



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA EN
LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES
MELLITUS EN EL DISTRITO DE TAPACOCHA-
RECUAY-ANCASH, 2021

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

ZARZOSA BAEZ, ODELIA IRENE

ORCID: 0000-0001-7087-713X

ASESOR

Mgtr. REYNA MÁRQUEZ, ELENA ESTHER

ORCID: 0000-0002-4722-1025

HUARAZ – PERÚ

2023

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Zarzosa Baez, Odelia Irene

ORCID: 0000-0001-7087-713X

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado

Piura, Perú

ASESOR

Reyna Márquez, Elena Esther

ORCID: 0000-0002-4722-1025

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

JURADO

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID: 0000-0001-8811-7382

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dr. Romero Acevedo, Juan Hugo

PRESIDENTE

Mgtr. Cerdán Vargas, Ana.

MIEMBRO

Mgtr. Ñique Tapia, Fanny Rocio

MIEMBRO

Mgtr. Reyna Márquez, Elena Esther

ASESORA

AGRADECIMIENTO

A mis padres Kennedy y Martha por brindarme todo su apoyo en cada paso que doy, por aquellos valores con los que fui educada y por haberme brindado una buena educación y sobre todo haberme dado un gran ejemplo de vida para nunca rendirme.

Quiero expresar mi gratitud eterna a Dios quien con su bendición llena siempre mi vida y a la de toda mi familia por estar siempre presente, por ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad.

Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades y personal de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Uladech, por confiar en mí y permitirme ser parte de esta familia universitaria.

DEDICATORIA

Mi trabajo de investigación la dedico con mucho cariño y amor a Dios que me dio la oportunidad de vivir y regalarme una familia con muchos valores.

Con mucho cariño a mis padres que me dieron la vida y han estado en todo momento a lado mío. Gracias, mamá y papá por darme una carrera profesional para mi futuro y por creer en mí en todo momento. Gracias por brindarme todo su amor y su apoyo durante todos estos años.

A mi esposo Manuel e hijo Liam Quienes han sido el impulso y el pilar principal para la culminación de este informe, que con su apoyo constante, amor incondicional y con su luz ha iluminado mi vida y hacen mi vida más clara.

CONTENIDO

	Pág.
CARÁTULA.....	i
EQUIPO DE TRABAJO	ii
HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA	iv
CONTENIDO	iii
ÍNDICE DE GRÁFICOS,TABLAS	vii
RESUMEN Y ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	14
III. HIPÓTESIS.....	22
IV. METODOLOGÍA.....	23
4.1. Diseño de la investigación:	23
4.2. Población y Muestra:	24
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores:	24
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	28
4.5. Plan de análisis:	32
4.6. Matriz de consistencia	33
4.7. Principios éticos:.....	34
V. RESULTADOS	36
5.1 Resultados	36
5.2. Análisis de resultados.....	42
VI. CONCLUSIONES	57
VI. RECOMENDACIONES:	58
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	59
ANEXO N°1.....	68
ANEXO N° 2.....	73
ANEXO N° 3.....	75
ANEXO N° 4.....	77

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 DETERMINANTES SOCIALES EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN EL DISTRITO DE TAPACOCHA-RECUAY-ANCASH, 2021.....	36
TABLA 2 ESTILO DE VIDA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN EL DISTRITO DE TAPACOCHA-RECUAY-ANCASH, 2021.....	40
TABLA 3 DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN EL DISTRITO DE TAPACOCHA-RECUAY-ANCASH, 2021.....	41

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. SEXO EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN EL DISTRITO DE TAPACOCHA-RECUAY-ANCASH, 2021.....	37
GRÁFICO 2. EDAD EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN EL DISTRITO DE TAPACOCHA-RECUAY-ANCASH, 2021.....	37
GRÁFICO 3. GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN EL DISTRITO DE TAPACOCHA-RECUAY-ANCASH, 2021.....	38
GRÁFICO 4. INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN EL DISTRITO DE TAPACOCHA-RECUAY-ANCASH, 2021.....	38
GRÁFICO 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN EL DISTRITO DE TAPACOCHA-RECUAY-ANCASH, 2021.....	39
GRÁFICO 6: ESTILO DE VIDA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN EL DISTRITO DE TAPACOCHA-RECUAY-ANCASH, 2021.....	40

RESUMEN

La presente investigación es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, con diseño no experimental de doble casilla. Tuvo como objetivo general, Determinar la relación entre los estilos de vida y los determinantes sociales en las personas con diabetes mellitus en el distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash, 2021. Se contó con una población muestral conformada por 50 adultos, donde se aplicó la técnica de la entrevista, además de dos instrumentos: el cuestionario sobre determinantes sociales y la escala de estilos de vida; El análisis y procesamiento de datos se realizó en una base de datos de Microsoft Excel y el paquete SPSS/info/software versión 25.0. Para el análisis de los datos con el que se elaboraron las tablas de distribución de frecuencias absolutas, relativas y porcentuales, obteniendo las siguientes conclusiones: en los determinantes sociales, el 58% son de sexo femenino, el 48% Inicial/primaria, el 58% son adultos mayores, cuentan con un ingreso económico menor de 750 soles, y el 86% un trabajo eventual. Con relación a los estilos de vida, el 46% presentan un estilo de vida saludable; en relación a los factores biosocioculturales, el 58% son de sexo femenino, el 48% con grado de instrucción Inicial/primaria, el 86% presentan un trabajo eventual y el 58% percibe menos de 750 soles mensuales. Se concluyó que si existe relación entre los factores biosocioculturales: Sexo, Edad, Grado de instrucción, ocupación, con la variable estilo de vida y no existe relación entre el Ingreso económico y el estilo de vida.

Palabras claves: Adultos, Determinantes, Saludable.

ABSTRACT

This research is of a quantitative type, correlational descriptive level, with a non-experimental double box design. Its general objective was to determine the relationship between lifestyles and social determinants in people with diabetes mellitus in the Tapacocha-Recuay-Ancash district, 2021. There was a sample population made up of 50 adults, where the interview technique, in addition to two instruments: the questionnaire on social determinants and the scale of lifestyles; Data analysis and processing was performed using a Microsoft Excel database and the SPSS/info/software version 25.0 package. For the analysis of the data with which the distribution tables of absolute, relative and percentage frequencies were elaborated, obtaining the following conclusions: in the social determinants, 58% are female, 48% Initial/primary, 58 % are older adults, have an economic income of less than 750 soles, and 86% have temporary work. Regarding lifestyles, 46% present a healthy lifestyle; In relation to biosociocultural factors, 58% are female, 48% with an Initial/primary level of education, 86% have a temporary job and 58% earn less than 750 soles per month. It was concluded that there is a relationship between the biosociocultural factors: Sex, Age, Education level, occupation, with the lifestyle variable and there is no relationship between economic income and lifestyle.

Keywords: Adults, Determinants, Healthy

I. INTRODUCCIÓN

Según las recientes investigaciones, el nivel de vida del adulto mayor con diabetes tipo2, no son apropiados, la razón es por su estilo de vida poco saludable, debido a que la mayor parte de las personas adultas no tienen una rutina adecuada en cuanto a alimentación, condición física o relaciones. Otras se deben a la falta de conciencia y poca importancia que cada persona le da a la elección de alimentos ricos en azúcar y grasas en diferentes situaciones, sin conocer su impacto negativo en la salud. Los hábitos saludables son fundamentales y necesarios para lograr una calidad de vida que se refleje en diferentes etapas y diversas posiciones de cada persona (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2), nos dice que los estilos de vida, así como la apreciación de una persona en cuanto a su calidad de vida se enfatiza a sus percepciones que están influenciadas por la sociedad y la cultura en la que están inmersos, donde se define a la persona como una gran satisfacción en cuanto a la realización personal, donde empieza a gozar de su trabajo, la familia, y la vida afectiva, para así promover una calidad de vida

En cuanto a los hábitos de las personas adultas con diabetes tipo2, puede variar algunos hábitos obtenidos por cada persona adulta es por ellos, que se debe consumir alimentos independientes a su condición, comer desproporcionadamente alimentos grasos y azucarados, además, consideran como propio el ejercicio diario, como también el no tener cerca a sus familiares les provoca un estado de ánimo negativo así ellos, es por eso que la gran mayoría de las personas adultas, alcanzan un nivel de hiperglucemia peligrosamente alta, ya que dejan de comer por la

tristeza, están preocupados del como estarán o están llorando, entonces todo eso implica a que tengan un estilo de poco saludable, como también no saludable (3).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (4), nos dice que los estilos de vida son iniciativas de cada persona en cuanto a su mejora personal, de esa manera se obtendrá una ecuanimidad mental, física y social, para así evitar un hábito inadecuado para su salud, De tal manera se debe evitar el consumo de tabaco, bebidas alcohólicas y el consumo de comidas no saludables

En el Perú la Diabetes Mellitus es un compromiso creciente en la vitalidad tanto para el espacio desarrollado como primitivo. Según la difusión “Situación de las enfermedades no transmisibles en el Perú”, ejecutada por la estructura Panamerica de la Salud y Dirección General de Epidemiología de Ministerio de Salud, al ser predominante la Diabetes en el Perú nos da un 0.5 a 7.6% de la localidad común, brindar un cuidado adecuado para la diabetes quisas de esa manera incrementaria la confianza de las personas, lo cual nos da una incidencia de dificultad en cuanto a los problemas micro-vasculares, al tener una edad avanzada y no llevar un estilo de vida saludable esto incrementa el riesgo de no controlar esta enfermedad, por lo que es necesario orientar a la poblacion sobre la diabetes de como son sus complicaciones, la aparicion de esta enfermedad y de como prevenirlo(5).

Como bien se sabe la Diabetes Mellitus es un problema para la salud pública en el Perú y a nivel mundial, la Federación Internacional de Diabetes nos dice que en el mundo existe 387 millones de individuos con Diabetes mellitus tipo 2, ya que el 46% no estarían siendo diagnosticados. La mayor parte de los individuos que presentan diabetes mellitus son entre 40 y 59 años, un 77% de los individuos que tienen diabetes viven en los países con ingreso económico medio y bajo, y con el pasar de los años se sumarán millones de personas que serán diagnosticados con diabetes (6).

Es por esa razón que las personas que tienen diabetes presentan un riesgo mayor en cuanto a una amputación, insuficiencia renal, ceguera, infarto agudo al miocardio, por lo tanto para reducir la exposición de contrarrestar diferentes enfermedades es de suma importancia promover los hábitos y estilo de vida saludable: ingiriendo abundante agua ya que esto ayuda a una buena digestión, consumir nutrientes tales como, frutas verduras y realizar actividad física para tener un buen estado de salud (7)

Como bien sabemos en el distrito de Nuevo Chimbote, la Diabetes es una de las enfermedades más frecuentes en los individuos mayores de 40 años en nuestra región Ancash, el distrito Nuevo Chimbote es uno de los distritos de la provincia del Santa, donde está ubicado en el departamento de Ancash con 152,687 habitantes, donde la población tanto mujeres y varones mayores de 40 años son los más expuestos en contraer diversas enfermedades, ya que el cuidado al paciente es de manera deficiente. Por ello se complica aún más la situación por la falta de conocimiento sobre la Diabetes, ante ello causando el desinterés de los pacientes en

la practica de los buenos habitos alimenticios, medidas preventivas para la mejorar los estilos de vida saludable en las personas y asi de esa manera priorizar el control de los factores de riesgo y obtener un deteccion temprana (8).

No se puede evadir dicha problemática de nuestra salud en el Perú, ya que teniendo tres grandes conjuntos: las dificultades sanitarias, la dificultades de los manejos del sistema de salud, finalmente las dificultades relacionados con los determinantes de la salud, tales como el agua, un mal uso en los servicios basicos, una alimentacion inadecuada, la seguridad ciudadana, y el cuidado en el ambiente laboral, calidad de vida y sobre todo la pobreza que es de vital consideración en otras localidades (9)

En Ancash también se vio amenazado por la situación de la pandemia, donde diversas zonas fueron afectadas, en muchos ámbitos de la vida laboral, por lo que las personas adultas dejaron de trabajar independientemente, y eso redujo la actividad física en ellos. Además, se incrementó los alimentos no saludables en nuestro departamento de Ancash, lo que aumento el riesgo de desarrollar diabetes tipo2, obteniendo los malos hábitos en las personas adultas, que representan estilos de vida poco saludables y por ende la aleja de una buena calidad de vida. (10).

Este estudio se realizó en el distrito de Tapacocha-Recuay que se encuentra ubicado en el suroeste de la ciudad de Huaraz y los límites geográficos son, al norte está el distrito de Catac, y su caserío Utucyaco, al sur se encuentra con el distrito de Pararín y Llacllin, al este Huallapampa, al oeste el centro poblado de Cotaparaco, que les pertenece a la Provincia de Recuay (11).

Tapacocha tiene una municipalidad que, está dirigido por la alcaldesa, los regidores, el teniente gobernador y el juez de paz, como también cuentan con un comedor popular, un templo que está en plena gestión para ser remodelado, una posta de salud, un colegio y un jardín de nivel inicial, los pobladores tienen como principal ocupación en lo que es el cuidado de los ganados en la puna de diversas comunidades, como también se dedican a la siembra y cultivar la tierra, cada poblador cuenta con diversos animales domésticos tales como: el perro, gato, gallina, chanco, oveja, cuy, etc. (12).

Las personas adultas del distrito de Tapacocha la gran parte de los adultos se dedican a la cosecha y al ganado, de esa manera se puede evidenciar una calidad de vida poco saludable y son poco efectuados para realizar una actividad física frecuentemente, no obstante, a eso, su salud se ve afectada por la mala alimentación y el no tener una hora fija de poder ingerir sus alimentos y como resultado obtener un gastritis, finalmente, cada una de las personas adultas cuentan con apoyo social tales como, pensión 65, vaso de leche y comedor popular que vienen mejorando su infraestructura para poder brindar una mejor calidad de atención, el 90% de los pobladores cuentan con SIS. En cuanto a las dolencias que frecuentemente sufren las personas adultas de Tapacocha: infección gastrointestinal, vías respiratorias, hipertensión arterial, próstata, gastritis y diabetes mellitus (13).

Teniendo en cuenta lo indicado se planteó la siguiente interrogante ¿Existe relación entre los determinantes sociales y el estilo de vida de la personas adultas con diabetes mellitus en el distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash, 2021?

Con el propósito de mejorar la problemática de dicha investigación se formuló el objetivo general que es determinar la relación entre los estilos de vida y los determinantes sociales en las personas con diabetes mellitus en el distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash, 2021. A fin de lograr el anterior objetivo se formularon los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes sociales en las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash, 2021.

Valorar el estilo de vida de las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash, 2021.

Determinar la relación estadística entre los estilos de vida en las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay, 2021.

Finalmente, en cuanto a la justificación social, este estudio fue diseñado para una población rural de las personas adulta, de modo que los resultados, conclusiones y recomendaciones obtenidas puedan interpolarse con otros entornos de similares particularidades para ampliar dichas intervenciones de promoción de la salud que contribuyan a la promoción de la salud humana. Por lo tanto, el estudio tuvo razones prácticas a partir de la aplicación de la tesis a la recolección y procesamiento de información obtenida durante la formación de una estudiante de enfermería, en la que se logró la investigación como producto del profesional.

Esta investigación brinda una evaluación del estado de las formas de vida, lo que permite ampliar la visión de cómo los habitantes del distrito de Tapacocha enfrentan sus enfermedades, debido a que se presentan durante la alimentación, de manera

rutinaria. la alimentación desequilibrada, la inactividad, el estrés, la tendencia a beber y fumar, etc. son las etapas iniciales de realización de los proyectos educativos.

Esta investigación se utilizó para actualizar, encargar e implementar ideales de mediación regulares y continuos en el Centro de Salud de Tapacocha para mejorar la salud y plantear la cuestión de la importancia de los compromisos de los residentes con su bienestar. La predicción es el punto de partida de los servicios médicos, cuyo objetivo es detectar enfermedades de forma precoz y así prevenir posibles confusiones y posibles consecuencias. Además, es conveniente que tanto autoridades como vecinos obtengan los puntajes de esta encuesta para ayudar a las personas a saber qué factores tienen riesgo de contraer diversas enfermedades y cómo promover su propia salud y bienestar.

Estudio con enfoque cuantitativo, con diseño correlacional en donde se trabajó con una muestra de 50 personas adultas y para la recolección de datos se utilizó la entrevista y como instrumentos, cuestionarios debidamente validados, para el procesamiento de los datos se utilizó el programa SPSS y para la estadística inferencial, la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado. Los resultados obtenidos fueron que el 46% presentan estilo de vida saludable; en relación a los factores biosocioculturales, el 58% son de sexo femenino, el 48% con grado de instrucción Inicial/primaria, el 86% presentan un trabajo eventual y el 58% percibe menos de 750 soles mensuales. Se concluyó que si existe relación entre los factores biosocioculturales: Sexo, Edad, Grado de instrucción, ocupación, con la variable estilo de vida y no existe relación entre el Ingreso económico y el estilo de vida.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

Nivel Internacional

Solórzano J, et al, (14). En su investigación titulada: Determinantes sociales de la salud y riesgos de padecer diabetes mellitus tipo 2. Consultorio JS Salud del cantón Montecristi, Manabí-Ecuador, 2020, tuvo como objetivo general: fue identificar las determinantes sociales en la salud y el riesgo de padecer diabetes mellitus tipo 2. Teniendo como metodología de tipo descriptivo, observacional, transversal, retrospectivo, cuya muestra estuvo conformada por 60 pacientes, teniendo como resultados, Los determinantes sociales de salud en la actualidad que están siendo tomados en consideración, en cuanto a la incidencia de caso es en el varón con 53% y en mujeres un 47% en cuanto a la ocupación laboral cuentan con un 27% en cuanto al ingreso económico un 28% ganan menor de 750, a mayores ingresos las posibilidades de llevar una alimentación saludable es algo que se puede conseguir con facilidad.

Galo M, (15). En su investigación titulada: Estilos de vida en pacientes diagnosticados con diabetes mellitus e hipertensión arterial que acuden al centro médico el porvenir municipio de el porvenir, Francisco Morazán, Honduras 2018-2020, tuvo como objetivo general: caracterizar los estilos de vida en pacientes diagnosticados con diabetes mellitus e hipertensión arterial que acuden al centro médico el porvenir municipio de el porvenir, Francisco Morazán, Honduras, la metodología fue descriptivo, de corte transversal, cuya muestra estuvo conformada por 48 pacientes, obteniendo el siguiente resultado,

de los 48 pacientes con Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial se demostró que el 58.3% padecen síndrome metabólico, también se evidenció que el 70.8% de los mismos solo realizan actividades de tipo laboral durante la semana y sus hábitos alimenticios son pocos saludables al consumir alimentos altos en caloría y porciones grandes de alimentos.

Cantú P, (16). En su investigación titulada: estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo2 en el centro de salud urbanos de área metropolitana de Monterrey-Mexico,2018. Tuvo como objetivo general: reconocer el estilo de vida de los pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 que asistieron al control de dicha enfermedad en diferentes Centros de Salud Urbanos del Área Metropolitana de Monterrey-México, su metodología fue descriptiva, de corte transversal, cuya muestra estuvo conformada por 65 pacientes, teniendo como resultado, el mayor porcentaje de ellos son del género femenino 72,3%, la edad mayor es de 40 a 59 años con un 56,9%; la mayoría son casados con un 69,2%, en la ocupación realizan tareas en el hogar con un 53,8%, en lo alusivo a la escolaridad de la población de estudio, el mayor porcentaje incumbió primaria incompleta 49,2%.

Nivel Nacional

Tiwi B, Yabar J, (17). En su investigación: Determinantes sociales de la salud en pacientes diabéticos. Centro de Salud Santa Lucia de Moche-Trujillo, 2019, tuvo como objetivo general: describir los determinantes sociales de la salud de los pacientes con Diabetes mellitus tipo II, la metodología fue tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal, Cuya muestra estuvo conformada por 85 pacientes, teniendo como resultados, los pacientes del

centro de salud Santa Lucía de Moche, son de sexo femenino con 52,9%, mientras el 47,1% son de sexo masculino, en cuanto adultos maduros de 30 a 59 años tiene un 98.8%, tienen secundaria completa/incompleta con 48,2%, ingreso económico de 751 a 1000 soles con un 55.3%, tienen trabajo estable un 41.2%. conclusión: la mayoría de los pacientes con Diabetes mellitus tipo II, corresponde al sexo femenino, son adultos maduros entre 30 a 59 años, tienen secundaria completa o secundaria incompleta, ingreso económico de 751 a 1000 soles.

Avellaneda D, Hurtado K, (18). En su investigación: Estilos de vida y conocimientos sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 en los usuarios del Hospital Regional de Medicina Tropical Dr. Julio Cesar De Marini Caro, La Merced – Chanchamayo, 2018, tuvo como objetivo general: Determinar la relación de los estilos de vida y conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Hospital Regional de Medicina Tropical la Merced – Chanchamayo, la metodología fue de tipo observacional, transversal, analítica, diseño no experimental cuya muestra estuvo conformada por 147 pacientes, Resultados, el 53% tienen estilo de vida saludable en la dimensión nutrición es saludable, el 40% tienen estilo de vida saludable en la dimensión cuidado personal es saludable y el 39% tienen estilo de vida saludable en la dimensión hábitos de consumo de alcohol y tabaco es saludable. Conclusión: en la diabetes mellitus tipo 2 en el 47% tienen estilo de vida saludable y sus conocimientos son suficientes.

Sandoval E, (19). En esta Investigación: Estilos de vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor en Fanupe Barrio Nuevo. Morrope-2017, Tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor en Fanupe Barrio Nuevo Morrope 2017, la metodología fue de tipo Cuantitativo con nivel descriptivo correlacional, con una muestra 74 adultos mayores del caserío de Fanupe. Los resultados mostraron que el 13,5% de la población poseen un estilo de vida saludable y 86,5% no saludable; dentro de la valoración nutricional se encontró que el 75,7% de los adultos mayores eran delgados, 18,9% normal y 5,4% tenían sobrepeso, se concluye que la mayoría de adultos mayores presentan un estilo de vida no saludable y que existe relación estadísticamente significativa con la valoración nutricional.

Nivel Local

Alvares K, (20). En su investigación titulada: Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes. Puesto de salud Magdalena Nueva Chimbote, 2018, tuvo como objetivo general: describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en los adultos con diabetes, la metodología fue de tipo cuantitativo descriptivo correlacional, diseño de una sola casilla, cuya muestra estuvo conformada por 105 adultos, Resultados, la mayoría de los adultos son de sexo femenino, el 63,8% son adultos mayores y el 53,3 se encuentran sin ocupación. En los estilos de vida, se encontró que el

70,5 % no consumen alcohol, el 87,6% se atiende en el puesto de salud, el 100% cuenta con SIS y refieren que existe pandillaje cerca de su casa.

Eusebio D, (21). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes del asentamiento humano la Unión-Chimbote, 2020, tuvo como objetivo general: describir los determinantes de salud en adultos mayores con diabetes del Asentamiento Humano la Unión - Chimbote, 2020. La metodología fue de tipo cuantitativo descriptivo, con diseño de una sola casilla. Cuya muestra estuvo conformada por 70 adultos mayores, obteniendo los resultados que, más de la mitad tienen secundaria incompleta/completa, son de sexo femenino, menos de la mitad cuentan con un ingreso de S/ 750; ocupación jubilada, duermen 2 a 3 personas en una habitación, combustible para cocinar, gas y electricidad, la mayoría no fuma actualmente, no consumen bebidas alcohólicas, más de la mitad duermen entre 6 a 8 horas, menos de la mitad se baña de forma diaria.

Cruzado B, (22). En su investigación titulada: determinantes que influyen el cuidado de enfermería en promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes del puesto de salud la Unión-Chimbote,2018. Tuvo como objetivo general: describir determinantes de la salud en adultos con diabetes en el hospital la caleta de Chimbote, la metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, cuya muestra estuvo conformada de 59 adultos con diabetes, Resultado, los determinantes biosocioeconomico el 64,4% son de sexo femenino; el 49,15% son adulto mayor, el 45,8% grado de instrucción inicial primaria, el 35,6% ingreso económico de 1001 a 1400 y el 45,8% tienen ocupación eventual,

vivienda multifamiliar, el 100% cuentan con tenencia propia, el 94,9% tienen material de techo, los determinantes de la salud relacionados con las redes sociales 71,2% no recibe apoyo social natural, se atiende en el Puesto de Salud.

2.2. Bases teóricas de la investigación

Esta investigación se basa en los fundamentos conceptuales propuestos sobre los Determinantes sociales y el estilo de vida del adulto, con las teorías de los siguientes autores: Marc Lalonde, y Nola Pender.

Según Marc Lalonde (23), el estilo de vida sería la forma de vivir de las personas, que al igual que el entorno, está determinada por un conjunto de factores (físicos, sociales o laborales) que dependen tanto del individuo como del complejo entorno que le rodea, para así ver como se relacionan estrechamente con la esfera conductual y motivacional del ser humano y por lo tanto alude a la forma personal en que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares. En la actualidad se considera que la familia como grupo particular tienen condiciones de vidas similares, donde posee un estilo de vida propio que determina la salud del grupo familiar y sus miembros, por lo que se concibe, además la categoría de estilo de vida familiar.

Como bien sabemos existen diversas formas de como reconocer el estilo de vida, de manera más profunda en cuanto a la conducta de un individuo, los malos hábitos de un momento a otro llegan a poner en peligro la salud de una persona, tales como, el consumo de bebidas alcohólicas, consumo de comidas chatarras, estilo de vida inadecuada, donde todo esto conlleva a tener consecuencias con el pasar de los años (23).

El estudio de Marc Lalonde, sobre los determinantes de la salud nos facilitan la comprensión de los procesos sociales que influyen en la salud y, por lo tanto, identifican puntos de partida para las intervenciones. En 1974, Marc Lalonde propuso un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en el

que se definen de alguna manera el estilo de vida, así como el entorno social, la biología humana y la organización de los servicios sanitarios. Con un enfoque que dejaba claro que la salud es más que un sistema de atención (23).

La situación económica, cultural y en el entorno predominante de la sociedad donde obtienen un total de diversas categorías, tanto la economía, los vínculos del país con cada producto que se adquiere. En cuanto al nivel vida, el entorno de cada habitante nos muestra un ejemplo, del cómo elegir un hogar adecuado, trabajo y las correlaciones entre las personas, como también el saber llevar un estilo de vida saludable, de esa manera se puede conllevar de la mano dichas culturas y creencias que se tenían de nuestros antes pasados, tales como, cuál era el lugar de una mujer ante la sociedad, la posición económica y su calidad de vida (24).

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones en que una persona nace, crece, vive y envejece, influyendo así en las condiciones de vida, que consisten en las características que generan y fortalecen la experiencia de cada persona, en las que forman la fe y el respeto mutuo para ayudar a aumentar el valor que le dan a su salud, la mayoría nos cuenta sobre las indiferencias de salud injustas y evitables contra las que lucharon para mejorar las condiciones de vida, las desigualdades de salud y el poder del dinero (25).

A partir de los determinantes próximos vemos que el comportamiento de los individuos y sus estilos de vida inciden en la salud, lo que nos hace conscientes de los marcos conceptuales propuestos de los determinantes sociales de la salud, porque es una herramienta útil para estudiar los efectos en la salud y por tanto es necesario proponer nuevas actividades relacionadas con la salud (25).

MODELO SOCIECONÓMICO DE SALUD

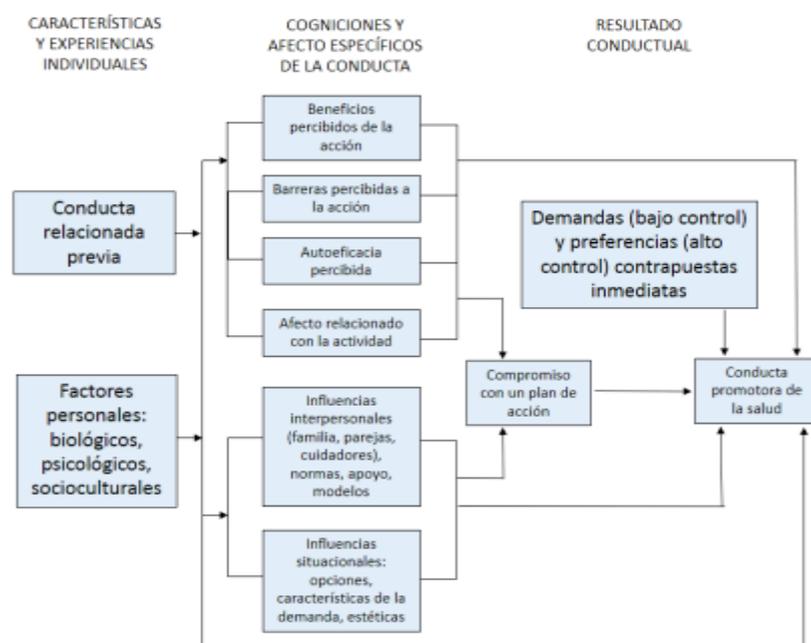


Fuente: Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud.

Nola Pender es una enfermera nacida en Michigan en 1941 ampliamente reconocida a nivel mundial por proponer un modelo de promoción de la salud en el que el comportamiento de salud de una persona se basa en su motivación para sentirse mejor. Por ello, manifestó su interés en crear la mencionada teoría para definir lineamientos de enfermería que consideren y tengan en cuenta las necesidades de las personas al momento de tomar decisiones sobre su propio cuidado; Así, este modelo enfatiza la relación entre las características de los individuos y sus conocimientos, creencias y experiencias sobre hábitos de salud alcanzables (26).

Nola Pender establece un metaparadigma sumamente importante en apoyo de su teoría, en primer lugar, la salud es muy fundamental, relacionada con el bienestar individual en todas las áreas y, por lo tanto, es un factor importante. Lo que lleva a la derivación de ciertas afirmaciones relacionadas con la totalidad humana, en segundo lugar, el centro de la teoría de Pender se eleva a la persona definida como individuo, también se define que cada persona es única según su capacidad cognitivo-perceptivo, modelo y sus variables (26).

MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD



Fuente: Modelo de promoción de la salud de Nola J. Pender.

Según la variable estilo de vida, se evalúa a partir de los cambios de equipamiento propuestos en el modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Si identifico varios factores cognitivo-perceptivos humanos en su modelo de Pender, como la importancia de la salud, los beneficios percibidos de los comportamientos que promueven la salud, el estado de salud percibido, la definición de salud y la gestión de la salud, estos factores pueden

modificarse. debido a factores demográficos y biológicos. Características, respectivamente, influencia personal, factores situacionales y conductuales, factores que predicen la participación de un individuo en la promoción de la salud, pues según Pender, la salud es la meta final de una persona que quiere lograr algo (26).

Este modelo explica en detalle los elementos importantes que influyen y son necesarios para cambiar los hábitos y actitudes de una persona, los cuales pueden ser utilizados para mejorar la salud, por lo que esta propuesta de Pender muestra cómo las experiencias y actitudes son características de una persona. Además de las propias, tales como los conocimientos y aspectos específicos de la conducta que llevan a la persona a trabajar o no trabajar a causa de su salud (26).

Dimensiones que plantea Nola Pender

Existen diferentes enfoques para analizar el comportamiento relacionado con la salud de una persona, en este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido el bienestar en salud como una comprensión individual de una persona, su posición en la vida. En el contexto de su cultura y sistema de valores en el que vive y en relación con sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones. Por lo tanto, este concepto está influenciado por la salud física del sujeto, el estado psicológico, las relaciones sociales y la relación con el medio ambiente (26).

Dimensión de salud física, esto está relacionado con los límites de su actividad física, las personas mayores a menudo se sienten cansadas de hacer las tareas del día, como lavar la ropa, caminar alrededor de la cuadra y llevar

las compras del mercado, donde el bienestar físico incluye aquellas áreas de la vida que son necesarias para mantenerse en forma, el bienestar físico óptimo se forma combinando actividad física/ejercicio beneficioso y hábitos alimenticios saludables (26).

Dimensión de salud psicológica, fomenta la actividad mental creativa y estimulante, las personas con un alto bienestar mental tienen una mente activa y continúan aprendiendo, el bienestar mental involucra a una persona en una actividad mental creativa y estimulante para expandir sus conocimientos y habilidades y ayudar a encontrar oportunidades (26).

Dimensión de relaciones sociales, es el bienestar social que refiere a nuestra capacidad de interactuar con éxito en la comunidad y para cumplir con las expectativas y demandas de los roles personales, para interactuar con las personas que nos rodean. Esto incluye usar buenas habilidades de comunicación, construir relaciones significativas, respetarse a sí mismo y a los demás (26).

Dimensión de ambiente, es una conciencia de la inestabilidad de la tierra y el impacto de nuestros hábitos diarios en el entorno físico. Se trata de mantener un estilo de vida que maximice la armonía con la tierra y minimice el daño ambiental. Puede que no pensemos mucho en el bienestar ambiental como parte de un plan general de salud, pero nuestro entorno y nuestra actitud hacia él pueden tener un gran impacto en cómo nos sentimos en general (26).

Un adulto es mayormente reconocido como una persona a partir de los 18 años. Según la Organización Mundial de la Salud, se considera adulto mayor a los mayores de 60 años. Cuando llegamos a la edad adulta, muchas veces nos

enfrentamos a cambios tanto biológicos, psicológicos y socioculturales, en donde estos funcionan en armonía unos con otros, florecen constantemente, obtenemos una búsqueda constante del sentido de la vida. La vejez no es sinónimo de enfermedad, sino de discapacidad, por ejemplo, cambios en el cuerpo a lo largo del tiempo que llevan a la pérdida de funcionalidad o a la muerte, los principales factores de riesgo son la hipertensión, el tabaco, el alcohol, la falta de higiene y sobre todo la falta de higiene (27).

Al presentar un factor genético en la familia con diabetes, incrementa la vulnerabilidad de la enfermedad que no son curables, como también el ambiente que nos rodea es muy importante ya que mediante la contaminación podrían estar ligados a la diabetes e aumentando la resistencia de la insulina así evitando la prevención y control de dicha enfermedad, principalmente en llevar un estilo de vida saludable, realizar actividad física, y obtener la reducción de peso corporal, nos permitirá prevenir la diabetes (27).

Las intervenciones de enfermería son basadas en el conocimiento y evaluación clínica del estado de salud, favoreciendo el tratamiento directo e indirecto del paciente para reducir el riesgo o prevenir el problema de salud. Los adultos mayores deben recibir una atención eficaz, que incluya la protección y restauración en el crecimiento personal, familiar y social para promover estilos de vida saludables, con una nutrición adecuada, ejercicio y no consumir sustancias nocivas que puedan poner en peligro la salud humana. Incentiva a la sociedad a recuperar las habilidades motrices y cognitivas a través de la relajación, las terapias familiares y el saber compartir qué hacer en casa según las necesidades del paciente (28).

Hoy en día la diabetes es una de las enfermedades con mayor incidencia en los adultos, esta enfermedad es el aumento de azúcar en la sangre donde el organismo tiene la incapacidad de transformarlo el azúcar en glucosa para así adquirirlos como alimento, de tal forma que, si el páncreas no produce la insulina o no lo suficientemente, el azúcar se acumulara en la sangre produciendo la diabetes (29)

El personal de enfermería tiene un rol muy importante con el paciente diabético ya que tiene que enfatizar el autocuidado enfocando la prevención, como también las complicaciones que pueda presentar y sobre todo el manejo de la enfermedad, la enfermera debe bríndale información de acuerdo a las actividades que debe realizar en casa del cómo llevar una dieta balanceada, descanso, realizar actividad física, como reconocer los síntomas, llevar una correcta medicación y la hora indicada, el monitoreo de la glucosa, y sobre todo donde buscar ayuda, esto nos es indispensable y de suma importancia ya que el paciente muestra su habilidad de cómo auto cuidarse para así mejorar el estado de salud de sí mismo al ver que necesidades tiene y el buscar ayuda periódica de atención médica, así favoreciendo el control de la diabetes y evitando la muerte (30).

III. HIPÓTESIS

H₀= No existe relación significativa entre el estilo de vida y los determinantes sociales en los adultos del distrito de Tapacocha-Recuay-Áncash, 2021.

H_a= Existe relación significativa entre el estilo de vida y los determinantes sociales en los adultos del distrito de Tapacocha-Recuay-Áncash, 2021.

IV. METODOLOGÍA

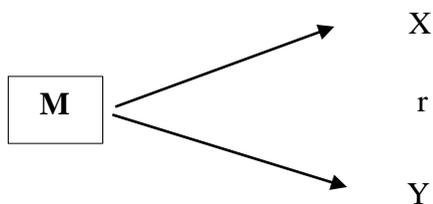
4.1. Diseño de la investigación:

Cuantitativo: Se caracteriza por basarse en la medición numérica y el análisis estadístico, donde los resultados fueron expresados en porcentaje y fueron presentadas en tablas y gráficos (31).

Nivel de la investigación:

Descriptivo: La presentes investigación es de nivel descriptivo correlacional porque busco especificar propiedades, características y rasgos importantes de la variable de estudio, describiendo tendencias encontradas en la población estudiada y correlacional, porque busca determinar la relación existente entre las dos variables de estudio: Determinantes sociales y estilo de vida en las personas adultas con diabetes mellitus en el distrito de Tapacocha (32).

Diseño: El diseño es no experimental de doble casilla, porque se estudiará dos variables de estudio: determinantes sociales y estilos de vida lo cual estará representada de la siguiente manera.



Donde:

M: Representará la población muestral.

X: Representará los determinantes sociales de la persona

Y: Representará el estilo de vida las personas adultas con diabetes mellitus en el distrito de Tapacocha

4.2. Población y Muestra:

Población: El universo estuvo conformado por 525 personas adultas, del distrito de Tapacocha– Recuay.

Muestra: Se considera una muestra no probabilística por conveniencia de 50 adultos, debido a la situación actual que estamos atravesando a causa de la pandemia del COVID – 19.

Técnica de muestreo: Cada persona adulta del distrito de Tapacocha, que cumpla con los criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión y exclusión:

Criterio de inclusión

- Adulto que viven más de 3 años en el distrito de Tapacocha-Recuay.
- Adulto que accedió a participar en la encuesta como informadores sin interesar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Adulto que tiene algún trastorno mental o déficit cognitivo.
- Adulto que es sordomudo.
- Adulto que presente alguna enfermedad infectocontagiosa

4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores:

DETERMINANTES SOCIALES

Definición conceptual:

Son las circunstancias en que toda persona nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a

nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria. En respuesta a la creciente preocupación suscitada por esas inequidades persistentes y cada vez mayores, la Organización Mundial de la Salud estableció en 2005 la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, para que ofreciera asesoramiento respecto a la manera de mitigarlas (33).

Edad

Definición conceptual

Periodo de Tiempo transcurrido de un individuo desde el nacimiento hasta el número de años cumplidos, en el estudio (34).

Definición Operacional

Escala de Razón:

- Adulto joven (20 a 34)
- Adulto maduro (35 a 59)
- Adulto mayor (60 a más)

Sexo

Definición conceptual

Características anatómicas y cromosómicas de la persona en estudio que se clasifica en varón y mujer, es determinado por la misma naturaleza (35).

Definición Operacional

Escala nominal

- Hombre
- Mujer

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 (36).

Definición operacional

Escala ordinal

- Sin instrucción
- Inicial
- Primaria
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Superior incompleta
- Superior completa

Ingreso económico

Definición conceptual

Se refiere en general de ingresos percibidos por un individuo dentro de la familia: sueldos, salarios, transferencia, alquileres o rentas durante un periodo determinado (37).

Definición operacional

Escala de razón

- Menor a 930 soles
- De 930 a 1200
- De 1201 a 1600
- De 1601 a 2000
- De 2001 a mas

Ocupación

Definición Conceptual

Ser el jefe o jefa de familia significa que tú eres el sostén principal de la familia. Tienes menos apoyo del que tendrías formando una familia de dos padres y probablemente tendrás que trabajar más duro que los padres que tienen una pareja con quien compartir las responsabilidades (38).

Definición operacional

Escala nominal

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

Estilo de vida

Definición conceptual:

Cuando hablamos de estilo de vida saludable nos referimos a la manera general de vivir, es decir, a los comportamientos que tienen las personas en su vida cotidiana. A lo largo de los años, las personas vamos construyendo estas formas de vivir con las acciones que realizamos

cotidianamente casi de manera automática y son difíciles de cambiar. Los estilos de vida pueden ser saludables o no. Serán saludables, en tanto contribuyan al bienestar de todos los aspectos del ser humano, es decir, promuevan la salud física, mental, emocional y espiritual, todo lo cual favorece el desarrollo de mejores niveles de vida (39).

Definición operacional:

Para los fines de estudio los estilos de vida son las conductas; actitudes y prácticas que las personas emplean en su cotidiano vivir. Tenemos los siguientes:

- Estilos de vida saludable lo cual aporta todos los nutrientes y sobre todo la energía necesaria al ser humano, para que de esta manera puedan tener un buen estado de salud.
- Estilos de vida no saludable son los hábitos o actitudes negativas para la salud que la gente adquiere, sin saber los riesgos que puede causar al estado de salud de cada persona, al pasar del tiempo.

Según escala nominal

- Estilos de vida saludable: 75 – 100 puntos
- Estilos de vida no saludable: 25 – 74 puntos

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

4.4.1. **Técnica de recolección de datos:** Para la recolección de datos en la presente investigación se utilizaron las técnicas de la entrevista.

4.4.2. **Instrumento 1:** Se utilizó la escala valorativa de los determinantes sociales de este autor: Dra. Vilchez Adriana, lo cual está constituida por 5

ítems: Edad, Sexo, Grado de instrucción, Ingreso económico y ocupación del jefe de familia. (Anexo 1- Instrumento I)

Validez de contenido:

La medición de la validez de contenido se realizó utilizando la fórmula de Lawshe denominada “Razón de validez de contenido (CVR)”.

$$CVR = \frac{n_e - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

N e = número de expertos que indican esencial

N= número total de expertos.

Al validar el cuestionario se calcula la razón de validez de contenido para cada reactivo, el valor mínimo de CVR para un número de 8 expertos es de 0,75.

De acuerdo con Lawshe si más de la mitad de los expertos indica que una pregunta es esencial, esa pregunta tiene al menos alguna validez de contenido.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 8 expertas del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada de la experta la ficha de validación del cuestionario sobre Determinantes sociales y estilo de vida en las personas adultas con diabetes mellitus en el distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash, 2021.
3. Cada experta respondió a la siguiente pregunta para cada una de las preguntas del cuestionario: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es?, ¿Esencial?, ¿Útil pero no esencial?, ¿No necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó el número de expertas que afirma que la pregunta es esencial.

5. Luego se procedió a calcular el CVR para cada una de las preguntas.
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo de la CVR teniendo en cuenta que fueron 8 expertas que evaluaron la validez del contenido. Valor mínimo 0,75.
7. Se identificó las preguntas en los que más de la mitad de las expertas lo consideraron esencial pero no lograron el valor mínimo.
8. Se analizó si las preguntas cuyo CVR no cumplía con el valor mínimo se conservarían en el cuestionario.
9. Se procedió a calcular el Coeficiente de Validez Total del Cuestionario.

Cálculo del Coeficiente de Validez Total:

$$\text{Coeficiente de validez total} = \frac{\sum CVR_i}{\text{Total, de reactivos}}$$

$$\text{Coeficiente de validez total} = \frac{25,5}{34}$$

Coeficiente de validez total = 0,75.

Este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú.

Instrumento 2: Se utilizó la escala valorativa de los estilos de vida (Lokerg) de estos tres autores: Wolker, Sechrist y Pender, está constituida por 25 ítems dividido en 6 dimensiones como sigue: alimentación (6 ítems), actividad y ejercicio (2 ítems), manejo del estrés

(4 ítems), apoyo interpersonal (4 ítems), autorrealización (3 ítems) y responsabilidad en salud (6 ítems). (Anexo 2 – Instrumento II)

Asimismo, dichas dimensiones están estructuradas de la siguiente manera, según los ítems:

- Alimentación 1, 2, 3, 4, 5, 6
- Actividad y ejercicio 7, 8
- Manejo de estrés 9, 10, 11, 12
- Apoyo interpersonal 13, 14, 15, 16
- Autorrealización 17, 18, 19
- Responsabilidad en salud 20, 21, 22, 23, 24 y 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 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 donde se obtendrá como resultado 2 categorías, las cuales son: saludable y/o adecuado de 75 a 100 puntos, no saludable e inadecuado si el puntaje es de 25 a 74 puntos.

4.5. Plan de análisis:

Procedimientos para la recolección de datos:

Para la recolección de datos de la presente investigación se consideró lo siguiente:

- Se informó y se pidió el consentimiento a toda persona adulta del distrito de Tapacocha- Recuay, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales. Se coordinará con los adultos con disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se coordinó con las personas adultas del distrito de Tapacocha- Recuay, disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada persona adulta.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada entrevistado.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por cada adulto.

Análisis y procesamiento de los datos:

- Los datos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS/info/software versión 25.0 en tablas simples de frecuencias y porcentajes para su respectivo análisis.
- Se realizó el uso de las pruebas como chi cuadrado, de confianza y con un 5% de error.

4.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Determinantes sociales y estilo de vida en las personas adultas con diabetes mellitus en el distrito de Tapacocha-Recuay-Áncash, 2021.	¿Existe relación entre los determinantes sociales y el estilo de vida de las personas adultas con diabetes mellitus en el distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash, 2021.?	Determinar la relación entre los estilos de vida y los determinantes sociales en las personas con diabetes mellitus en el distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash, 2021.	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar el estilo de vida de las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash, 2021. • Identificar los determinantes sociales en las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash, 2021. • Determinar la relación estadística entre los estilos de vida en las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay, 2021. 	<p>Ho= No existe relación significativa entre el estilo de vida y los determinantes sociales en los adultos del distrito de Tapacocha-Recuay-Áncash, 2021.</p> <p>Ha= existe relación significativa entre el estilo de vida y los determinantes sociales en los adultos del distrito de Tapacocha-Recuay-Áncash, 2021</p>	<p>Determinantes sociales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Grado de instrucción • Ingreso económico • Ocupación <p>Estilos de vida.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saludable • No saludable 	<p>Tipo: cuantitativo de corte transversal y no experimental.</p> <p>Nivel: Descriptivo correlacional</p> <p>Diseño: No experimental de doble casilla</p> <p>Técnica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista <p>Instrumento: Determinantes sociales, estilos de vida</p>

4.7. Principios éticos:

En la presente investigación se consideraron los principios éticos con la finalidad de no causar daños a las personas que serán estudiadas y todo individuo manifiesta que, si quiere ser parte o no quiere ser parte de la investigación a realizar, la persona da el consentimiento (40).

Consideraciones éticas

En la presente investigación, primero se valoró los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearme si los resultados que obtuve son éticamente posibles (40).

Protección a la persona

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adultos que en la investigación se usara las medidas de protección mediante las cuales protegen los derechos de vida, la integridad, libertad y la seguridad del beneficiario, donde toda información obtenida será solo para fines de la investigación (40).

Libre participación y derecho a estar informados

Los adultos del distrito de Tapacocha participaron en esta investigación donde estuvieron informados sobre los propósitos y fines de la investigación y tuvieron la libertad de elegir si participan por libertad propia (40).

Beneficencia y no maleficencia

Se garantizó el bienestar en las personas adultas del distrito de Tapacocha participando en la presente investigación y así producir un beneficio para las personas (40).

Justicia

Se aplicó la justicia en la presente investigación para obtener a igualdad en las personas adultas del distrito de Tapacocha para así brindar confianza y seguridad en cada uno de ellos (40).

Integridad científica

En la presente investigación se evitó el engaño mostrando la honestidad, transparencia, justicia y responsabilidad en todos los aspectos de la investigación, asimismo se aseguró la validez de los métodos, fuentes y datos, mostrando la veracidad en todo el proceso de investigación (40).

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

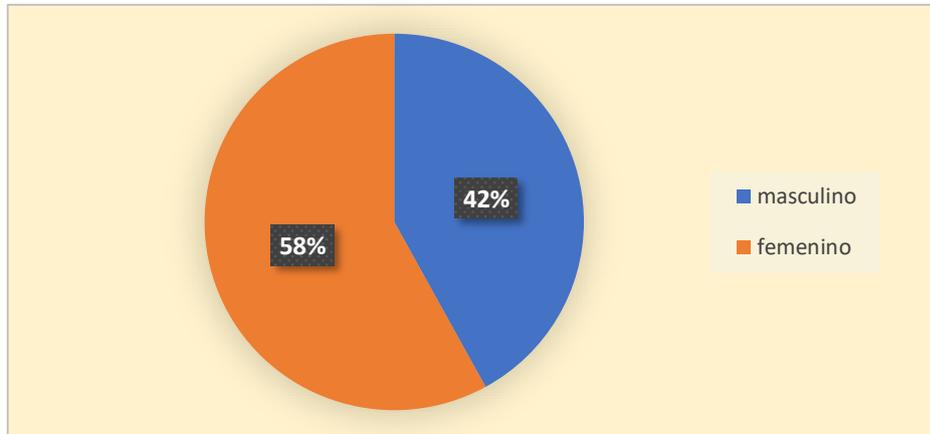
TABLA 1

DETERMINANTES SOCIALES EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN EL DISTRITO DE TAPACOCHA-RECUAY-ANCASH, 2021.

FACTORES SOCIALES	n	%
SEXO		
Masculino	21	42%
Femenino	29	58%
Total	50	100%
EDAD		
Adulto joven	0	0%
Adulto maduro	21	42%
Adulto mayor	29	58%
Total	50	100%
Grado De Instrucción		
Sin Nivel De Instrucción	15	30%
Inicial/Primaria	24	48%
Secundaria Completa/ Incompleta	6	12%
Superior Universitaria	5	10%
Superior No Universitaria	0	0%
Total	50	100%
Ingreso Económico Familiar		
Menor de 750	30	60%
De 751 a 1000	15	30%
De 1001 a 1400	5	10%
De 1801 a más	0	0%
Total	50	100%
Ocupación Del Jefe De Familia		
Trabajador estable	7	14%
Eventual	43	86%
Sin Ocupación	0	0%
Jubilado	0	0%
Estudiante	0	0%
Total	50	100%

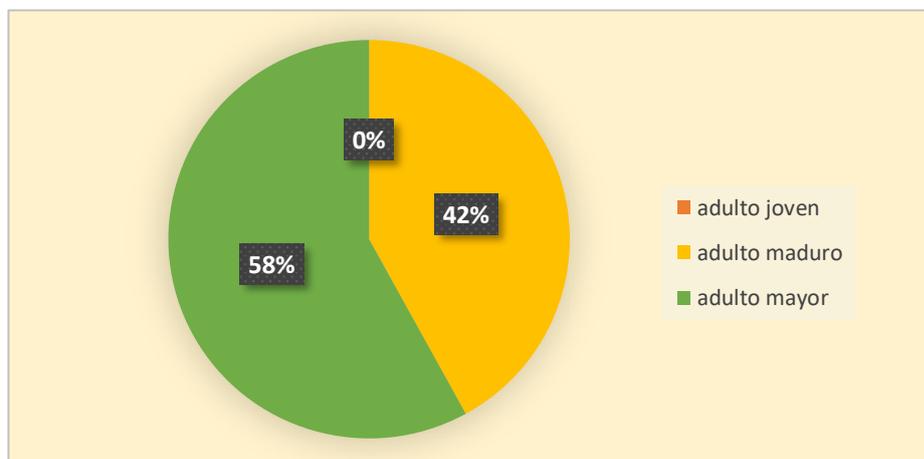
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A, aplicado en las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash,2021.

GRÁFICO N° 1: SEXO EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN EL DISTRITO DE TAPACOCHA-RECUAY-ANCASH, 2021



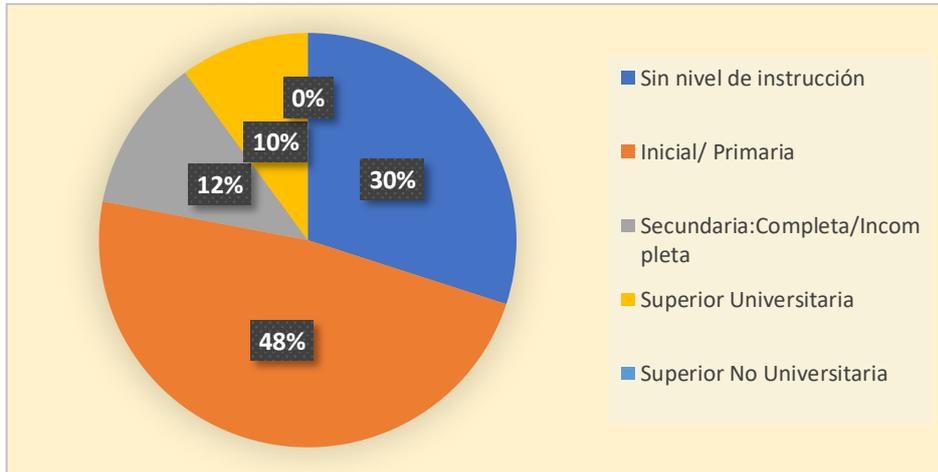
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A, aplicado en las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash,2021.

GRÁFICO N° 2: EDAD EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN EL DISTRITO DE TAPACOCHA-RECUAY-ANCASH, 2021



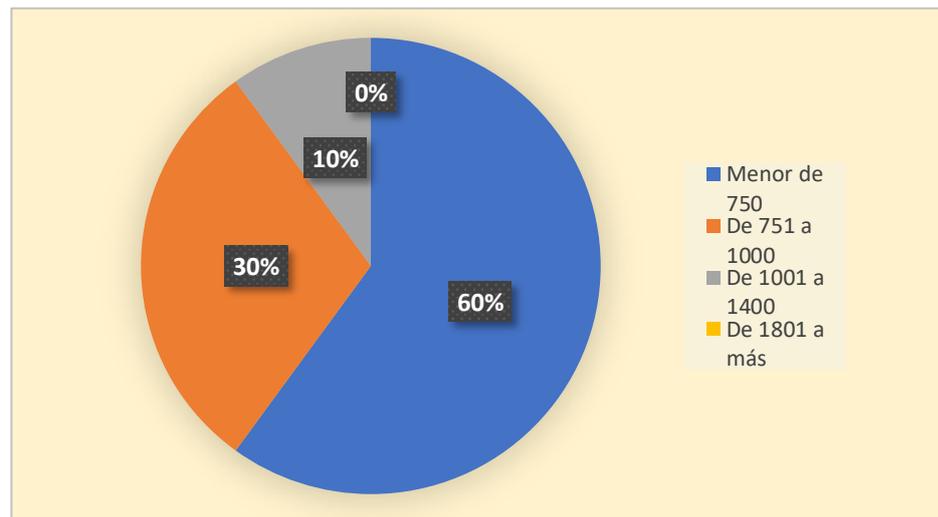
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A, aplicado en las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash,2021.

GRÁFICO N° 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN EL DISTRITO DE TAPACOCHA-RECUAY-ANCASH, 2021



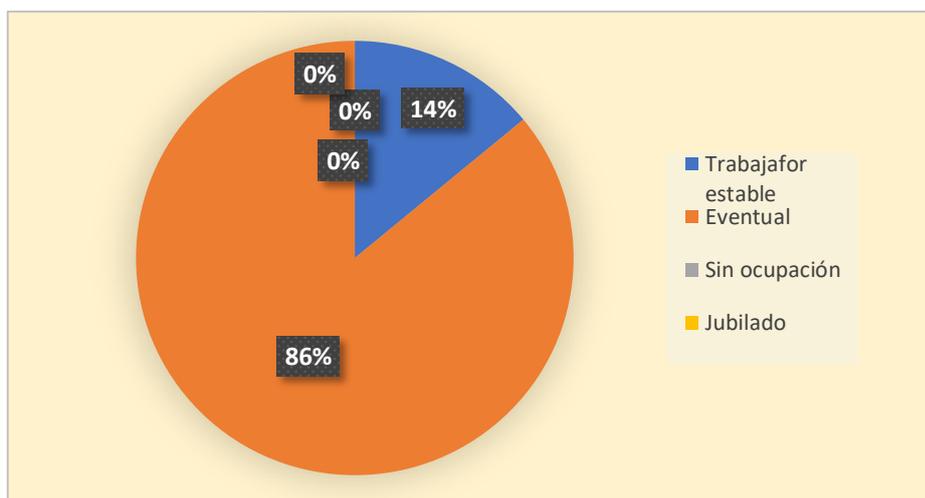
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A, aplicado en las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash, 2021.

GRÁFICO N° 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN EL DISTRITO DE TAPACOCHA-RECUAY-ANCASH, 2021



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A, aplicado en las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash, 2021.

GRÁFICO N° 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN EL DISTRITO DE TAPACOCHA-RECUAY-ANCASH, 2021



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por Vílchez A, aplicado en las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash, 2021.

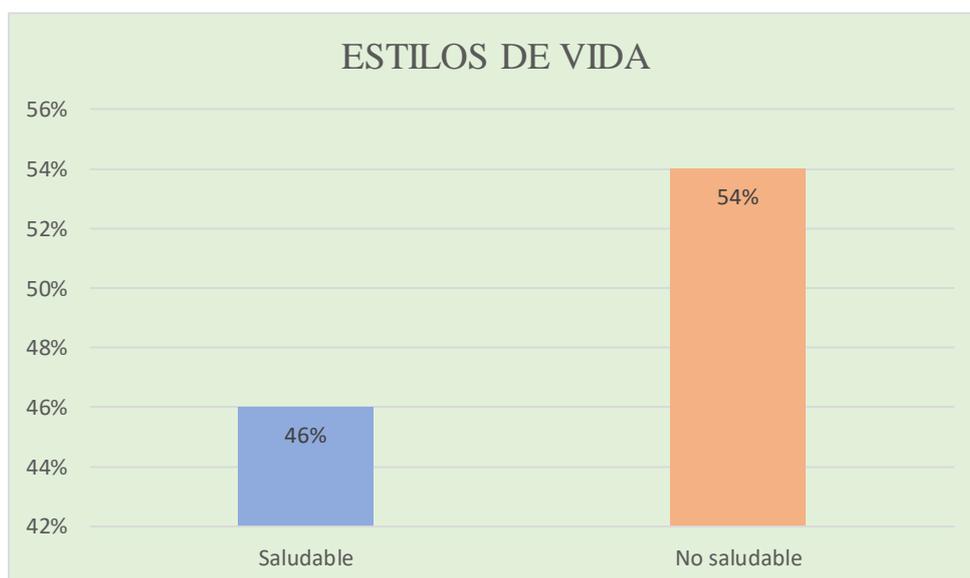
TABLA 2

ESTILO DE VIDA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN EL DISTRITO DE TAPACOCHA-RECUAY-ANCASH, 2021

ESTILOS DE VIDA	N°	%
Saludable	23	46%
No Saludable	27	54%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario de Estilos de vida Elaborado por Walker E, Sechrist, K y Pender N, Modificado por Delgado, R; Díaz R, Reyna E. Cuestionario Aplicado en las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash,2021.

GRAFICO 2: Estilo De Vida En Las Personas Adultas Con Diabetes Mellitus En El Distrito De Tapacocha-Recuay-Ancash, 2021



Fuente: Cuestionario de Estilos de vida Elaborado por Walker E, Sechrist, K y Pender N, Modificado por Delgado, R; Díaz R, Reyna E. Cuestionario Aplicado en las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash,2021.

TABLA 3:

DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN EL DISTRITO DE TAPACOCHA-RECUAY-ANCASH, 2021

SEXO	Estilos de vida				TOTAL		PRUEBA CHI CUADRADO $x^2 = 31,3073$; 1gl P= 3,8415 > 0,05 SI EXISTE RELACIÓN ENTRE AMBAS VARIABLES
	Saludables N°	%	No Saludables N°	%	N°	%	
MASCULINO	12	24.00%	9	18.00%	21	42.00%	
FEMENINO	11	22.00%	18	36.00%	29	58.00%	
Total	23	46.00%	27	54.00%	50	100.00%	
EDAD	Estilos de vida				TOTAL		PRUEBA CHI CUADRADO $x^2 = 24,4961$; 2gl P= 5,9914 > 0,05 SI EXISTE RELACIÓN ENTRE AMBAS VARIABLES
	Saludables N°	%	No Saludables N°	%	N°	%	
Adulto Joven	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
Adulto Maduro	12	24.00%	10	20.00%	22	44.00%	
Adulto Mayor	11	22.00%	17	34.00%	28	56.00%	
Total	23	46.00%	27	54.00%	50	100.00%	
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Estilos de vida				TOTAL		PRUEBA CHI CUADRADO $x^2 = 11,7926$; 5gl P= 9,4877 > 0,05 SI EXISTE RELACIÓN ENTRE AMBAS VARIABLES
	Saludables N°	%	No Saludables N°	%	N°	%	
Sin nivel de instrucción	3	6.00%	11	22.00%	14	28.00%	
Inicial/ Primaria	9	18.00%	15	30.00%	24	48.00%	
Secundaria completa/ Secundaria incompleta	5	10.00%	2	4.00%	7	14.00%	
Superior universitaria	5	10.00%	0	0.00%	5	10.00%	
Superior no universitaria	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
Total	23	44.00%	27	56.00%	50	100.00%	
INGRESO ECONOMICO	Estilos de vida				TOTAL		PRUEBA CHI CUADRADO $x^2 = 7,5212$; 3gl P= 7;8147 > 0,05 NO EXISTE RELACIÓN ENTRE AMBAS VARIABLES
	Saludables N°	%	No Saludables N°	%	N°	%	
Menor de 750	10	20.00%	19	38.00%	29	58.00%	
De 751 a 1000	8	16.00%	8	16.00%	16	32.00%	
De 1001 a 140	5	10.00%	0	0.00%	5	10.00%	
De 1801 a más	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
Total	23	46.00%	27	54.00%	50	100.00%	
OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA	Estilos de vida				TOTAL		PRUEBA CHI CUADRADO $x^2 = 10,5676$; 4gl P= 9;4877 > 0,05 SI EXISTE RELACION ENTRE AMBAS VARIABLES
	Saludables N°	%	No Saludables N°	%	N°	%	
Trabajador estable	7	14.00%	0	0.00%	14	14.00%	
Eventual	16	32.00%	27	54.00%	36	86.00%	
Sin ocupación	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
Jubilado	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
Estudiante	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
Total	23	46.00%	27	54.00%	50	100.00%	

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas adultas, elaborado por la Dra. Vilchez Adriana, aplicado en las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash, 2021.

Fuente: Cuestionario de Estilos de vida Elaborado por Walker E, Sechrist, K y Pender N, Modificado por Delgado, R; Díaz R, Revna E. Cuestionario Aplicado en las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash, 2021.

5.2. Análisis de resultados.

TABLA 1:

En la presente tabla de los factores sociales del distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash, nos da a conocer la siguiente distribución porcentual en relación a sexo la mayoría con un 58% (29) son de sexo femenino; el 42% (21) son de sexo masculino. Referente a la edad el 58% (29) son adultos mayores y el 42%(21) son adultos maduros; como también se ve que el grado de instrucción predominante es Inicial/primaria con un 48% (24), y el 30% (15) refieren que no cuentan con nivel de instrucción. Con respecto al ingreso económico el 60% (30) recibe un ingreso menor de 750 y el 30% (15) tiene un ingreso de 751 a 1000 nuevos soles. Por ultimo con relación a la ocupación del jefe de familia el 86%(43) refieren tener trabajo eventual y el 14%(7) respondieron que si cuentan con un trabajo estable.

La población mayoritaria está conformada por mujeres que se pueden denominar amas de casa, así como los adultos mayores que han culminado sus estudios están conformados por mujeres que se encargan del cuidado de la familia, el manejo del hogar, para trabajar por la comodidad y tranquilidad de sus familias, donde es evidente que la mayoría de los adultos tienen un nivel Inicial/Primaria.

Los adultos afirman que no han terminado sus estudios por diversas razones, como razones culturales, falta de dinero, problemas familiares y el hecho de que se han convertido en padres adolescentes sin educación y con responsabilidades en el hogar y la familia, resulta que la educación es la más

importante que debe tener una persona, porque es un derecho que hay que ejercer, por eso el presidente nos da el deber de la educación.

Los ingresos económicos nos llevan a conocer sobre diversos asuntos económicos, ya sean gastos sociales o familiares, como la compra de alimentos, ropa, estudios, etc. En casa, para asegurar la dinámica de la comunidad, debemos ser capaces de propiciar mejores condiciones de vida que antes. Si resulta que la mitad de la población tiene un ingreso de menos de 750 nuevos soles mensuales, se debe considerar que cada familia que vive en la zona de Tapacocha tiene un ingreso que solo alcanza para cubrir sus necesidades básicas, como el pago de luz y agua, pero no cubre otras necesidades como el acceso a los servicios de salud privados, limita una alimentación saludable y con el tiempo pueden desarrollar problemas familiares, enfermedades no transmisibles, etc.

La ocupación se define como el conjunto de deberes, responsabilidades y tareas que una persona realiza en su trabajo, toda la profesión de una persona surge de la tendencia espontánea, natural del sistema humano, de la actividad y resultado del trabajo del empleador. Ocupación se refiere al trabajo que realiza una persona durante el periodo de observación, la mayoría de los adultos solo tienen un trabajo temporal, por lo que no pueden cubrir todas las necesidades del hogar, ya sea alimentación, vestido, salud y otras necesidades personales (41).

En la investigación realizada se observó que los lugares formaban su propia empresa a partir de diferentes tareas, lo que te hace ver que se pueden realizar diferentes habilidades de cada quien y poder sustentar su hogar y así no decepcionarse por la falta de dinero y que tienen un trabajo donde se aprovechan de ellos y no saben apreciar todo lo que se puede desarrollar con sus talentos, porque vemos a los adultos ganarse el pan de cada día haciendo sus negocios para poder, para llevar un sustento a su hogar.

En general, un adulto mayor es una persona mayor de 60 años, como también se le puede llamar de la tercera edad. Una persona envejece por tantos motivos o hechos decisivos, proceso de decadencia que es una construcción social en los momentos de la vida humana, hoy el anciano es conocido como fuente de sabiduría, respeto, sociedad y experiencia en la vida.

Nuestros resultados son similares a la investigación de Alvares K (42), en su estudio Determinantes de influencian el cuidado de enfermería en promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes del puesto de salud La Unión_Chimbote,2018. Cuya muestra estuvo constituida por 59 adultos donde El (64,4%) son de sexo femenino; 49,15% adulto mayor, 45, 8% grado de instrucción inicial primaria, 35, 6% ingreso económico de 1001 a 1400 y 45,8% ocupación eventual.

Otra investigación que coincide es el estudio realizado por Eusebio D (43), en su estudio Determinantes De La Salud En Adultos Mayores Con Diabetes Del Asentamiento Humano La Unión_Chimbote, 2020. Cuya muestra estuvo constituida por 70 adultos mayores con diabetes donde el 71,0 % (50) son del sexo femenino, El grado de instrucción el 44,0% (31) es Secundaria

completa/Incompleta. En cuanto el ingreso familiar el 63,0% (44) cuenta con ingreso menor del s/.750.00, el 67,0% (47) son Trabajadores eventuales en relación a la ocupación del jefe de familia.

Por último, la investigación difiere del estudio realizado por Estación M (44), titulada Determinantes de la Salud en Adultos Mayores con Diabetes, Puesto de Salud Magdalena Nueva-Chimbote, 2016. Cuya su muestra estuvo constituida por 54 adultos mayores con diabetes, donde el 66,7% (36) son de sexo femenino; el 33% (18) tiene grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta; el 75,9% (41) tienen un ingreso económico familiar menor de 750; el 48,1% (26) no tienen ocupación.

Se concluye, que en los factores sociales; la mayoría de la población estudiada son de sexo femenino, lo cual quiere decir que las mujeres están más expuestas a esta enfermedad que no solo se caracteriza por niveles altos de glucosa, si no que muchas de ellas están expuestas a sufrir enfermedades coronarias y renales. Por otro lado, respecto a la edad, el grupo etario más predominante son los adultos mayores, no obstante, se encontró un grupo minoritario de adultos jóvenes, donde la mayoría de ellos sufren de esta enfermedad por sus malos hábitos y estilos de vida que adoptan, más no por la adherencia genética que aborda dicha enfermedad, ya que en muchos de ellos se produce la diabetes mellitus tipo II, la cual se caracteriza principalmente por la obesidad.

Como tal se sugiere al puesto de salud y a la alcaldesa del pueblo de Tapacocha, coordinar en realizar campañas médicas para una previa evaluación y así prevenir el aumento de la diabetes mellitus tipo II o algún tipo de enfermedad en cada persona adulta y de esa manera también mejorar el estilo de vida y un buen hábito alimenticio.

TABLA 2:

Con relación a los estilos de vida del distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash, se puede evidenciar que el mayor porcentaje viene a ser el 54% (27) cuentan con un estilo de vida no saludable y que el 46% (23) tienen un estilo de vida saludable.

Lalonde (45), señala que los estilos de vida vienen a representar un conjunto de conductas las cuales toma determinado individuo, en relación a su salud, sobre los cuales ejerce cierto grado de control; las malas decisiones y los hábitos perjudiciales suelen generar riesgos en los individuos; estos hábitos nocivos suelen conllevar a enfermedades y muertes.

Los determinantes del estilo de vida son factores de riesgo o factores protectores que se encargan de medir el bienestar de un individuo, estos factores se forman a partir de las actividades y comportamiento del individuo y de diversas actividades sociales que se consideran determinantes. y factores que gobiernan la salud humana (46).

El estilo de vida se refiere a una rutina de vida o formas de vivir, donde se denota a los comportamientos o actitudes cotidianas de las personas, que generalmente se dividen en dos, estilos de vida saludable y estilos de vida no saludables. Los estos estilos de vida están determinados por una variedad de factores que van desde tradiciones, comportamientos, procesos sociales, comportamientos individuales y comunitarios que conducen a la satisfacción de las necesidades de las personas para una adecuada calidad de vida (47).

Con base en los resultados de la encuesta, se puede observar que más del 54 por ciento de los adultos que respondieron la encuesta en el distrito de Tapacocha no siguen un estilo de vida saludable, lo que se debe a la forma en que practican tanto la alimentación como las actividades, el manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad por la salud en la vida diaria.

Para los adultos, las dimensiones del estilo de vida son muy importantes porque promueven un mayor bienestar y mejores condiciones de vida. Si a los adultos se les debe incentivar a comer saludablemente, esto requiere una alimentación sana y balanceada, además de estar motivados para la actividad física y el movimiento constante, se les debe explicar que el trabajo no reemplaza a la salud, ej. Los adultos también deben participar en los ejercicios, se les enseña a reconocer tensiones o situaciones que les provocan ansiedad, a mejorar su manejo del estrés, a la vez formas de pensar en cómo relacionarse con los demás, a realizar actividades que promuevan su desarrollo personal y sobre todo hacerles ver la importancia de acudir al hospital para recibir tratamiento, evitando el uso de sustancias nocivas y aumentando la responsabilidad por su salud (48).

La presente investigación es similar con el estudio de Ayte V (49). titulada “estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus, de los consultorios externos del hospital san juan de Lurigancho, 2018”. En los resultados se evidenciaron que, 76.8% de usuarios con diabetes mellitus presentaron estilos de vida no saludable, el 23.2% tienen un estilo de vida saludable.

Otra investigación que coincide es el estudio realizado por Palacios, G (50). en su investigación sobre los estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama de Piscobamba, encontró que el 82,7% (62) de los adultos encuestados no llevan un estilo de vida saludable y solo el 17,3% (13) de los adultos presentan un estilo de vida saludable.

Dimensiones:

Alimentación, con respecto a este ítem, las personas adultas del distrito de Tapacocha, manifestaron que no mantienen un estilo de vida saludable, ya que muchos de ellos no comen 3 veces al día, no toman 2 litros de agua diario, descansan menos de 8 horas e ingieren bebidas alcohólicas, la mayoría de la población estudiada manifiestan que desconocen el cómo llevar una alimentación saludable y nutritiva.

Actividad y ejercicio, las personas adultas del distrito de Tapacocha nos manifiestan que no realizan ningún tipo de ejercicios, la única actividad que realizan es el cultivar sus sembríos y el cuidado de los ganados de diversas comunidades.

Manejo del estrés, con respecto a dicha dimensión, algunas de las personas adultas nos manifiestan que sí reconocen los padecimientos acerca del estrés y de alguna u otra forma tratan de buscarle una solución, tales como llevando a pastar a sus animales, hilando o asiendo sembrío, mientras que otros hacen omiso con respecto al tema ya que anteriormente eso no existía en sus antepasados y están como cualquier otro día.

Apoyo interpersonal, mayormente las personas adultas del distrito de Tapacocha nos mencionan que no son de relacionarse mucho con la gente ya que si pasa algún incidente personal toda la población empiezan a esparcir todo tipo de comentario, entonces lo que ellos hacen es tratar de solucionar entre la familia más cercana, brindándoles apoyo emocional y en ocasiones económicos.

Autorrealización, con respecto a la siguiente dimensión las personas adultas nos manifiestan que se sienten satisfechos por todo lo elaborado en su vida cotidiana hasta la actualidad ya que muchos de ellos no han logrado tener una carrera profesional, por falta de apoyo económico por parte de sus padres y de esa manera ellos han sido inspirados a bríndales el apoyo incondicional a sus hijos para llegar a ser profesional y eso les llena de felicidad.

Responsabilidad en salud, en dicha dimensión se encontró que la mayor parte de las personas adultas del distrito ya mencionado, no tienen el cuidado adecuado en cuanto a su salud ya que mayormente ellos acuden a la medicina alternativa, y no toman sus medicamentos recetados por los médicos y en la hora indicada, muchos de ellos no acuden a realizar sus chequeos anuales, así como también otros de los habitantes manifiestan que recurren a las bebidas alcohólicas cuando tienen problemas familiares.

Finalmente se puede concluir que los estilos de vida en las personas adultas del distrito de Tapacocha no son saludables, esto se debe a los malos hábitos alimenticios que tienen, ya sea por la poca importancia que les dan a las actividades físicas, el descuido de sus chequeos constantes con el médico, el estar estresados y no manifestarlo con nadie y tener esa preocupación constante, como también mantener una mala relación con sus amigos o familiares, de todo lo mencionado las personas adultas con diabetes manifiestan que muy pocas veces se sienten felices o entusiastas con alguna actividad que realizan, ya sea por la misma dolencia que padecen limitándose a muchas cosas.

TABLA 3:

Con relación a la tabla de los estilos de vida y los determinantes sociales de las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash.

Del 100% (100) de la población de las personas adultas del distrito de Tapacocha el 58% (29), son femeninos, donde el 36% (18) presentan un estilo de vida no saludable, mientras que un 22% (11) son saludables. Al relacionar ambas variables, haciendo el uso del Chi-cuadrado ($\chi^2 = 31,3073$, 1gl y $p > 0.05$) encontramos que si existe relación significativa entre ambas variables.

Nola Pender (51), nos dice que el género es un determinante del comportamiento de una persona ya que el ser hombre o mujer, hará que el individuo adopte determinada postura respecto a cómo actuar, además de lo que implica la prevalencia de algunas enfermedades que se verán reflejadas en mayor proporción de un género en específico, que son las mujeres.

El factor género, no afecta el estilo de vida de los adultos del distrito de Tapacocha porque tienen un estilo de vida acorde a sus hábitos y lo que han aprendido desde muy pequeños, tanto hombres como mujeres tienen un estilo de vida poco saludable, para los adultos El género de los participantes en este estudio es solo un factor físico, pero no afecta sus decisiones para elegir cierto tipo de actitudes.

En la siguiente investigación se asemeja realizada por Gómez Y, Zorrillo A (52). Estudió: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en los Adultos de la agrupación familiar santa rosa de san juan de Lurigancho, 2019. Donde se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y los estilos de vida, haciendo uso del chi cuadrado ($\chi^2=6,74$; $gl=1$; $p=0,005$; $>3,841$).

Por otro lado, estos resultados difieren con la investigación de Chuman K (53). En su tesis: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en adulto maduro, Asentamiento humano Vista al Mar II- Nuevo Chimbote, 2018; mostrando que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores biológicos (edad y sexo) y los estilos de vida, haciendo el uso del chi cuadrado ($\chi^2=1,737$; $gl=1$; $p=0,188 > 0,05$).

Como también se encontramos resultados que difieren con la presente investigación de Torres N, (54). En su estudio: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Asentamiento Humano estrella del Nuevo Amanecer, la Joya Arequipa, 2018. Donde reporta que no existe relación estadística entre el sexo y los estilos de vida estadísticamente significativa: ($\chi^2=0,003$; $1gl P= 0,955 > 0,05$).

En cuanto al resultado de concluye que, si comparamos las variables estilo de vida y determinantes social, podemos ver que, si existe una relación estadísticamente significativa entre estas variables, la población femenina aún adopta más estilos de vida poco saludables que amenazan su salud. Poniendo en riesgo la salud de los familiares, pues como cabeza de familia deben cuidar a todos sus familiares. En la sociedad actual, con ciertos límites, tanto hombres como mujeres son considerados iguales y tienen las mismas oportunidades para tomar decisiones y hacer elecciones.

Del 100%(100) de la población de las personas adultas del distrito de Tapacocha el 56%(28) son adultos mayores, donde el 34%(17) presentan un estilo de vida no saludable, mientras que un 22%(11) son saludables. Así mismo al relacionar ambas variables, haciendo el uso del Chi-cuadrado ($\chi^2 = 24,4961$, 2gl y $p > 0.05$) se encontró que, si existe relación significativa entre ambas variables.

Nola Pender (55), nos dice que particularmente las edades tienen que ver en gran medida por la etapa específica del ciclo vital en la cual se encuentra la persona. A partir de la etapa en la que se encuentre la persona se verá afectado en su estilo de vida y su salud.

Del 100%(100) de la población de las personas adultas del distrito de Tapacocha el 48%(24) predominan el grado de instrucción Inicial/primaria, donde el 30%(15) tienen un estilo de vida no saludable y el 18%(9) son saludables. De esa manera se relacionó ambas variables, haciendo el uso del chi-cuadrado ($\chi^2 = 11,7926$ 5gl y $p > 0.05$) encontramos que si existe relación significativa entre ambas variables.

Con respecto al nivel de educación o formación no juega un papel importante, porque en mis resultados demostraron que existe una relación importante, pero en

mi opinión, los estilos de vida saludables aún no son necesarios, sobre el nivel de educación porque no se suele usar para beneficio de la salud porque por obediencia o pereza las personas usan solo el instinto y no lo que han aprendido durante su periodo de educación porque cada uno es independiente para cambiar sus hábitos para lograr un mejor estilo de vida y en esto los adultos de la región de Tapacocha lo manifiestan con estilos de vida poco saludables, lo que da pie a la idea empírica de no contactar a los profesionales de la salud (56).

Los resultados difieren con la investigación de Villacorta G, (57). En su estudio: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac – Huaraz, 2018. Donde se encontró que no existe relación estadística entre el grado de instrucción y estilos de vida, haciendo el uso del chi cuadrado: ($\chi^2=5,266$; 6gl. $P=0,510 > 0.05$).

Por otro lado, se encontró semejanza con la investigación de Ordinario C, (58). En su tesis: Estilos de vida y Factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap - Huaraz, 2018, donde indica que el grado de instrucción y el estilo de vida, si existe relación, haciéndose el uso del chi cuadrado: ($\chi^2= 16,173$; 6gl, $P= 0,013 < 0,05$).

Del 100%(100) de la población de las personas adultas del distrito de Tapacocha el 58%(29) tienen un ingreso menor de 750, mientras que el 38%(19) presentan un estilo de vida no saludable y el 20%(10) son saludables. Así mismo se relacionó ambas variables, haciendo el uso del Chi-cuadrado ($\chi^2 = 7,5212$, 3gl y $p>0.05$) donde se encontró que no existe relación significativa entre ambas variables.

En cuanto al factor ingreso económico se encontró que no existe una relación significativa entre ambas variables, esto se sustenta en la teoría de que mayores ingresos económicos mejoran el estilo de vida y menores ingresos dificultan llevar un estilo de vida adecuado, lo que dificulta en esta población, se puede observar que debido a que sus ingresos son escasos y no alcanzan para llevar lo suficiente para la canasta básica de la familia, lo que significa que la imposibilidad de obtener alimentos en cantidad y calidad suficientes es de 750 nuevos según el monto de la base. es mínimo, por lo que esta es la razón del estilo de vida poco saludable de estos residentes (59).

Esto significa que un ingreso económico de menos de 750 nuevos no es suficiente para mantener una familia y mucho menos un estilo de vida digno, porque esa cantidad coloca a una persona en la pobreza, como lo demuestra el estado de desnutrición. Sin embargo, cabe señalar aquí que los adultos de la región de Tapacocha, a pesar de tener un ingreso económico mínimo, viven en una zona agrícola que permite la siembra de productos agroforestales y la crianza de animales de granja para consumo o venta. significa ahorrar el presupuesto familiar o utilizarlos para mejorar su alimentación y quizás su estilo de vida con productos de la región antes de optar por alimentos envasados como fideos, arroz o azúcar, que a la larga sólo perjudicarán su salud. solo verdura papa, cebolla, cebada, se vende en el mercado y no la usan.

Del 100%(100) de la población de las personas adultas del distrito de Tapacocha el 86%(36) tienen una ocupación eventual, donde el 54%(27) tienen un estilo de vida no saludable y el 32%(16) presentan un estilo de vida saludable. Así mismo

re relaciono ambas variables haciendo el uso del Chi-cuadrado ($\chi^2 = 105676$, 4gl y $p > 0.05$) encontrándose que si existe relación significativa entre ambas variables.

Recalco que los adultos de la presente investigación tienen costumbres diferentes, ya sea en las horas de comer, mayor mente incluyen carbohidratos, tampoco realizan ejercicios corporales más que lo movimientos propios que involucran el trabajo de agricultor, como también manifiestan beber pocas cantidades de agua, tienen un manejo de estrés inadecuado, y si bien ellos captaron este tipo de actitudes y hábitos que ahora son algo normal para los pobladores, ya que lo adquirieron desde muy pequeños, siguiendo el ejemplo de sus padres y así de generaciones pasadas, y es por ellos que ellos consideran que estas actitudes son algo normal y que está bien, es por ellos que el personal de salud se involucre mucho más en estos asuntos, sensibilizando a la población y priorizando los programas que incluyen estilos de vida saludable como promoción de la salud.

Debemos recordar que los factores sociales son importantes, pero indirectos, que las decisiones personales del individuo sobre la salud, presente y futura son las más influyentes. En nuestra población de estudio se demostró que la mayoría tiene estilos de vida poco saludables: pasan tiempo sentados, comen comidas desequilibradas, no acuden al centro de salud para controles regulares, consumen bebidas alcohólicas, fuman; quizás estos comportamientos han sido aprendidos a lo largo de sus vidas a través del proceso social y una vez adquiridos son difíciles de cambiar; esto explicaría la adopción de estilos de vida poco saludables.

Finalmente, en cuanto a los resultados obtenidos es posible concluir que debido al coeficiente estadístico hallado con respecto a los estilos de vida y los determinantes sociales en las personas adultas del distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash, es necesario manifestar lo obtenido a la municipalidad y a la red Huaylasur para que puedan tomar acciones en cuanto ambos aspectos de manera independiente, para así obtener una mejor calidad de vida, para ello se requiere no solo a las entidades públicas, sino también al alcalde, regidores y la población en general, para obtener una mejor conciencia sobre como preservar la salud y la de las personas adultas.

VI. CONCLUSIONES

Después de investigar sobre los determinantes sociales y estilo de vida en las personas adultas con diabetes mellitus en el distrito de Tapacocha-Recuay-Áncash, se concluyó de la siguiente manera:

- Se identificó los determinantes sociales de las personas adultas en donde la mayoría es de sexo femenino, más de la mitad son adultos mayores, con instrucción Inicial/primaria, con un ingreso económico menor de 750 soles, y ocupación eventual.
- Se valoró que los estilos de vida de las personas adultas, más de la mitad tienen un estilo de vida no saludable y menos de la mitad, saludable.
- Se determinó que, si existe relación estadísticamente significativa, entre determinantes sociales: edad, sexo, grado de instrucción y ocupación con el estilo de vida. No existe relación estadísticamente significativa, entre el determinante social: ingreso económico y el estilo de vida.

VI. RECOMENDACIONES:

- Informar los resultados de este estudio a las autoridades del distrito de Tapacocha-Recuay sobre los factores identificados, para que las autoridades desarrollen o implementen estrategias y/o medidas para mejorar la calidad de vida de la población además de sus propias actividades, socializar y tomar conciencia de la realidad investigada, pues la salud del grupo investigado está en peligro de desencadenar muchas enfermedades en el futuro.
- Fomentar al personal de salud y autoridades de la salud a implementar medidas preventivas y promocionales en relación con los antecedentes identificados y, por lo tanto, a proponer programas promocionales y preventivos y, principalmente, a administrar y/o coordinar el suministro de medicamentos en el centro de salud para las personas con diabetes.
- Promover la investigación continua en el distrito de Tapacocha para comparar los resultados y determinar si los adultos están mejorando su calidad de vida.
- Difundir los resultados de este estudio a la red de Huaylas Sur, la cual reporta el desconocimiento de la población sobre estilos de vida saludables y su capacidad de realizar esfuerzos de promoción preventiva para monitorear periódicamente a la población y mejorar la calidad de atención y proporcionar insumos de tratamiento al establecimiento de salud.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Klimenko, O. "La creatividad como un desafío para la educación del siglo XXI: un desafío para a educação do século XXI." *Educación y educadores* 11.2 (2008): 191-210. [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0123-12942008000200012
2. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. [Internet]. Paho.org. [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
3. Belzunegui, E. La exclusión social y sus determinantes relacionados con la salud y la discapacidad. Areas [Internet]. 1 de noviembre de 2017 [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://revistas.um.es/areas/article/view/308221>
4. Rodríguez, L. "Factores sociales y culturales determinantes en salud: la cultura como una fuerza para incidir en cambios en políticas de salud sexual y reproductiva." *III Congresso da Associação Latino Americana de População*. 2008. [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/31683303/2.6-with-cover-page-v2.pdf>
5. Ramos W, López T, Revilla L. Resultados de la vigilancia epidemiológica de diabetes mellitus en hospitales notificantes del Perú, 2012. *Rev. Perú. salud publica* [Internet]. 2014 Ene [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000100002&lng=es
6. Parlá J, Cabrera E, Marichal S, Arranz C, et al. Frecuencia y caracterización del síndrome metabólico según criterios de la Federación Internacional de Diabetes en familiares de primer grado de personas con diabetes tipo 1. *Rev Cubana Endocrino* [Internet]. 2011 [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532011000300003&lng=es.

7. Servicios Editoriales S. A. EDITORA PERÚ EP. Chimbote: pacientes con diabetes y problemas pulmonares vencieron a la covid-19 [Internet]. Andina.pe. [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en <https://andina.pe/agencia/noticia-chimbote-pacientes-diabetes-y-problemas-pulmonares-vencieron-a-covid19-841917.aspx>
8. Belú, R. Determinantes de la salud de los adultos del sector “A” - Huaraz - Ancash, 2017. [Tesis para Optar el Título De Licenciado en Enfermería]. Huaraz: Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1483/DETERMINANTES_DE_SALUD_ADULTOS_TORRE_SUAREZ_LILIANA_GLORIA.pdf?sequence=1
9. Mendoza L; Valverde S. Factores Biosocioculturales y autocuidado en el adulto mayor diabético del Hospital III – Es salud. Chimbote. (tesis licenciada en enfermería). Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2017. [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7552/FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ADULTOS_VILLACORTA_CHAVEZ_GISSELA_ELSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Yanes M, Cruz J, Yanes A, Calderín R, et al. Diabetes mellitus en el anciano, un problema frecuente. Rev cubana de Med Gen Integr [serie en Internet]. 2019 [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252009000200011
11. Cruzado, B. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes del puesto de salud La Unión-Chimbote, 2018 [Internet]. Edu.pe. [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21079/ADULTOS_DETERMINANTES_CRUZADOCORDOVA_BRIAN_IBRAHIM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud: Resultados de la Conferencia Mundial sobre los Determinantes Sociales de la Salud (Río de Janeiro, Brasil, octubre de 2017) [en línea]. Determinantes.dge.gob.pe [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: http://determinantes.dge.gob.pe/archivos/A65_16-sp.pdf
13. Solórzano J, Segovia M, Delgado M, et al. Determinantes sociales de salud y riesgos de padecer diabetes mellitus tipo 2. Higía [Internet]. 7 de enero de 2021 [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/469>
14. Galo, A. Estilos de vida en pacientes diagnosticados con diabetes mellitus e hipertensión arterial que acuden al “Centro Médico el Porvenir”, Municipio de El Porvenir, Francisco Morazán, Honduras; 2018-2020⁷. 2020 [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1119487>
15. Cantú M, Pedro C. Estilo de vida en pacientes adultos con Diabetes mellitus tipo 2. Enfermería Actual en Costa Rica [Internet]. 2014; (27): [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44832162002>
16. Tiwi B, Yabar J. Determinantes sociales de la salud en pacientes diabéticos. Centro de Salud Santa Lucía de Moche [Internet]. 2014; (27): [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15901>
17. Avellaneda D, Hurtado K, et al. Estilos de vida y conocimientos sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 en los usuarios del Hospital Regional de Medicina Tropical “Dr. Julio Cesar Demarini Caro”, La Merced – Chanchamayo, 2018. Editorial: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/914>
18. Sandoval, S. Estilo De Vida Y Estado Nutricional Del Adulto Mayor En Fanupe Barrio Nuevo – Morrope 2017. Universidad Señor de Sipán; 2018. [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5918/Sandoval%20Siesquen%2c%20Elvis%20Alex.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Alvarez, K. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes. Puesto de salud Magdalena Nueva_Chimbote, 2018. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/19164>
20. Eusebio D. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes del Asentamiento Humano la Unión Chimbote, 2020 [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19939/ADULTO_MAYOR_EUSEBIO_ROBLES_DEYSY_CLEOFE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Estación M. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [Internet]. [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/5979>
22. Ayte V. “Estilos De Vida En Usuarios Con Diabetes Mellitus Tipo Ii, De Los Consultorios Externos Del Hospital San Juan De Lurigancho, 2018.” Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. [Internet]. [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2579>
23. Palacios G. “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama-Piscobamba, 2018” Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [Internet]. [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3350/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_PALACIOS_MIRANDA_NUEVA_GRABIELA.pdf?sequence=4
24. Lalonde M. "El concepto de “campo de la salud”: una perspectiva canadiense." Promoción de la salud: una antología (1996): 3-5. [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <http://file:///C:/Users/HP/Downloads/Promocion%20de%20la%20salud%20una%20antologia.pdf>

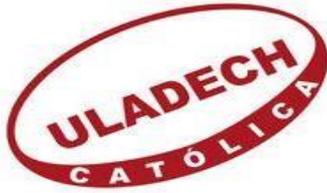
25. Silva A, Santos C, Santos I. Promoción del autocuidado de ancianos para el envejecimiento saludable: aplicación de la teoría de Nola pender Texto & Contexto [online]. 2010, v. 19, n. 4 [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000400018>.
26. Cruzado, I. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes del puesto de salud La Union_Chimbote, 2018. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021. [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/21084>
27. Organización Mundial de la Salud | Comisión sobre Determinantes sociales de la salud - Informe Final. 2017 [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/
28. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Diabetes y Tabaquismo. [Portal en internet]. [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <http://www.cdc.gov/tobacco/campaign/tips/spanish/enfermedades/taquismo-diabetes.html>
29. Federación Internación de Diabetes, Atlas de la diabetes de la FID, Países europeos con mayor número de Adultos Diabéticos. España, 2017 [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_2406-IDF-ATLAS-SPAN-BOOK.pdf
30. Organización Mundial de la Salud, Informe Mundial de la diabetes, Ginebra, Suiza 2016. 2017 [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/diabetes/global-report/es/>
31. Ministerio de Salud del Perú, Guía Práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención. Lima, Perú 2016. [citado 2022 May 20]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>

32. Organización Mundial de la Salud, Determinantes Sociales de la Salud: Resultados de la Conferencia Mundial sobre los Determinantes Sociales de la Salud (Río de Janeiro, Brasil, octubre de 2017) [en línea]. [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: http://determinantes.dge.gob.pe/archivos/A65_16-sp.pdf
33. Rodríguez L, Charris M, Sirtori A, Caballero I, et al. Riesgo de diabetes mellitus tipo 2, sobrepeso y obesidad en adultos del distrito de barranquilla. Rev Salud Publica Nutr. 2019;17(4):1–10. [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=84408
34. Universidad católica los Ángeles de Chimbote “Uladech”, código de ética para la investigación V2. chimbote-perú, [Citado 21 de mayo del 2022]. agosto del 2019 Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/imagenes/stories/universidad/documentos/2019c-odigo-de-etica-para-lainvestigacion-v002.pdf>
35. Collantes D, Gonzales L. Hipertensión Arterial Y Diabetes Mellitus En Adultos De La Ciudad De Chota 2018. Curae. 2019;2(1):93–103. [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1115>
36. Lozano D, Montoya A, Robles S. Diabetes mellitus en adultos del Estado de México [En Línea]. Ediciones y Gráficos Eón, 2020 [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/174116>
37. Hernández L. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. [Base de datos en línea] [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/393-395/>
38. Samaniego F. ¿De qué diabetes estamos hablando? [En Línea]. Editorial ITACA, 2019 [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/120365>
39. Malargüe A. ¿Qué es la educación? [Base de datos en línea] [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <http://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/44/2016/10/agua-11-deoctubre-Malarg%C3%BCe.pdf>

40. Marcia F. Significado de trabajos. [Base de datos en línea] [Citado 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.significados.com/trabajo/>
41. Lombo J, Soto A, Bastidas C. Educación para la auto administración segura de insulina en adultos con Diabetes Mellitus [En Línea]. Sello Editorial Universidad del Tolima, 2019 [Citado 21 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/111430>
42. Gómez S, Macía P, Escalante C. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. (Base de datos en línea). España: convenio entre los Ministerios del Interior, de Educación y cultura y de sanidad y consumo: 2017. [Citado 21 de mayo del 2022]. Disponible en: http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
43. Galindo M. El cuidado de la salud en Boyacá: miradas y retos [En Línea]. Editorial UPTC, 2018 [Citado 21 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/131469>
44. Uribe M, Rodríguez K, Agudelo M. Salud sexual y reproductiva en México: determinantes sociales y acceso a los servicios del seguro popular en el municipio de León-Guanajuato [En Línea]. Buenos Aires: CLACSO, 2016 [Citado 21 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/78650>
45. Organización Mundial de la Salud. Cuál es la enfermedad que causa más muertes en el mundo [Base de datos en línea] [Citado 21 de mayo del 2022]. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186471/WHO_FWC_ALC_15.01_spa.pdf;jsessionid=6B3E35878AEEDF44491C80DEBBD929F1?sequence=1.](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186471/WHO_FWC_ALC_15.01_spa.pdf;jsessionid=6B3E35878AEEDF44491C80DEBBD929F1?sequence=1)
46. Abanto R. Impacto de la diabetes en la salud de la mujer adulta mayor Rev. Perú. vol.63 no.4 Lima [Citado 21 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://consultorsalud.com/america-latina-en-2025-crecera-en-un-26poblacion-adulto-mayor/>

47. Echabautista A, Gomez Y, Zorrillo A. Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar santa rosa de san juan de Lurigancho, 2019. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería].Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019. [Citado 21 de mayo del 2022].Disponible: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/206>
48. Chuman K. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adulto maduro. Asentamiento humano Vista al Mar II – Nuevo Chimbote, 2015. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2018. [Citado 21 de mayo del 2022]. Disponible: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4000>
49. Torres N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya Arequipa, 2018. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Arequipa: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2019. [Citado 21 de mayo del 2022]. Disponible: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3072>
50. Villacorta G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac – Huaraz, 2018. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017 [Citado 21 de mayo del 2022].Disponible: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/7557>
51. Ordiano C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz, 2018. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2018. [Citado 21 de mayo del 2022]. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/256977>
52. Pilco V. En un estudio “factores socio demográficos relacionados al autocuidado del adulto mayor con diabetes en centro de atenciones primarios Essalud, Iquitos2018. [Citado 21 de mayo del 2022]. Disponible en:https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_1ff02e051d80f74c58cc0b588e5ad8af/Details.

53. Carbonero C. La salud y la calidad de vida: hábitos y estilos de vida saludables en relación con la actividad física: el cuidado del cuerpo: autonomía y autoestima [En Línea]. Sevilla: Wanceulen Editorial, 2016 [Citado 21 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/63392>
54. Mendoza E. Teoría económica [En Línea]. México, D.F: IURE Editores, 2017 [Citado 21 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/40224>
55. Pérez G. Calidad de vida en personas adultas y mayores [En Línea]. Madrid: UNED - Universidad Nacional de Educación a Distancia, 2013 [Citado 21 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/48623>
56. Keynes J. Resumen de: Teoría general de la ocupación, el interés y el dinero [En Línea]. La Bisagra, 2020 [Citado 21 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/168944>
57. Rotter J. Determinantes de salud. modelos y teorías del cambio en conductas de salud. [Base de datos en línea] [Citado 21 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
58. Delgado G, Montoya M, Belloso Y, et al. El que hacer pedagógico: educación e instrucción [En Línea]. Universidad Central de Venezuela, 2017 [Citado 21 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/112853>
59. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [Internet]. 2011 Oct [Citado 21 de mayo del 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es)



ANEXO N°1
INSTRUMENTO I



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CUESTIONARIO DE DETERMINANTES SOCIALES Y
ESTILO DE VIDA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON
DIABETES MELLITUS EN EL DISTRITO DE
TAPACOCHA-
RECUAY-ANCASH, 2021.

ELABORADO POR RODRIGUES, Y, VILCHEZ

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

I. DETERMINANTES SOCIALES

1. Sexo: Masculino () 1 Femenino () 2
2. Edad:
 - Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) () 1
 - Adulto Maduro (de 30 a 59 años 11 meses 29 días) () 2
 - Adulto Mayor (60 a más años) () 3
3. Grado de instrucción:
 - Sin nivel instrucción () 1
 - Inicial/Primaria () 2
 - Secundaria completa / secundaria incompleta () 3
 - Superior universitaria () 4
 - Superior no universitaria () 5
4. Ingreso económico familiar en nuevos soles
 - Menor de 750 () 1
 - De 751 a 1000 () 2
 - De 1001 a 1400 () 3
 - De 1801 a más () 5
5. Ocupación del jefe de familia
 - Trabajador estable () 1
 - Eventual () 2
 - Sin ocupación () 3
 - Jubilado () 4
 - Estudiante () 5



INSTRUMENTO II
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
ESCALA DE ESTILO DE VIDA
AUTOR: Walker, Sechrist, Pender
MODIFICADO POR: Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008)

N°	ITEMS	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Usted se alimenta 3 veces al día entre el: desayuno, almuerzo y cena.	N	V	F	S
2	Usted consume alimentos balanceados en su vida cotidiana, como: frutas, vegetales, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Usted bebe agua diariamente durante el día, entre 4 a 8 vasos	N	V	F	S
4	Contiene entre la comida el consumo de frutas	N	V	F	S
5	Escoge las comidas que no contengan ingredientes químicos o artificiales en la comida	N	V	F	S
6	Usted lee las etiquetas conservadas, enlatadas y empaquetadas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Realiza ejercicios por 20 a 30 minutos por 3 veces a la semana	N	V	F	S
8	Usted realiza las actividades diariamente que incluyan el manejo del todo cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las causas de las situaciones como la tensión o preocupación en su vida	N	V	F	S
10	Usted expresa sus sentimientos como la tensión y preocupación	N	V	F	S
11	Usted plantea alternativas para aliviar la solución a la tensión y preocupación	N	V	F	S
12	Usted realiza alguna actividad de distracción o relajación como: tomar siestas, pasear, ejercicios de respiración o pensar en cosas agradables para	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Usted se relaciona o corresponde con los demás	N	V	F	S
14	Usted mantiene una buena relación interpersonales con los demás	N	V	F	S
15	Usted comenta sus inquietudes o deseos con los	N	V	F	S

16	Cuando usted se enfrenta en las situaciones difíciles busca algún apoyo en los demás	N	V	F	S
AUTORREALIZACIÓN					
17	Usted se encuentra satisfecho con lo elaborado en su vida	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con lo que todavía realiza sus actividades	N	V	F	S
19	Realiza sus actitudes que animen en su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Actualmente acude usted a un centro de salud, siquiera una vez al año para su revisión de médica	N	V	F	S
21	Cuando usted presenta algún desagrado en su cuerpo acude algún centro de salud	N	V	F	S
22	Toma los medicamentos recetados por el médico	N	V	F	S
23	Toma en cuenta lo que el personal de salud le brinda información	N	V	F	S
24	Participa en las actividades que fomentan la salud como las: sesiones educativas, campañas de salud,	N	V	F	S
25	Consumo sustancias dañosas como el: alcohol, cigarro y/o drogas	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN

N (Nunca) = 1

V (A veces) = 2

F (Frecuente) = 3

S (Siempre) = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es, al contrario:

N=4 V=3 F=2 S=1

PUNTAJE MÁXIMO: 100 Puntos donde:
--

25 entre 74 = Puntos no saludables



ANEXO N°1.1
 UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS
 ÁNGELES DE CHIMBOTE
 FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA
 PROFESIONAL DE ENFERMERIA
 VALIDÉZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILO DE
 VIDA



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

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

	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 N°1.2
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS
ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE
VIDA



**Resumen del procesamiento de los
casos**

		N°
Casos	Válidos	27
	Excluidos(a)	2
	Total	29

A eliminación por lista basada en todas las variables del
procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.794	25



ANEXO N° 2

VALIDEZ DEL CUESTIONARIO SOBRE LA DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN EL DISTRITO DE TAPACOA-RECUAY- ANCASH, 2021.



Validez de contenido:

La medición de la validez de contenido se realizó utilizando la fórmula de Lawshe denominada “Razón de validez de contenido (CVR)”.

$$CVR = \frac{n_e - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

n= número de expertos que indican lo esencial

N= número total de expertos.

Al validar el cuestionario se calcula la razón de validez de contenido para cada reactivo, el valor mínimo de CVR para un número de 8 expertos es de 0,75.

De acuerdo con Lawshe si más de la mitad de los expertos indica que una pregunta es esencial, esa pregunta tiene al menos alguna validez de contenido.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

10. Se solicitó la participación de un grupo 8 expertas del área de Salud.
11. Se alcanzó a cada de la experta la “ficha de validación del cuestionario sobre los determinantes de la Salud De Los Adultos Del distrito de Tapacocha – Recuay,2019”.

(Ver anexo 03).

12. Cada experta respondió a la siguiente pregunta para cada una de las preguntas del cuestionario: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es?
¿Esencial?
¿Útil pero no esencial?
¿No necesaria?

13. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó el número de expertas que afirma que la pregunta es esencial.
14. Luego se procedió a calcular el CVR para cada una de las preguntas.
(Ver anexo ...)
15. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo de la CVR teniendo en cuenta que fueron 8 expertas que evaluaron la validez del contenido. Valor mínimo 0,75.
16. Se identificó las preguntas en los que más de la mitad de las expertas lo consideraron esencial pero no lograron el valor mínimo.
17. Se analizó si las preguntas cuyo CVR no cumplía con el valor mínimo se conservarían en el cuestionario.
18. Se procedió a calcular el Coeficiente de Validez Total del Cuestionario.

Cálculo del Coeficiente de Validez Total:

$$\text{Coeficiente de validez total} = \frac{\sum CVR_i}{\text{Total, de reactivos}}$$

$$\text{Coeficiente de validez total} = \frac{25,5}{34}$$

Coeficiente de validez total = 0,75.

Este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú.



ANEXO N° 3
UNIVERSIDAD CATÓLICA
LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**Protocolo de Consentimiento Informado para
Encuestas
(Enfermería)**

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

La presente investigación en Salud se titula:

_____ y es dirigido por _____, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará _____ minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima.

Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

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

_____.

Si desea, también podrá escribir al correo _____ para recibir mayor información. Asimismo, para consultas

sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información):



ANEXO N° 4
UNIVERSIDAD CATÓLICA
LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



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

Mi nombre es Zarzosa Báez Odelia Irene y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

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

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

¿Quiero participar en la investigación de _____?	Sí	No
--	----	----

Fecha: _____



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EVALUACIÓN, APROBACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

ID: 1212161001 **CIEI:** 0000-0001-7087-713X

Título de la investigación: Determinantes Sociales Y Estilo De Vida En Las Personas Adultas Con Diabetes Mellitus En El Distrito De Tapacocha-Recuay-Ancash, 2021

Investigador/es: Zarzosa Báez Odelia Irene

Proyecto: **Seguimiento:** **Informe:**

Ítems	Si cumple	No cumple	No aplica al estudio
Principio de protección a las personas			
Se ha evaluado la pertinencia de desarrollar un Protocolo de consentimiento Informado para cada tipo o perfil de participante en la investigación.	X		
Se ha evaluado la pertinencia de desarrollar un Protocolo de consentimiento Informado por cada instrumento de recojo de información.	X		
En caso no sea posible obtener un Protocolo de consentimiento Informado firmado, se han descrito y justificado procedimientos alternativos de consentimiento informado (por ejemplo: audio, huella, video, etc.).	X		
Se informa claramente el propósito de la investigación al participante (considerar el perfil del mismo).	X		
Se informa al participante que puede retirarse del estudio en cualquier momento y sin perjuicio alguno, así como abstenerse a participar en alguna parte de la investigación que le genere incomodidad (por ejemplo: abstenerse a responder una pregunta de una entrevista).	X		
En caso los participantes requieran alguna forma de tutela (menores de edad), además de los Protocolo de consentimiento Informado para los tutores, se han desarrollado los respectivos Protocolos de Asentimiento Informado (PAI).	X		
Se informa al participante si los datos recolectados quedarán disponibles para futuras investigaciones y/o productos derivados de estas (por ejemplo: ponencias, videos, reseñas en blogs, etc.).	X		
En caso trabaje con participantes de instituciones públicas o privadas (por ejemplo: centros educativos, empresas,			X

Ítems	Si cumple	No cumple	No aplica al estudio
hospitales, etc.) y/o información interna de estas, se expone sobre el proceso de autorizaciones necesarias para realizar el trabajo de campo.	X		
En caso trabaje con comunidades indígenas o campesinas, se explica el proceso de autorización para el trabajo de campo en la localidad.	X		
Principio de beneficencia y no maleficencia			
Se han evaluado los posibles riesgos para los participantes y qué medidas tomará para mitigarlos. Considere que los riesgos pueden ser físicos, psicológicos, económicos, entre otros tipos.	X		
Se informa a los participantes sobre dichos riesgos.	X		
Se han evaluado los posibles riesgos para los propios investigadores y las medidas adecuadas para mitigarlos (por ejemplo: seguros de salud, contactos en casos de emergencia, normas de seguridad en el laboratorio, etc.).	X		
Principio de justicia			
Se informa a los participantes la forma en que podrán tener acceso a los resultados de la investigación (devolución de resultados). Considere que este proceso debe ser realizado según el perfil del participante y las posibilidades logísticas del investigador.	X		
Se asegura un trato equitativo a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación.	X		
Principio de integridad científica			
Se informa o consulta a los participantes si su identidad será tratada de manera declarada, confidencial o anónima.	X		
En caso la investigación involucre manipulación de equipos (por ejemplo: electrónicos, mecánicos, médicos, etc.), se ha verificado que se conocen y utilizan los protocolos de seguridad correspondientes.	X		
Se informa a los participantes los procedimientos utilizados para el manejo y cuidado de la información, tiempo de almacenamiento, acceso y/o destrucción de la misma (por ejemplo: “la información obtenida será almacenada en una PC personal al que solo accederán los miembros del equipo por un periodo de cinco años y, luego, será borrada”).	X		
En caso de técnicas de recolección de información que involucren a terceros (por ejemplo: focus group), se informa a los participantes los procedimientos a seguir respecto a la información dada por terceros. Considere que, en principio,	X		

Ítems	Si cumple	No cumple	No aplica al estudio
los participantes deberán guardar confidencialidad de lo dicho por otros participantes en actividades grupales.	X		
Se declaran conflictos de interés que pudieran afectar el curso del estudio o la comunicación de sus resultados.	X		
Principio de libre participación y derecho a estar informado			
Se solicita expresamente el consentimiento del participante.	X		
Se informa al participante que cualquier duda que tenga sobre la investigación será absuelta.	X		
Principio cuidado del medio ambiente y la biodiversidad			
Se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puede afectar a los animales involucrados en la investigación.			X
Se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puede afectar a las plantas, medio ambiente o a la biodiversidad.			X



Zarzosa Báez Odelia Irene



UNIVERSIDAD CATÓLICA
LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



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 En Las Personas Adultas Con Diabetes Mellitus En El Distrito De Tapacocha-Recuay-Ancash, 2021.**

Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual.

Asimismo, cumpro con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga

similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos.

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



Zarzosa Báez Odelia Irene



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Carta - 2021-ULADECH CATÓLICA

Sr.

Celestino Ramos Robles

Alcalde del Distrito de Tapacocha - Recuay

Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, El motivo de la presente tiene por finalidad presentar a la estudiante, Zarzosa

Báez Odelia Irene, con código de matrícula N° 1212161001, de la Carrera Profesional de Enfermería, ciclo 7, quién solicita autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado "Determinantes sociales y estilo de vida en las personas adultas con diabetes mellitus en el distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash, 2021", durante los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre del presente año.

Por este motivo, agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su población.

En espera de su amable atención

Atentamente,

Est. Zarzosa Báez Odelia
DNI. 60028570

Alc. Celestino Ramos Robles
DNI. 10422998