; 2015 [cited 2020 Oct 23]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/626239-realizan-primer-encuentro-nacional-para-impulsar-acciones-de-prevencion-en->

salud-ante-las-bajas-temperaturas

46. Cid M, Montes R, Hernández O. La familia en el cuidado de la salud [Internet]. Rev. Med. Electrón. vol.36 no.4 Matanzas jul.-ago. 2018. [cited 2020 Oct 23]. Available from: <https://www.veritasint.com/blog/es/salud-familiar-que-cuidados-especificos-necesita-cada-miembro-de-la-familia/>
47. Meiriño J. El Cuidado: Nola Pender [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 23]. Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
48. Trujillo F. Los hábitos saludables aplicados a la Educación Física, 2022. [Citado el 11 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://efdeportes.com/efd136/los-habitos-saludables.htm#:~:text=Proponiendo%20una%20mezcla%20de%20ejercicio,problemas%20y%20enfermedades%20antes%20citadas.&text=La%20salud%20es%20un%20concepto,organismo%2C%20tanto%20f%C3%ADsicas%20como%20ps%C3%ADquicas.>
49. Ministerio de Inclusión Económica y Social. El cuidado y protección en las familias, 2018. [Citado el 11 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/58125.pdf>
50. MINSA. Determinantes Sociales en Salud, 2019. [citado el 11 de Ago. de 22]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
51. Ministerio de salud y protección social. Edad adulta. 2019. [citado el 6 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/10421/file>
52. Lorenzo J. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. 2019. [Citado el 12 de mayo del 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-

31942019000200170

53. Pérez A. comunidad, concepto, 2021. [Citado el 11 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/comunidad/>
54. Marketing-E-nquest. Investigación de doble entrada o correlacional: qué es y características [Internet]. 2018 [cited 2019 Oct 28]. Available from: <https://tesisdeceroa100.com/lo-que-no-sabias-sobre-investigacion-correlacional/>
55. Barnet S. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [Internet]. [cited 2019 Oct 28]. Available from: <https://www.qualtrics.com/es/gestion-de-la-experiencia/investigacion/investigacion-cuantitativa/>
56. Cordova C. ¿Qué es la investigación descriptiva? [Internet]. 2018 [cited 2019 Oct 28]. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva/>
57. Joglar N. determinantes sociales de la salud. Universidad Panamericana; 2016. [citado el 12 de octubre 2020] <http://biblio.upmx.mx/tesis/148492.pdf>
58. Vargas E. Tiempo y edad biológica. Arbor [Internet]. 2019 Apr 30 [cited 2020 Apr 19];189(760):a022. Available from: <http://arbor.revistas.csic.es/index.php/arbor/article/view/1563>
59. Herrero J. Perez R. Sexo, género y biología [Internet]. 2018 [cited 2020 Apr 19]. Available from: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/6132>
60. Definición de Religión [Internet]. [cited 2020 Apr 29]. Available from: <https://www.allaboutworldview.org/spanish/definicion-de-religion.htm>
61. Silva E. Nivel de instrucción, socioeconómico y evaluación de algunas dimensiones de la calidad de vida de octogenarios [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 23]. Available from: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15nspe/es_04.pdf
62. Instituto Nacional de Estadística e Informática - Estado civil [Internet]. [cited 2019

- Oct 25]. Available from:[https://www.inei.gob.pe/media/Menu Recursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0044/C6-6.HTM](https://www.inei.gob.pe/media/Menu_Recurso/publicaciones_digitales/Est/Lib0044/C6-6.HTM)
63. Alvarez C. ¿Qué es la ocupación? [Internet]. [cited 2020 Apr 29]. Available from:<http://www.coltochile.cl/que-es-la-ocupacion>
64. Gil S. Ingreso económico - Definición, qué es y concepto | Economipedia [Internet]. 2015 [cited 2019 Nov 14]. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
65. Salzman M. ¿Qué será de nosotros en 2022? Nuestro estilo de vida, 2022. [Citado el 11 de Ago. de 22]. Disponible en: https://www.vanitatis.elconfidencial.com/estilo/ocio/2021-12-28/predicciones-2022-estilo-de-vida-marian-salzman_3349870/
66. Código de ética para la investigación. [En Línea]. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH Católica, de fecha 16 de agosto del 2019. [Consultado 24 Nov 2020].
67. Huamán I. Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud del adulto del centro poblado los Ranchos, distrito Canchaque, provincia Huancabamba, 2019. [Citado el 11 de Ago. de 22]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27424>
68. Enderton Y. Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto de la urbanización Santa Margarita sector I Piura, 2019. [Citado el 11 de Ago. de 22]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27419/DETERMINANTE_BIOSOCIECONOMICO_ENDERTON_CORTEZ_DE_CHONG_Y_SABEL.pdf?sequence=1

69. Marchena D. Determinantes de salud Biosocioeconómicos de los adultos del centro poblado de Uquia, Independencia – Huaraz, 2019. [citado el 11 de Ago. de 22]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27634>
70. Rosales P. Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos de la comunidad de Shumay; distrito de Marcará - provincia de Carhuaz, 2019. [citado el 11 de Ago. de 22]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25735>
71. Reyes E. Determinantes de la Salud en Adultos Maduros con diabetes en el puesto de salud San Juan - Chimbote, 2018. [Citado el 11 de agosto del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/5978>
72. Valencia D. Características biológicas, psicológicas y sociales que influyen en la autoestima del adulto, red asistencial ii, ESSALUD, Cajamarca, 2015 [Internet]. Cajamarca; 2018 [cited 2020 Oct 23]. Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/941>
73. Pérez J. Adulto maduro definición, 2022. [citado el 11 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/madurez/>
74. Silva E. Nivel de instrucción, socioeconómico y evaluación de algunas dimensiones de la calidad de vida de octogenarios [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 23]. Available from: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15nspe/es_04.pdf
75. Gil S. Ingreso económico - Definición, qué es y concepto | Economipedia [Internet]. 2015 [cited 2019 Nov 14]. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
76. Baltazar C. Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de

- los adultos del caserío de Ucushpampa Vicos - Marcara - Carhuaz, 2019. [citado el 11 de Agosto del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26970>
77. Castillo Y. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en Adultos. Sector 8, Bellamar – Nuevo Chimbote, 2018. [citado el 11 de mayo 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/2693>
78. Arias J. Factores biosociales y estilos de vida del adulto atendido en el centro de salud alianza I-4 Azángaro 2018. [citado el 11 de abril del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10491>
79. Sánchez Y. Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del caserío de Mareniyoc – Jangas - Huaraz, 2019. [citado el 11 de abril del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25821>
80. Centy Y. Los estilos de vida en el Perú 2022. [citado el 11 de Agosto de 2022]. Disponible en: <https://enfoque.upc.edu.pe/mas-temas/derecho-economia-negocios/los-estilos-de-vida-en-el-peru/>
81. Barbosa E. Características de los estilos de vida no saludables de los conductores del ministerio de transporte y su relación con el desarrollo de enfermedades cardiovasculares. Bogota 2019. [citado el 11 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/4687/Estilos%20de%20vida%20no%20saludable%20en%20conductores.pdf?sequence=2>
82. Reyes S. Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionada con la caracterización de los estilos de vida de

- los adultos del caserío de Arhuay Ranrahirca - Yungay, 2019. [citado el 11 de Ago. de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25879>
83. Menacho E. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Estudiantes Adultos de la Facultad de Ingeniería Civil de la ULADECH Católica Filial Huaraz, 2018. [citado el 11 de agosto del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26005>
84. Sosa Y. Determinantes biosocioeconómicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta del caserío San Jacinto – Catacaos - Piura, 2021 [citado en 11 de agosto]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/23402>
85. Palacios N. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Llama – Piscobamba, 2018. [citado el 11 de agosto del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/3350>

ANEXOS

ANEXO 1



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS
DEL CENTRO POBLADO DE SAN MARTIN DE PARAS- MIRGAS-
ANTONIO RAIMONDI, 2020**

ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R (2008).

N °	ÍTE MS	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetal, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consumo 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	Lee 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	Ud. 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 siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	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 actividades 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 sólo 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 fomenten su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consumo sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
1 3	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA N=1

A VECES V=2

FRECUENTEMENTE F= 3

SIEMPRE S=4

En el ítem 25, el criterio de calificación es, al contrario: N=4 V=3 F=2 S=1

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos.

Estilo de vida saludable : 75 – 100 puntos

Estilo de vida no saludable : 25 – 74 puntos.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTA DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIALES DE LA PERSONA

Elaborado por: Díaz, R; Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008) Aplicado a los adultos del centro poblado de San Martín de Paras, 2019.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A) FACTORES BIOLÓGICOS

1. Marque su Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

2. ¿Qué edad tiene usted?

- a) 20 a 35 años
- b) 36 – 59 años
- c) 60 a más años

B) FACTORES CULTURALES

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Analfabeto(a)
- b) Primaria completa
- c) Primaria incompleta
- d) Secundaria completa
- e) Secundaria incompleta
- f) Superior completa
- g) Superior incompleta

4. ¿Cuál es su religión?

a) Católico (a)

b) Evangélico

c) Otros

C) FACTORES SOCIALES:

5. ¿Cuál es su estado civil?

a) Soltero(a) ()

b) Casado(a) ()

c) Viudo(a) ()

d) Unión libre ()

e) Separado(a) ()

6. ¿Cuál es su ocupación?

a) Obrero(a) ()

b) Empleado(a) ()

c) Ama de casa ()

d) Estudiante ()

e) Agricultor ()

f) Otros...

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

a) Menos de 100 nuevos soles ()

b) De 100 a 599 nuevos soles ()

c) De 600 a 1000 nuevos soles ()

d) De 1000 a más nuevos soles ()



ANEXO 2



VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

Para la validez de la Escala del Estilo de Vida, se aplicó la fórmula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose:

$$r = \frac{N\sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{N\sum x^2 - (\sum x)^2 \cdot N\sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

R-Pearson

Items 1	0.35	
Items 2	0.41	
Items 3	0.44	
Items 4	0.10	(*)
Items 5	0.56	
Items 6	0.53	
Items 7	0.54	
Items 8	0.59	
Items 9	0.35	
Items 10	0.37	
Items 11	0.40	
Items 12	0.18	(*)
Items 13	0.19	(*)
Items 14	0.40	
Items 15	0.44	
Items 16	0.29	
Items 17	0.43	
Items 18	0.40	
Items 19	0.20	
Items 20	0.57	
Items 21	0.54	
Items 22	0.36	
Items 23	0.51	
Items 24	0.60	
Items 25	0.04	(*)

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

(*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio.



· · ANEXO 3



**CONSENTIMIENTO INFORMADO
DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS
ADULTOS, DEL CENTRO POBLADO DE SANMARTINDE PARAS-
MIRGAS- ANTONIO RAIMONDI, 2020**

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
ENTREVISTAS**

(Ciencias Médicas y de la Salud)

Estimado/a participante:

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por.....

....., que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada Determinantes sociales y estilo de vida de los adultos, del centro poblado de San Martín de Paras – Mirgas- Antonio Raimondi, 2020.

La entrevista durará aproximadamente minutos y todo lo que Usted diga será tratado de manera anónima.

La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.

Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.

Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico o al número..... Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo electrónico Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	
Firma del participante:	
Firma del investigador:	
Fecha:	

ANEXO 4

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 sociales y estilo de vida del adulto del centro poblado de san Martin de paras – Mirgas– Antonio Raimondi, 2020** declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los

derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en 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.



PABLO ARAINGA MIRIAM

72009412

ANEXO 5



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

DECLARACIÓN JURADA

Yo, MIRIAM PABLO ARAINGA de Nacionalidad PERUANA con documento de identidad N° 72009412, de Departamento de ANCASH de la Provincia de Antonio Raimondi del distrito de Mirgas.

Declaro bajo juramento que:

Habiendo presentado mi solicitud a la a las autoridades del caserío al centro Poblado de San Martin de Paras, Para poder aplicar el cuestionario sobre determinantes sociales y la escala de estilos de vida. Con el fin de realizar el trabajo de investigación titulado: DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE SAN MARTIN DE PARAS – MIRGAS– ANTONIO RAIMONDI, 2020. Para optar el título profesional de licenciada en enfermería.

Me afirmo y me ratifico en lo expresado, en señal de lo cual firmo el presente documento en la ciudad de Huaraz, a los 16 días del mes de ABRIL, año 2022.

FIRMA

ANEXO 6

SOLICITUD DE AUTORIZACION



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
"Año de la Universalización de la Salud"

Chimbote, 25 de Marzo 2020

OFICIO N° 135 -2019-EPE-ULADECH CATÓLICA

Sr. Obregón Saavedra, Juan Benancio
Alcalde del Centro Poblado de San Martín de Paras

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar nuestro cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo del presente tiene por finalidad presentar a la estudiante **Pablo Araínga Miriam**, con código de matrícula N° **1212171017**, de la Carrera Profesional de Enfermería, quién ejecutará su proyecto de investigación titulado "**DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE SAN MARTIN DE PARAS – MIRGAS– ANTONIO RAIMONDI, 2020**" durante el mes de Abril y Mayo del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré brindar las facilidades a la estudiante en mención a fin culminar satisfactoriamente su investigación el mismo que redundará en beneficio de la comunidad en mención.

Es espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

Pablo Araínga Miriam

C.c./
Archivo

Urb. Buenos Aires As Zona Semiurbana Mz
F Lt 2a-2b – Nuevo Chimbote, Perú
Cel: 950084289
www.uladech.edu.pe

ANEXO 7
SOLICITUD DE ACEPTACION

San Martin de Paras 15 de Abril, 2020

Señorita:

Pablo Arainga Miriam

Estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote- ULADECH

Por medio de este presente reciba usted mi cordial saludo.

Así mismo en atención a lo solicitado por medio del presente documento brindada información a la señorita: Pablo Arainga Miriam identificado con DNI 72009412, para que pueda ejecutar su proyecto de investigación, y pueda realizar su trabajo con los 100 adultos del Centro Poblado San Martin de Paras.

Esperando que la información brindada por los adultos sea la que usted requiere para los fines pertinentes, y de esa manera pueda usted ejecutar satisfactoriamente su investigación, me despido de usted.



31826995

Obregón Saavedra, Juan Benancio