

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

**DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA EN  
ADULTOS CON DIABETES MELLITUS QUE ACUDEN AL  
CENTRO DE SALUD BELLAVISTA- SULLANA, 2020**

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

**AUTOR**

**PORRAS CACERES, GABY NATIVIDAD  
ORCID: 0000-0001-7290-0268**

**ASESOR**

**REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER  
ORCID: 0000-0002-4722-1025**

**CHIMBOTE - PERÚ**

**2023**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ACTA N° 0191-092-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **15:10** horas del día **24** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

**ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO** Presidente  
**RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL** Miembro  
**ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO** Miembro  
**Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA- SULLANA, 2020**

**Presentada Por :**  
(0412191087) **PORRAS CACERES GABY NATIVIDAD**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO**  
Presidente

**RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL**  
Miembro

**ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO**  
Miembro

**Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA- SULLANA, 2020 Del (de la) estudiante PORRAS CACERES GABY NATIVIDAD, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 04 de Marzo del 2024



  
Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **Dedicatoria**

A **Jehová** por permitirme llegar hasta este momento, por brindarme vida y salud para cumplir con mis metas propuestas.

A mis padres que están en el cielo, porque desde allí me iluminan y guían mis pasos, además me enseñaron valores, virtudes, me dieron educación y porque me enseñaron a luchar por alcanzar mis objetivos.

A mi asesora Reyna Márquez Elena Esther, por su orientación y ayuda en la realización del trabajo de investigación; por su apoyo incondicional y permitiéndome potenciar mis conocimientos.

**Gaby Porras Cáceres**

## **Agradecimiento**

Le agradezco a mi padre **Jehová** por haberme guiado por el buen camino y en el trayecto de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos difíciles. Siempre con su bendición y ayuda incondicional.

A mis **docentes** por haberme brindado sus conocimientos y mostrarme los instrumentos necesarios con el fin de formar futuros profesionales con valores éticos y morales.

A mi esposo e hijos por motivarme a seguir adelante brindándome su amor y apoyo constante para continuar con esta tarea.

**Gaby Porras Cáceres**

## Índice General

	<b>Pág.</b>
Carátula.....	I
Acta de sustentación .....	II
Constancia de originalidad .....	III
Dedicatoria .....	IV
Agradecimiento .....	V
Índice general .....	VI
Lista de tablas .....	VIII
Lista de figuras .....	IX
Resumen (español) .....	X
Abstract (ingles) .....	XI
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	1
II.MARCO TEÓRICO .....	6
2.1 Antecedentes .....	6
2.2 Bases teóricas .....	9
2.3. Hipótesis .....	14
III.METODOLOGÍA.....	15
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación.....	15
3.2 Población y muestra.....	15
3.3 Variables. Definición y operacionalización.....	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información .....	17
3.5 Método de análisis de datos .....	20
3.6 Aspectos éticos .....	21
IV. RESULTADOS .....	23
V. DISCUSIÓN .....	33
VI. CONCLUSIONES .....	47
VII. RECOMENDACIONES .....	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	49
ANEXOS .....	61

Anexo 01 Matriz de consistencia.....	61
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	63
Anexo 03 Validez del instrumento .....	67
Anexo 04 Confiabilidad del instrumento .....	68
Anexo 05 Formato de Consentimiento informado .....	69
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información .....	70
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos) .....	71

## Lista de Tablas

	Pág.
<b>TABLA 01</b>	
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS CON DIABETES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA-SULLANA,2020 .....	23
<b>TABLA 02</b>	
ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS CON DIABETES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....	27
<b>TABLA 03</b>	
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADO AL ESTILO DE VIDA EN ADULTOS CON DIABETES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....	28



## Lista de figuras

Pág.

### FIGURAS DE TABLA 1

DETERMINANTES SOCIALES EN ADULTOS CON DIABETES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA- SULLANA,2020.....	24
--	----

### FIGURAS DE TABLA 2

ESTILO DE VIDA EN ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BELLAVISTAS-SULLANA,2020.....	27
---	----

### FIGURAS DE TABLA 3

DETERMINANTES SOCIALES RELACIONADO AL ESTILO DE VIDA EN ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA-SULLANA,2020.....	30
--	----

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general “Determinar la relación de los determinantes sociales y estilo de vida en adultos con diabetes mellitus tipo II que acuden al centro de salud Bellavista-Sullana,2020”. Los determinantes de la salud implican en el estilo de vida de las personas adultas, siendo así que es causa de enfermedades perjudicando su bienestar. Fue de tipo cuantitativo, de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional de doble casilla y con una muestra de 100 adultos a quienes se les aplicó dos cuestionarios: Determinantes de la salud y Estilos de vida. Los datos fueron procesados en el software estadísticos IMB para luego ser exportados en una base de datos se software SPS statistics versión 24,0, para establecer relación se utilizó la prueba estadística del chic cuadrado con el criterio de significancia  $<0.05$ . Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes sociales la mayoría son de sexo femenino (61%), tienen grado de instrucción secundaria (70%), con un ingreso económico de 751 a 1000 soles (67%), ocupación eventual (74%); más de la mitad tienen 30 a 59 años (56%). En los estilos de vida la mayoría tienen un estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo, saludable. Al realizar la prueba de chi cuadrado se encontró que si existe relación significativa entre las variables estilo de vida y los determinantes sociales: sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación y no existe relación significativa con la variable edad.

**Palabras Clave:** Determinantes Sociales, Estilo de vida, Persona adulta.

## **Abstract**

The present investigation had as general objective "To determine the relationship between social determinants and lifestyle in adults with type II diabetes mellitus who attend the Bellavista-Sullana health center, 2020". The determinants of health implicate in the lifestyle of adults, being so that it is the cause of diseases, harming their well-being. It was quantitative, cross-sectional, with a descriptive correlational double box design and with a sample of 100 adults to whom two questionnaires were applied: Health Determinants and Lifestyles. The data were processed in the IMB statistical software and then exported to a database of the SPS statistics software version 24.0. To establish a relationship, the chi-square statistical test was used with the criterion of significance  $<0.05$ . Reaching the following results and conclusions: In the social determinants, the majority are female (61%), have a secondary education degree (70%), with an economic income of 751 to 1000 soles (67%), eventual occupation (74%); more than half are between 30 and 59 years old (56%). In lifestyles, the majority have an unhealthy lifestyle and a significant percentage, healthy. When performing the chi-square test, it was found that there is a significant relationship between the lifestyle variables and the social determinants: sex, level of education, economic income, occupation and there is no significant relationship with the age variable.

**Keywords:** Social Determinants, Lifestyle, Adult person.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los determinantes de la salud son aquellos que nos permiten pronosticar la mayor proporción de inequidad sanitaria, así mismo se relaciona mutuamente con la generación de la salud dependiendo mucho de las condiciones sociales y económicas, ya que afecta y determinan el estado de salud de las personas. Estos determinantes engloban factores ambientales, conductuales, biológicos, económicos y sociales, que ayudan a prevenir enfermedades y a su vez promover la salud (1).

Se ha demostrado que los determinantes influyen en la salud personas, por ejemplo, el medio ambiente influye gradualmente en la salud de las personas a raíz de la contaminación ambiental y los cambios climáticos, en lo social se resaltan las condiciones de las viviendas, el ingreso económico y el nivel de educación (2). Los estilos de vida son un factor personal que comprende los comportamientos y hábitos que condicionan la salud de las personas; al mejorar este estilo de vida nos guía a un óptimo estado de salud influyendo en la población. La Biología Humana está relacionada al semblante de la genética y edad de las personas, las cuales toman un papel importante en el avance de nuestra salud, por ejemplo, se ha demostrado que las mujeres son más afectadas que los varones (3).

En todo el mundo la “diabetes mellitus” ha aumentado de manera relevante ; en el 2018 el número de mortalidad fue de 1,6 millones de muertes, debido a la enfermedad de la diabetes mellitus por el aumento de azúcar en sangre, este número corresponde a personas adultas que adquirieron esta enfermedad, así mismo se produjo 2,2 millones de fallecimientos debido a la hiperglucemia, esta patología puede provocar daños en órganos como: Los nervios y vasos sanguíneos alcanzando a ocasionar cegueras, infartos de miocardio, insuficiencia renal y puede amputación de los miembros inferiores (4).

En el país asiático de China se produjeron 114 millones de personas que adquirieron diabetes mellitus, en Estados Unidos de Norteamérica, más de 30 millones de personas con esta patología (diabetes mellitus), y con relación a los índices de morbilidad, se registraron más de 4 millones de fallecidos de personas adultas por no llevar un control de su enfermedad ni recibir un tratamiento adecuado. La diabetes mellitus es por lo tanto un problema de salud pública internacional que se ha propagado de manera no controlada, la diabetes mellitus es una enfermedad crónica no transmisible (5).

Así mismo en España la enfermedad de la “diabetes mellitus” es una de las patologías más impresionantes que ha tocado a más del 20% de la población en general, ocasionando 9300 fallecimientos al año, producto de la obesidad, por el sedentario, hábitos alimenticios no saludables lo que hace que sean más propensos a enfermarse, los gastos que ocasiona esta patología en España oscilan alrededor del 11% del gasto total de salud a nivel global, se calcula que la mayoría de los países utilizan entre un 5% y un 18% de su gasto sanitario debido a la “diabetes mellitus”(6).

Por otro lado en América Latina se intervinieron más de 15 millones de incidentes de personas con la enfermedad de la diabetes mellitus, se han conseguido informaciones de tesis que en 10 años se aumentará a 5 millones más, fruto del retraso socioeconómico, en América Latina se ha incrementado los casos del 3% al 4% fallecidos por esta patología de la diabetes, cifras que van en aumento notable a causa de hábitos inadecuados en la relación a la edad, ya que al tener una población con personas adultas, con estilos no saludables trae como consecuencia a padecer enfermedades crónicas, y de enfermedades transmisibles y no transmisibles (7).

Así mismo en el país de Colombia existe 4.5 millones de casos de adultos con diabetes y 3 millones de ellos viven sin diagnosticarla. Por otro lado, en México el 15,8% de los adultos sufren de diabetes y se encuentran entre 20-79 años, siendo la enfermedad con más prevalencia. En los 35 países que integran la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, en el 2015 se dio a conocer que había 93 millones de adultos equivalentes a un 7%. La diabetes mellitus tiene mayor incidencia siendo está alerta de mortalidad, en comparación con los países desarrollados como Irlanda, Luxemburgo, Suecia y el Reino Unido, donde sólo 5% de la población adulta padece de diabetes (8).

En el Perú en el año 2021, enfatiza en cuanto a los estilos de vida que poseen los adultos ya que no son propicios para su salud según el Instituto Nacional de Salud (INS) refiere en sus resultados que esto se debe a que un 70% de las personas tienen sobre peso debido a que tienen una dieta no saludable y consumen comida chatarra. Del 2,9% de los pobladores de 20 años a más años de edad fueron diagnosticadas con diabetes mellitus. De acuerdo al sexo, el 3,4% de los pobladores del sexo femenino sufre de diabetes y el 2,3% de los pobladores del sexo masculino. Unas de las regiones en el Perú que tiene la mayor proporción de personas con

diabetes está ubicado en Lima con un porcentaje de 4,5% y el porcentaje con menor incidencia es en la Sierra con 1,6% (9,10).

El Ministerio de Salud (11) refiere que en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el 2019 recibió a un aproximado de 3281 personas diabéticas siendo el 1.3% de 246080 de individuos atendidos en el establecimiento. Asimismo, establece que, de un total de 104733 de pacientes entre las edades de 30 a 59 años, 1276 (1.2%) fueron personas con diabetes mellitus, por otra parte, de 92835 personas mayores de 60 años 1227 (1.3%) padecían de esta enfermedad.

Según el INEI (11) en el 2021 el estilo de vida de los peruanos también influye mucho a presentar enfermedades crónicas, aunque también se presentan genéticamente. Los malos hábitos que llevan en su vida diaria no es la correcta uno de los más importantes hábitos es la alimentación, pero en el Perú es inadecuada porque abusan del consumo excesivo de alimentos que contienen una alta cantidad de azúcar (refrescos, galletas, golosinas) así como también exceso consumo de carbohidratos y llevan una vida sedentaria perjudicando su salud.

El Ministerio de Salud ha efectuado en el 2021, estrategias con el fin de promover y prevenir enfermedades crónicas en época de pandemia implementando protocolos de seguridad. Plantea, el objetivo de fortificar acciones para prevenir y controlar los daños no transmisibles. Se invertirá los recursos económicos para suministrar a los pobladores a que tengan facilidad de prevenir y tener derecho a una atención para todos en el país, realizando tamizajes para detectar a tiempo enfermedades crónicas, recibir tratamiento, realizarse controles mutuamente y ejecutar el plan de sensibilizar a la población a las practicas sanitarias (12).

Piura tiene en el 2021 un alto índice de dos tipos de enfermedades crónicas como la diabetes e hipertensión. Según la OPS señaló que mayormente las personas que padecen estos males son las que tienen prácticas de hábitos no saludables como una alimentación inadecuada, no realizan actividad física, consumen bebidas alcohólicas y según tabaco teniendo más probabilidades de padecerlas. La Dirección Salud Regional (Diresa), Piura afirma que en la región el índice de las personas que sufre diabetes está entre el 8%, y el 15% sufren hipertensión (13).

A esta problemática no son la excepción los adultos que acuden al Centro de Salud de Bellavista. Este establecimiento está ubicado en el distrito metropolitano de Bellavista, en la calle Madre de Dios con transversal Luciano Castillo Colonna AA.HH. Esteban Pabletich. Es uno de los 8 distritos que conforman la provincia de Sullana. Bellavista se encuentra situado en la parte sub-Oeste de la ciudad de Sullana, departamento de Piura, en la margen izquierda del

río Chira, y se encuentra más o menos a una altura de 80 metros a nivel del mar. Cuenta con una población de 37 685 habitantes, presentando los siguientes límites: por el norte con la Quebrada y Boquerón de Núñez; por el este con las parcelas de Cieneguillo y el dren de Cieneguillo; por el sur con el AA.HH. Santa Teresita y Barrio Buenos Aires y; por el oeste con el Canal Vía y ex carretera a la Tina.

Este centro de salud cuenta con servicio de farmacia, enfermería, dos consultorios de medicina, dos consultorios de obstetricia, servicio de odontología, psicología y sala de partos, además realizan programas de daños no transmisibles, programas de enfermedades metaxenicas y programas de tuberculosis. Realizan actividades de prevención y promoción de la salud para prevenir enfermedades crónicas las personas adultas que acuden a este centro de salud ingresan a sacar cita para ser atendidos al área de medicina general siendo las enfermedades respiratorias, enfermedades intestinales y así mismo hay adultos que acuden para controlar su padecimiento de diabetes, hipertensión arterial, colesterol y triglicéridos por lo que tienen que asistir para no tener complicaciones.

El centro de Salud Bellavista se realiza campañas de salud integral, tamizaje para detectar a tiempo la enfermedad y campañas de charlas educativas de estilos de vida saludable dentro del establecimiento y en los centros educativos para concientizar a su población y promover estilos de vida. Cabe indicar que por la coyuntura de la pandemia no se están realizando este tipo de eventos y el control de diabetes de los pacientes lo realizan previa cita y con todos los protocolos de bioseguridad para protección de la salud de los pacientes como del personal de salud.

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Existe relación entre los determinantes sociales y estilo de vida en adultos con diabetes mellitus tipo II que acuden al centro de salud Bellavista-Sullana?

Este estudio se realizó con la finalidad de conocer mejor los comportamientos y las circunstancias de salud que van a determinar la salud de las personas adultas. Por lo que permitió favorecer con investigación para ayudar a manejar y controlar los problemas que aquejan a la comunidad así mismo mejorar las estrategias que ayuden disminuir los índices de mortalidad de los adultos y poder prevenir complicaciones a futuro, promoviendo buenos hábitos de vida para mejorar la salud.

El presente estudio será un antecedente más, para los futuros estudios de investigación a realizarse, así mismo este estudio servirá para investigaciones futuras y con proyectos más complejos encaminados a actualizar los estilos de vida que se van adoptando con el avance del tiempo. será confiable y el uso de instrumentos de investigación que se va utilizar serán validados por un jurado expertos en el tema, que aprobarán y comprobarán apropiadamente los determinantes sociales y estilos de vida de los adultos con diabetes.

Esta investigación es importante en el sector de salud ya que al realizar el estudio en el lugar que hemos escogido va permitir generar nociones y entendimientos acerca de los problemas que afectan a la salud de esta población así mismo brindar los resultados alcanzados al final del estudio al sector salud para que puedan identificar estrategias y soluciones a los problemas descubiertos. Todo el sector de salud y estudiantes de la salud debería de realizar la función de investigación acerca de las enfermedades que son más comunes, ya que esto ayudará a mejorar el bienestar de las personas.

Para dar respuesta se ha planteado el siguiente objetivo general:

Determinar la relación entre los determinantes sociales y el estilo de vida en adultos con diabetes mellitus tipo II que acuden al centro de salud Bellavista-Sullana,2020.

Para poder obtener el objetivo general se plantearon los siguientes objetivos específicos.

Identificar los determinantes sociales en adultos con diabetes mellitus tipo II que acuden al centro de salud Bellavista-Sullana.

Identificar el estilo de vida en adultos con diabetes mellitus tipo II que acuden al centro de salud Bellavista -Sullana.

Establecer la relación que existe entre los determinantes sociales y el estilo de vida en adultos con diabetes mellitus que acuden al Centro de Salud Bellavista-Sullana.



## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

**Solórzano J, et al** (14) estudio titulado “Determinantes sociales de la salud y riesgos de padecer diabetes mellitus tipo 2. Consultorio JS Salud del Cantón Montecristi, Manabí-Ecuador, 2020”. Cuyo objetivo fue Identificar los determinantes sociales en la salud y el riesgo de padecer diabetes mellitus tipo 2. Metodología investigación de tipo: descriptiva, observacional, transversal, retrospectivo, utilizando un diseño analítico de corte transversal, la muestra fue de 60 personas donde se concluyó: Los determinantes sociales de salud en la actualidad que están siendo tomados en consideración, en cuanto a la incidencia de caso es en varón con 53% y en mujeres un 47%, en cuanto a la ocupación laboral cuentan con 27%, en cuanto al ingreso económico un 28% gana menos de 750, por lo que a mayores ingresos las posibilidades de llevar una alimentación saludable es algo que se puede lograr 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”. Tuvieron como objetivo: 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 2018-2020”. Con una muestra de 48 adultos maduros y una metodología descriptiva de corte transversal. Concluyendo que: La mayoría de los pacientes son sedentarios, tienen practicas alimentarias poco saludables, teniendo un riesgo elevado de padecer enfermedades crónicas no transmisibles.

**Garrochamba B** (16) en su estudio titulado “Estilos de vida en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, que asisten al Club de Diabéticos del Hospital General IESS Machala, 2020”. Tuvo como objetivo identificar el estilo de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Metodología de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo y de

corte transversal, la muestra fue de 50 pacientes. Concluyendo que el sexo del grupo de estudio es el masculino, con un rango de edad mayor a 65 años, el nivel de instrucción es primaria, en la ocupación en su mayoría son jubilados y se dedican a actividades del hogar. Además, el 36% tiene un estilo de vida saludable y el 2% poco saludable.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

**Nina K** (17) en su estudio titulado “Asociación entre los determinantes sociales y los estilos de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Hospital Goyeneche, Arequipa 2020” Su objetivo determinar la asociación entre los determinantes sociales y los estilos de vida de pacientes con diabetes mellitus 2. Hospital Goyeneche. Su metodología descriptivo, relacional y transversal su muestra de 66 pacientes adultos. Concluyendo: Los determinantes sociales son: la edad del 75,76% de pacientes es mayor de 60 años; la ocupación del 59,09% es ama de casa; el ingreso económico es de uno a dos salarios mínimos en 45,45% y menos de un salario en 43,94%. Los estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 son saludables en 54,55%; los determinantes sociales asociados a los estilos de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 son: la procedencia y el ingreso mensual en el hogar.

**Zarzosa O** (18) en la investigación titulada “Determinantes Sociales y Estilo de Vida en las personas adultas con diabetes mellitus en el distrito de Tapacocha – Recuay – Ancash, 2021” Con el objetivo: 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. Metodología: tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional de doble casilla. La muestra fue de 50 personas adultas. Concluyendo: En los determinantes sociales, el 58% son de sexo femenino, el 48% inicial-primaria, cuentan con ingreso económico menor de 750 soles. El 54,0% presenta un estilo de vida no saludable, si existe relación entre los factores biosocioculturales: Sexo, edad, grado de instrucción, y ocupación, con la variable estilo de vida y no existe relación entre el ingreso económico y el estilo de vida.

**Tiwi B** (19) en la investigación titulada “Determinantes Sociales de la salud en pacientes diabéticos. Centro de Salud de Santa Lucía de Moche, 2020” Su objetivo:

Describir los determinantes sociales de la salud de los pacientes con diabetes mellitus tipo II. Investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 85 adultos; se empleó el cuestionario para la recolección de datos. Concluyendo: En los determinantes biosocioeconómicos, la mayoría son de sexo femenino, con secundaria, ingreso familiar de 751 a 1000 mil soles, trabajo estable.

### **2.1.3. Antecedentes Locales o regionales**

**Varona S** (20) en su investigación titulada “Factores personales y su relación con el estilo de vida en adultos con diabetes que se atienden en el hospital José Cayetano Heredia nivel III Castilla-Piura, 2020”. Objetivo: Determinar la asociación entre factores personales y estilos de vida en adultos con diabetes que se atienden en el hospital José Cayetano Heredia, Castilla-Piura. Metodología: tipo cuantitativa, descriptiva, correlacional no experimental. Muestra estuvo constituida por 103 pacientes. Concluye: La mayoría tienen un estilo de vida no saludable; menos de la mitad son adultos maduros; más de la mitad son de sexo femenino, tienen instrucción universitaria y la mayoría son casados. Al realizar la prueba chi-cuadrado no existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y factores personales: Edad, sexo, grado de instrucción, estado civil.

**Chero A** (21) en su investigación titulada “Determinantes sociales y Estilo de vida en adultos del asentamiento humano Alberto Fujimori-Distrito Catacaos, Piura, 2020”. Con objetivo: Determinar la relación entre los determinantes sociales y estilos de vida de los adultos del asentamiento humano Alberto Fujimori, distrito de Catacaos. Metodología: diseño transversal, de nivel descriptivo, correlacional. Se concluye: Más de la mitad tienen secundaria completa/ incompleta, así mismo su ingreso económico es de 930 a 1000 soles y tienen ocupación eventual y más de la mitad tienen estilos de vida no saludable, al aplicar la prueba de chi cuadrado se encontró que no existe relación entre los determinantes sociales: Ingreso económico y ocupación con el estilo de vida. Si existe relación estadísticamente significativa entre el determinante social: Grado de instrucción con el estilo de vida.

**Huanca M** (22) en la investigación titulada “Factores personales y su relación con el estilo de vida en adultos con diabetes del hospital II Jorge Reátegui Delgado-Piura, 2020”. Tuvo por objetivo: Determinar la asociación entre los factores personales y estilo de vida en adultos con diabetes del hospital II Jorge Reátegui Delgado-Piura, 2020. Metodología: tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, correlacional no experimental. La muestra fue de 200 personas. Se concluye que más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad son adultos maduros que comprenden de 30 a 59 años, tienen instrucción secundaria completa y son convivientes. La mayoría tienen estilo de vida no saludable. Al relacionar los factores personales (sexo) con estilo de vida se encontró que, no existe relación estadística significativa.

## **2.2. Bases teóricas**

El presente trabajo se fundamentó en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead y Nola Pender quienes han realizado estudios en determinantes de la salud que impactan en la salud de los individuos en sus diferentes etapas de vida.

La primera en que fundamenta esta investigación es del teorista canadiense Marc Lalonde, quien define la enfermedad humana no sólo como resultado de factores biológicos o sustancias infecciosas, enfatiza que existe factores que desencadenan las enfermedades y que también tienen relación con lo socioeconómico dando por hecho que dichos factores afectan el bienestar del ser humano (23).

Así mismo el investigador estableció a los estilos de vida como la forma en que viven las personas y se desarrollan en el medio ambiente , están compuestos por un grupo de factores laborales, físico y sociales que dependen de la persona como también del ambiente que los asedia, dando cabida a los estilos no saludables, identifico diferentes factores que determinan la salud de la población y los estilo de vida una manera considerablemente publica ha sido determinar aquellos comportamientos y hábitos que ponen en riesgo la salud de las personas(23).

En esta teoría afirma que la salud de toda una población está dada debido a la correlación que se da entre 4 grupos de factores como son: medio ambiente, biología

humana, los estilos de vida y condiciones de salud, y acceso a servicios de asistencia sanitarios. Gracias a este se pudo conocer datos muy importantes acerca de que los principales motivos de morbimortalidad podrían ser evitables si las personas tomaran decisiones correctamente, así como también si practicaran hábitos que beneficien al estado de su salud (23).

Un informe presentado en 1974 señaló que existen cuatro grupos de determinantes de la salud: estilo de vida, biología humana, medio ambiente y acceso a la atención médica. Esto es importante para la atención de la población porque al identificar los determinantes de la salud se pueden introducir intervenciones que ayuden a mejorar la salud de la población y que cambien actitudes y hábitos en su beneficio (24).

**Estilos de vida:** Qué decisiones toma una persona con respecto a su salud (suplementos, ejercicio, dieta, consumo de alcohol, etc.) Se refiere a todas las buenas y malas prácticas que determinarán si una persona está sana o enferma. Esta práctica se puede cambiar promoviendo la salud a través de actividades preventivas (24).

**Biología humana:** se ocupa de la herencia genética, factores genéticos. Como algunas enfermedades se adquieren por aspectos genéticos y la edad del individuo (24).

**Sistema de salud:** se refiere a la atención de la población y el acceso a los servicios de salud con programas comunitarios específicos, de calidad y provisión para todos sin importar las circunstancias sociales (24).

**Medio ambiente:** Esto se refiere a la contaminación ambiental con cualquier cosa con la que los humanos entren en contacto que sea perjudicial para la salud (productos químicos, radiación, cambio climático) (24).

Dos décadas más tarde en 1991, Dahlgren y Whitehead, propusieron otro modelo según el cual los determinantes de salud se distribuyen en capas, desde los más cercanos al individuo hasta los extrínsecos, con interacciones entre los distintos niveles. Las personas con una situación económica desfavorable o una falta de apoyo social tienden a mostrar una mayor prevalencia de comportamientos nocivos para la salud, y las condiciones de vida, medioambiente e infraestructuras limitan el acceso a una forma de vida saludable (25).

Así mismo según este modelo existen 3 grupos de determinantes sociales de la salud: se encuentran los determinantes estructurales en el cual se ubica el nivel económico y la clase social, conjuntamente de los grupos sociales, que influyen en el grado de instrucción

de cada persona, y así mismo en la ocupación que se desempeña y por último en el salario que pueda percibir (26).

Los Determinantes estructurales son factores que contribuyen a las desigualdades en salud, vivienda, trabajo y servicios esenciales en la sociedad. Se refiere a los factores que afectan la estructura social. Este modelo se caracteriza por la responsabilidad socioeconómica y política en la asignación de recursos para una mejor calidad de vida, así como se afectan la condición social, el género, el nivel educativo y los ingresos de las personas. Estos son importantes porque informarán estrategias como la distribución de ingresos de la comunidad para mejorar el bienestar (26).

Determinantes intermediarios están relacionados con factores estructurales, ya que las vidas predeterminadas se dividen según los estratos sociales y determinarán diferencias en la vulnerabilidad o el estado de salud comprometido. Las categorías importantes incluyen el entorno físico, los factores psicosociales y los factores biológicos y conductuales (26).

Determinantes proximales son un grupo de factores que determinan el comportamiento de una persona, tales como el personal, económico, social y su estilo de vida, los cuales determinarán el estado de salud de una persona. Este marco conceptual es importante porque es una herramienta que facilita el estudio de las causas que afectan la salud de la población para intervenir a tiempo o proponer nuevas acciones que ayuden a su recuperación (26).

Pender N, es enfermera registrada en la Escuela de Enfermería de Oak Park en el West Suburban Hospital en Illinois. La base del modelo promotor de la salud es su abordaje del comportamiento humano relacionado con la salud, teniendo en cuenta los desequilibrios en la propia vida del sujeto, por lo que la idea de crear comportamientos encaminados al comportamiento saludable es necesaria para asegurar la calidad de vida de las personas, que incluye la realización de la idea de prosperidad y potencialidad humana.

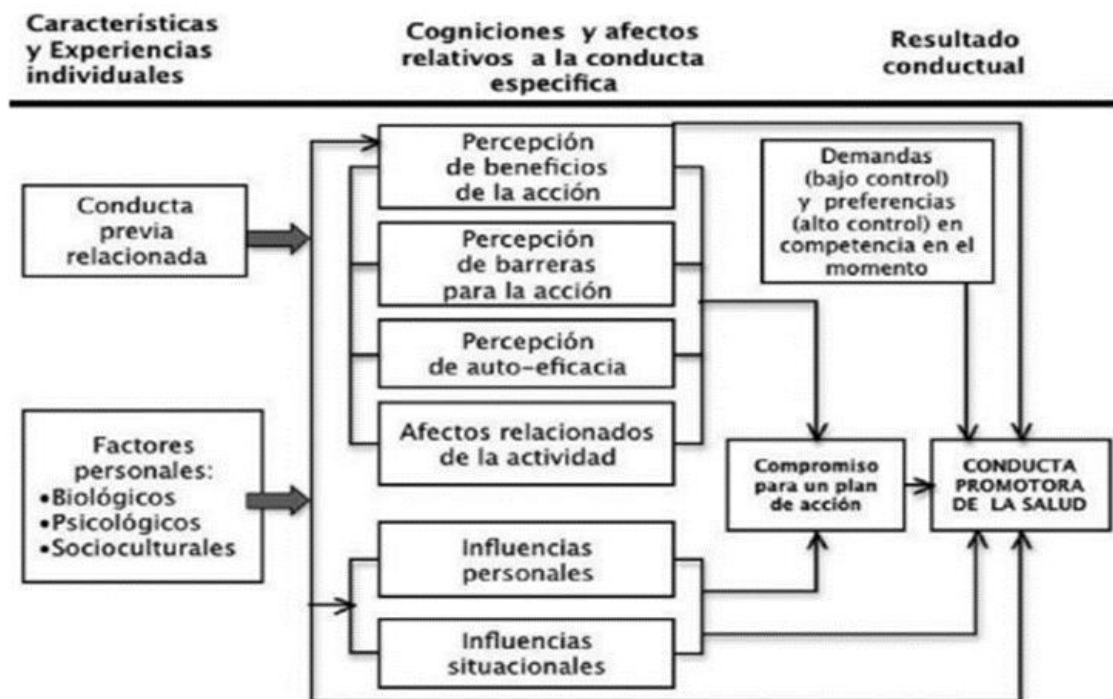
Ve dos aspectos importantes que influyen en el comportamiento humano: La teoría del aprendizaje social, que es importante en el proceso cognitivo, el aprendizaje que adquiere una persona, a través del cual integra aspectos cognitivos, conductuales y psicológicos del aprendizaje. Esto influirá en el cambio de comportamiento o la adaptación (27).

En el proceso de cognición o aprendizaje, Nola Pender afirmó que existen algunos factores que influyen en los cambios en el comportamiento humano. Los factores que

permiten moldear el comportamiento de las personas en su seno son Aspectos destacados: aviso (esperar que suceda algo), mantener (recordar observado), reproducción (capacidad de reproducir el comportamiento) y motivación (una buena razón para querer participar en el comportamiento) (27).

Otro apoyo teórico sostenido por Nola Pender, que se enmarca en el estudio del comportamiento humano, se refiere a la afirmación de que el comportamiento es racional, y sostiene que el principal componente de la motivación para la acción es la intención. Según estos métodos son: Una persona genera una intención clara, específica y definida para lograr una meta, y la probabilidad de lograr la meta aumenta. La intencionalidad, entendida como un compromiso personal de actuar, es el componente definitorio que se refleja en el análisis de la conducta voluntaria dirigida al logro de metas planificadas (27). Su modelo se grafica de la siguiente manera:

**Modelo de promoción a la salud de Nola Pender, 1996**



**Fuente:** Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender.

En la figura, los componentes se muestran en columnas de izquierda a derecha; la primera columna resume las características y la experiencia. El aspecto individual de la persona y dos elementos son esenciales: la conducta previa relacionada y los factores personales. El primero se refiere a elementos que afectan los antecedentes de la obligación,

actividades de promoción de la salud; mientras que el segundo elemento se refiere a los factores biológicos, psicológicos y socioculturales de los individuos, indicando que su comportamiento es innato (27).

La segunda columna es el núcleo del modelo e incluye 6 elementos, que son: beneficios percibidos de la acción, barreras percibidas para la acción, autoeficacia, influencia interpersonal e influencia situacional. Los elementos corresponden e intervienen en los contratos de aceptación que involucran acciones para lograr resultados deseados como la felicidad, la satisfacción personal y una vida rentable (27).

En el mismo sentido, Pender N. (27) afirma que el estilo de vida es un patrón multidimensional de comportamiento y percepción humana que contribuye a mantener o promover el nivel de bienestar de un individuo y requiere satisfacción. Las dimensiones del estilo de vida que considera Pender son: dieta, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad con la salud, apoyo mutuo y autorrealización.

Adoptando el enfoque de Pender, aclara que los estilos de vida no pueden estudiarse en relación con contextos sociales, económicos, políticos y culturales que tienen una fuerte influencia no solo en los estilos de vida sino también en la calidad de vida en respuesta al cambio. A qué materia pertenece. Pender postula que las pautas para lograr un estilo de vida saludable están relacionadas con: asegurar una dieta humana saludable con proteínas, carbohidratos; es decir, nutrientes necesarios para el correcto desarrollo y producción de defensas contra enfermedades (27).

## **Bases conceptuales**

### **Determinantes**

Son factores que influyen en el estilo de vida de la persona y se ven afectadas por determinantes sociales, políticas y económicas, intervienen en la salud del individuo en las condiciones en las que vive se desarrolla y envejece (28).

### **Estilo de vida**

Son un conjunto de conductas y actitudes personales que van a determinar la calidad de vida de una persona (29).



## **Adulto**

Se refiere a un organismo humano que ha alcanzado pleno desarrollo desde el punto de vista biológico, capacidad reproductiva y se ha independizado de sus padres desde el punto de vista económico (30).

### **2.3. Hipótesis**

- H1: Existe relación estadísticamente significativa entre los de determinantes sociales y estilos de vida en adultos con diabetes mellitus tipo II que acuden al centro de salud Bellavista - Sullana,2020
- Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los de determinantes sociales y estilos de vida en adultos con diabetes mellitus tipo II que acuden al centro de salud Bellavista - Sullana,2020

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Nivel, tipo y diseño de Investigación

##### Nivel de la investigación

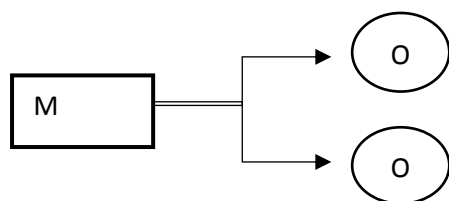
Descriptivo: Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (31).

##### Tipo de investigación

Cuantitativo: Son aquellas que se miden o cuantifican numéricamente las variables estudiadas La investigación es cuantitativa (32).

##### Diseño de la investigación

Correlacional: Una correlación es una medida del grado en que dos variables se encuentran relacionadas (33).



**Dónde:**

M: Representa la muestra

O: Representa lo que observamos

#### 3.2. Población y Muestra

**Población:** Estuvo constituida por 290 pacientes adultos con diabetes mellitos que acuden al Centro de Salud Bellavista-Sullana.

**Muestra:** La muestra se obtuvo por muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando el estado de emergencia sanitaria en que se vive, debido a la pandemia del Covid-19. Por ello se consideró una muestra conformada por 100 pacientes adultos con diabetes que acuden al Centro de Salud Bellavista-Sullana.

## Unidad de análisis

Adultos que acudieron al Centro de Salud Bellavista-Sullana.

## Criterios de inclusión

- Adultos con diabetes mellitus, que acudieron al Centro de Salud Bellavista – Sullana.
- Adultos con diabetes mellitus, que acudieron al Centro de Salud Bellavista-Sullana que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos con diabetes mellitus, que acudieron al Centro de Salud Bellavista-Sullana que tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

## Criterios de exclusión

- Adultos que acudieron al Centro de Salud Bellavista – Sullana que al momento que se aplicó la encuesta se encontraron convaleciente por su misma enfermedad u otra patología.
- Adultos que acudieron al Centro de Salud Bellavista-Sullana con problemas de comunicación.

### 3.3. Variables. Definición y Operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORACIÓN
<b>Variable 1</b>	La variable fue medida a través de un cuestionario a los adultos (previamente validado) esto nos permitió conocer Los determinantes sociales del adulto.	Determinantes sociales	Sexo  Edad	Nominal  De razón	•Masculino. •Femenino.  •Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días). •Adulto maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días). •Adulto mayor (60 a más años).

			Grado de instrucción	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Sin nivel instrucción</li> <li>•Inicial/Primaria</li> <li>•Secundaria completa / Secundaria incompleta</li> <li>•Superior universitaria.</li> <li>•Superior no universitario.</li> </ul>
			Ingreso económico	De razón	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Menor de 750.</li> <li>•De 751 a 1000.</li> <li>•De 1001 a 1400.</li> <li>•De 1401 a 1800.</li> <li>•De 1801 a más.</li> </ul>
			Ocupación	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Trabajador estable.</li> <li>•Eventual.</li> <li>•Sin ocupación.</li> <li>•Jubilado.</li> <li>•Estudiante.</li> </ul>
<b>Variable 2</b>	Se evaluará según el cuestionario de estilo de vida	Estilo de vida	Estilo de vida saludable	Nominal	•75-100
			Estilo de vida no saludable	Nominal	•25-74

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

#### Técnicas

En esta investigación se utilizó la técnica de la entrevista.

#### Instrumento

En la presente investigación se utilizó dos instrumentos para realizar la recolección de datos consta de dos secciones a continuación se detalla lo siguiente:

## **Instrumento N°1**

### **CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES SOCIALES**

El instrumento que se utilizó fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú Elaborado por la Vílchez M. Este instrumento consta de una parte sobre determinantes sociales distribuidos de la siguiente manera (ANEXO 3).

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno social (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico y ocupación del adulto).

#### **Control de Calidad de los datos**

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

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

#### **Confiabilidad**

##### **Confiabilidad interevaluador**

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.

## **Instrumento N°2**

### **CUESTIONARIO DE ESTILO DE VIDA**

Así mismo se utilizó el instrumento elaborado en base al Cuestionario de estilo de vida promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E., que se utilizó para medir el estilo de vida a través de sus dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud (21,38) (Ver anexo N° 4). Está constituido por 25 ítems distribuidos en seis dimensiones que son las siguientes:

Alimentación saludable, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal, y autorrealización

**Alimentación:** Items 1, 2, 3, 4, 5, 6 constituidas por interrogantes sobre la alimentación que consume el adulto.

**Actividad y Ejercicio:** Items 7 y 8, constituidas por interrogantes sobre la regularidad de ejercicio que realiza el adulto.

**Manejo del Estrés:** Items 9, 10, 11, 12 constituidas por interrogantes sobre las actividades que realiza para manejar situaciones de estrés.

**Apoyo Interpersonal:** 13, 14, 15, 16 constituidas por interrogantes sobre las redes sociales que mantiene el adulto y le proporcionan apoyo.

**Autorrealización:** 17, 18, 19 constituidas por interrogantes sobre actividades que mejoran su satisfacción personal.

**Responsabilidad en Salud:** 20, 21, 22, 23, 24, 25 constituidas por interrogantes sobre actividades que realiza el adulto para favorecer su salud. Cada ítem tuvo 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 del puntaje es N=4; V=3; F=2; S=1 Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procedió en cada sub escala.

### **Validez y Confiabilidad del Instrumentos.**

#### **Validez externa:**

La validez externa se realizó en su momento por juicio de expertos presentando el instrumento a cuatro (4) expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos.

#### **Validez Interna:**

La validez interna de la escala Estilo de Vida, se realizó mediante la formula r de Pearson en cada uno de los ítems. Se obtuvo un  $r > 0.20$ , lo cual indica que el instrumento es válido.

#### **Confiabilidad**

Se sometió a confiabilidad mediante el Alfa de Cron Bach, de un total de 29 encuestas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad se obtuvo para la escala total un índice de 0.794, lo cual indica que la escala para medir el Estilo de Vida del adulto es confiable.

### **3.5. Método de análisis de datos**

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

- Se informó y solicitó el consentimiento de las personas adultas de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con la persona adulta sobre su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar los 2 instrumentos a cada participante
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

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

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software Pasw Statistics versión 25.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Se elaboró sus respectivos gráficos estadísticos.

Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de  $p < 0.05$ .

### **3.6. Aspectos Éticos**

Los siguientes principios éticos fueron considerados en esta investigación que se llevó a cabo, de acuerdo al reglamento de integridad científica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Las estrategias que se adoptó para el tratamiento de datos personales según normatividad vigente, y la protección que asumieron los investigadores para prevenir riesgos a ellos mismos como a los participantes y terceros (34).

#### **Protección a las personas**

La persona en toda investigación es el fin y no el medio. En el proyecto los adultos con diabetes del Centro de Salud de Bellavista serán el fin y no el medio, por ello es que siempre se respetará tanto la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y su privacidad, haciendo que siempre participen de manera voluntaria y dispongan de información adecuada. Este principio no sólo implica que las personas que son sujetos de investigación participen voluntariamente, sino también involucra el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular, si se encuentran en situación de vulnerabilidad.

#### **Libre participación y derecho a estar informado**

Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia.



**Beneficencia no maleficencia**

Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. Todos los adultos con diabetes del Centro de Salud de Bellavista de esta investigación serán resguardados evitando causarles algún daño en alguna situación.

**Justicia**

El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Durante el proceso se tomará en cuenta sus limitaciones, en el caso de los adultos con diabetes del Centro de Salud de Bellavista. Se les tratará sin discriminación, con respeto y responsabilidad sobre las prácticas a realizar.

**Integridad científica**

La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional., en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación.

## IV. RESULTADOS

**TABLA 1**

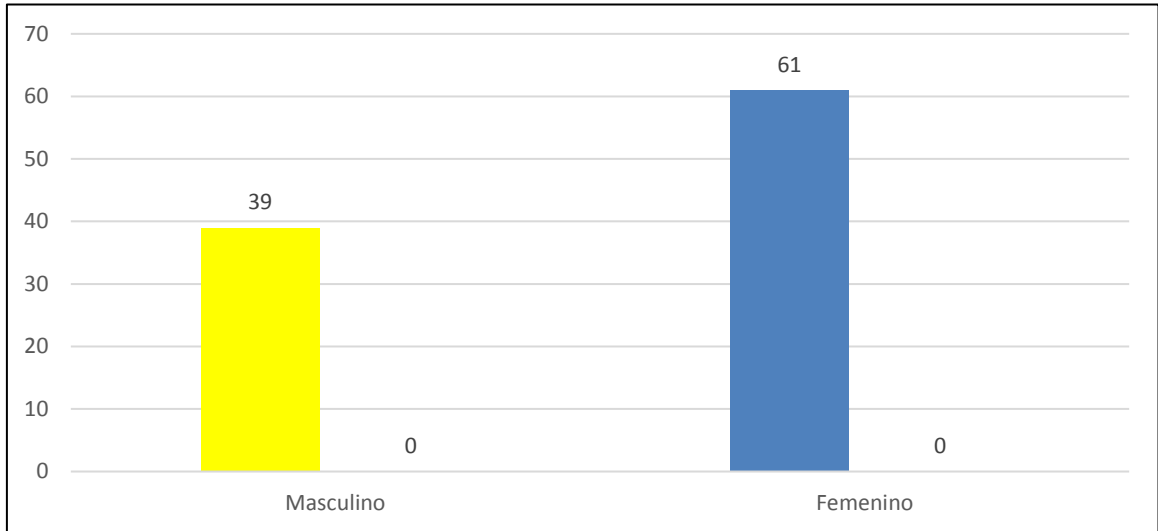
***DETERMINANTES SOCIALES EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA***

Sexo	n	%
Femenino	61	61,0
Masculino	39	39,0
Total	100	100,0
Edad (años)	n	%
Adulto Joven	43	43,0
Adulto Maduro (De 30 a 59 años)	56	56,0
Adulto Mayor (60 a más años)	1	1,0
Total	100	100,0
Grado de instrucción	n	%
Sin instrucción	1	1,0
Inicial/Primaria	5	5,0
Secundaria Completa / Incompleta	70	70,0
Superior universitaria	8	8,0
Superior no universitaria	16	16,0
Total	100	100,0
Ingreso económico Familia (Soles)	n	%
Menor de 750	14	14,0
De 751 a 1000	67	67,0
De 1001 a 1400	5	5,0
De 1401 a 1800	7	7,0
De 1801 a más	7	7,0
Total	100	100,0
Ocupación	n	%
Trabajador estable	16	16,0
Eventual	74	74,0
Sin ocupación	6	6,0
Jubilado	3	3,0
Estudiante	1	1,0
Total	100	100,0

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adulto de las Regiones del Perú, elaborado por Vélchez M, aplicado en las personas adultas en el centro Salud Bellavista – Sullana, 2020.

**FIGURA 1:**

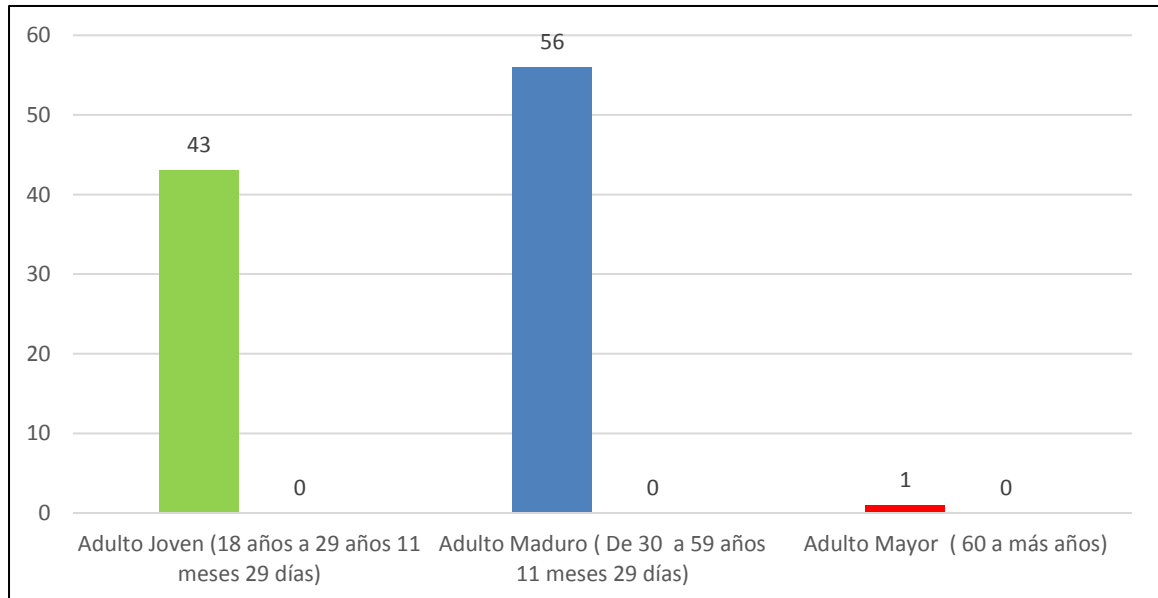
**SEXO DE LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALU BELLAVISTA-SULLANA,2020**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adulto de las Regiones del Perú, elaborado por Vílchez M, aplicado en adultos con diabetes que acuden al centro de salud Bellavista Sullana, 2020.

**FIGURA 2**

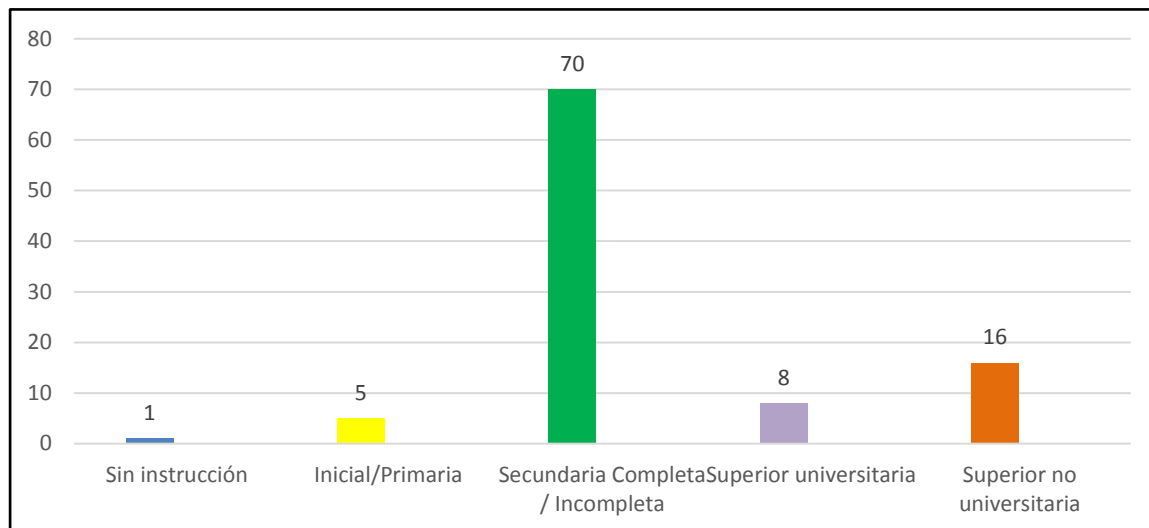
**EDAD DE LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA SULLANA,2020:**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adulto de las Regiones del Perú, elaborado por Vílchez M, aplicado en adultos con diabetes que acuden al centro de salud Bellavista Sullana, 2020.

**FIGURA 3**

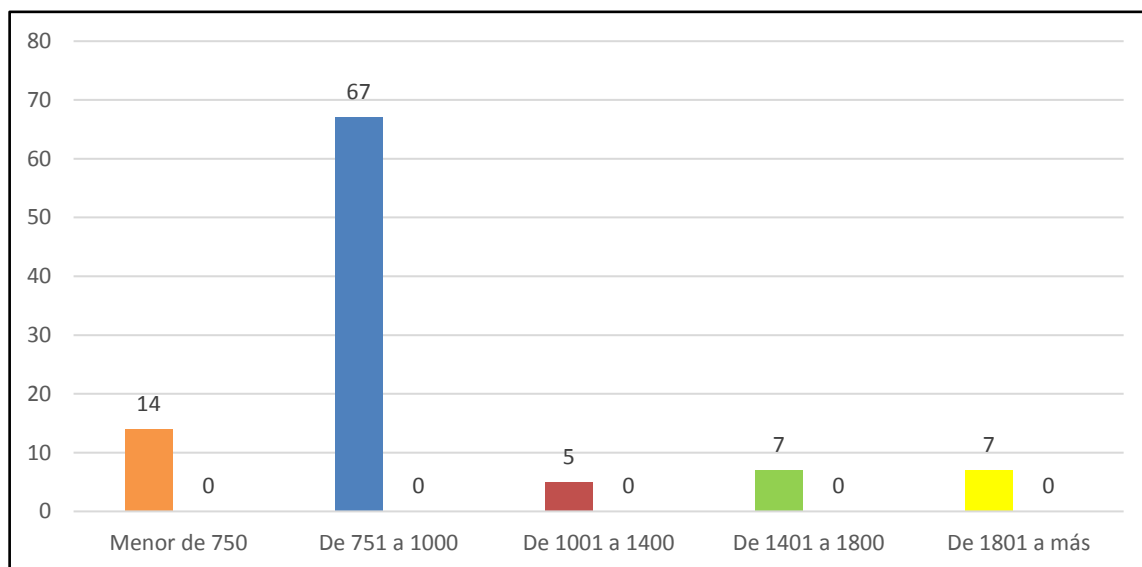
**GRADO DE INSTRUCCIÓN EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA-SULLANA, 2020**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adulto de las Regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en adultos con diabetes mellitus que acuden al centro de salud Bellavista-Sullana, 2020

**FIGURA 4:**

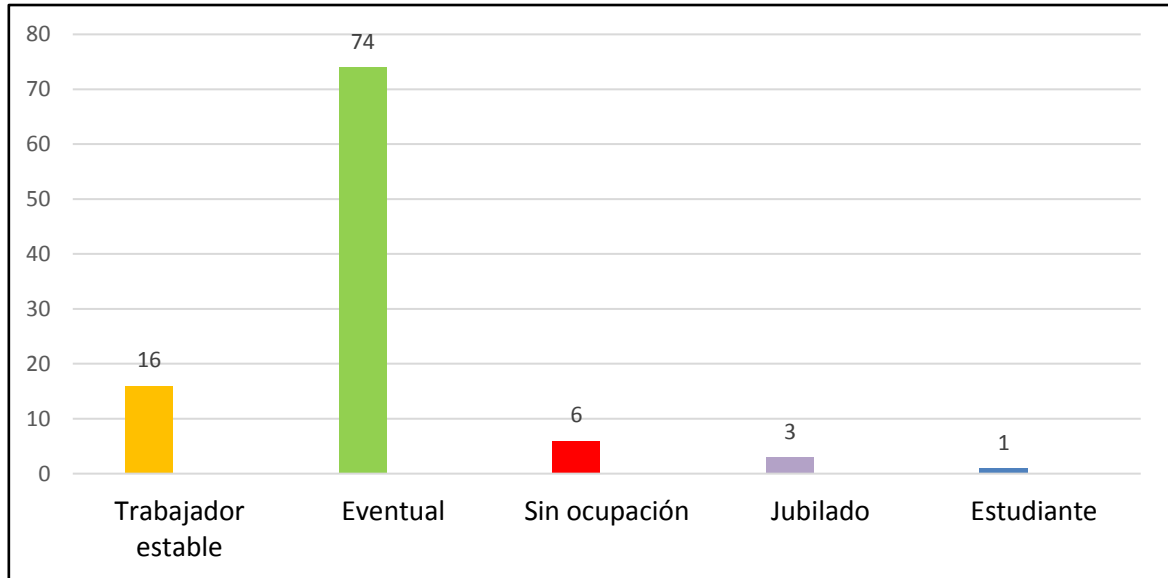
**INGRESO ECONÓMICO EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA-SULLANA, 2020**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adulto de las Regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en adultos con diabetes mellitus que acuden al centro de salud Bellavista-Sullana, 2020

**FIGURA 5:**

**OCUPACIÓN EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA-SULLANA, 2020**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adulto de las Regiones del Perú, elaborado por Vílchez M, aplicado en adultos con diabetes mellitus que acuden al centro de salud Bellavista– Sullana, 2020

**TABLA 2**

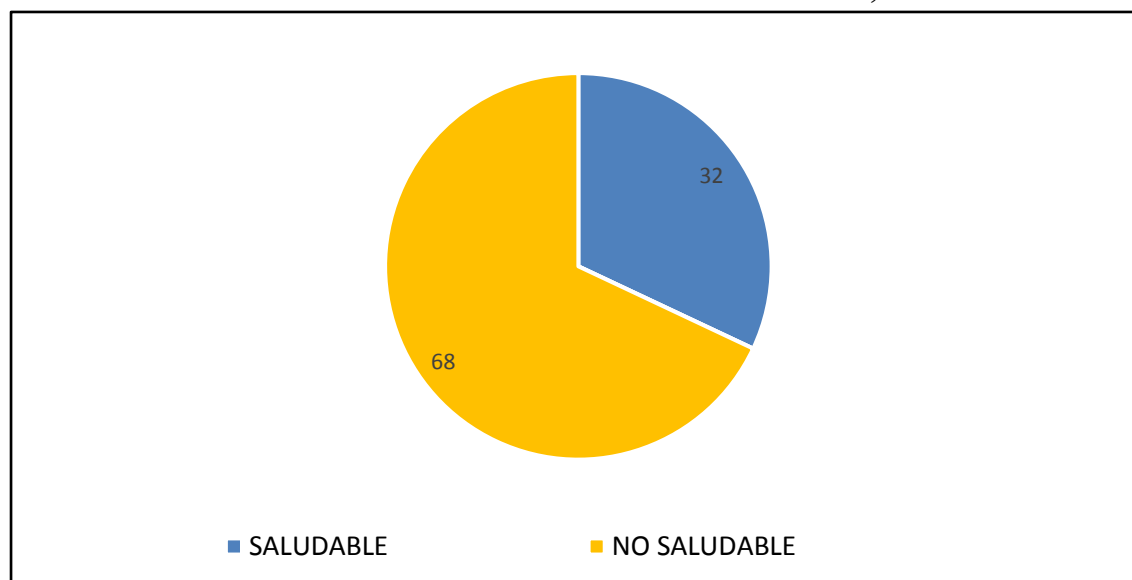
***ESTILO DE VIDA EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BELAVISTA - SULLANA, 2020***

<b>ESTILOS DE VIDA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
SALUDABLE	32	32,0
NO SALUDABLE	68	68,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Escala de estilo de vida laborado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por Díaz, R, E, Delgado R. Aplicado a los adultos con diabetes mellitus que acuden al centro de salud Bellavista-Sullana,2020

**FIGURA 6:**

***ESTILO DE VIDA EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BELAVISTA-SULLANA,2020***



**Fuente:** Escala de estilo de vida laborado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por Díaz, R, E, Delgado R. Aplicado a los adultos con diabetes mellitus que acuden al centro de salud Bellavista-sullana,2020.

**TABLA 3**

**DETERMINANTES SOCIALES RELACIONADO AL ESTILO DE VIDA EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA – SULLANA, 2020**

Sexo	Estilo de Vida				Total		Chi cuadrado=5,886 Chi tabla=3,8415 gl= 1 p=0,015 <b>existe relación</b>
	Saludable		No Saludable				
	N	%	N	%	N	%	
Femenino	14	14,0	47	47,0	61	61,0	
Masculino	18	18,0	21	21,0	39	39,0	
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>32,0</b>	<b>22</b>	<b>68,0</b>	<b>100</b>	<b>100,00</b>	
Edad	Estilo de Vida				Total		Chi cuadrado=5,392 Chi tab =5,9915 gl=2 p= 0,067 <b>No existe relación</b>
	Saludable		No Saludable				
	N	%	N	%	N	%	
Adulto joven	19	19,0	24	24,0	43	43,0	
Adulto maduro	13	13,0	43	43,0	56	56,0	
Adulto mayor	0	0,0	1	1,0	1	1,0	
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>32,0</b>	<b>68</b>	<b>68,0</b>	<b>100</b>	<b>100,00</b>	
Grado de instrucción	Estilo de Vida				Total		Chi cuadrado = 67,462 Chi tab =9,4877 gl =4 P=0,000 <b>Existe relación.</b>
	Saludable		No Saludable				
	N	%	N	%	N	%	
Sin Instrucción	1	1,00	0	0,0	1	1,00	
Inicial/Primaria	5	5,0	0	0,0	5	5,0	
Superior universitario	8	8,0	0	0,0	8	8,0	
Secundaria completa/secundaria incompleta	5	5,0	65	65,0	70	70,0	
Superior no universitaria	13	13,0	3	3,0	16	16,0	
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>32,0</b>	<b>68</b>	<b>68,0</b>	<b>100</b>	<b>100,00</b>	

Ingreso económico	Estilo de Vida				Total		Chi cuadrado =64,333 Chi tab =9,4877 gl = 4 p = 0,000
	Saludable		No Saludable				
	N	%	N	%	N	%	
Menor de 750	12	12,0	2	2,0	14	14,0	<b>Existe relación</b>
De 751 a 1000	4	4,0	63	63,0	67	67,0	
De 1001 a 1400	5	5,0	0	0,0	5	5,0	
De 1401 a 1800	6	6,0	1	1,0	7	7,0	
De 1801 a mas	5	5,0	2	2,0	7	7,0	
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>32,0</b>	<b>68</b>	<b>68,0</b>	<b>100</b>	<b>100,00</b>	

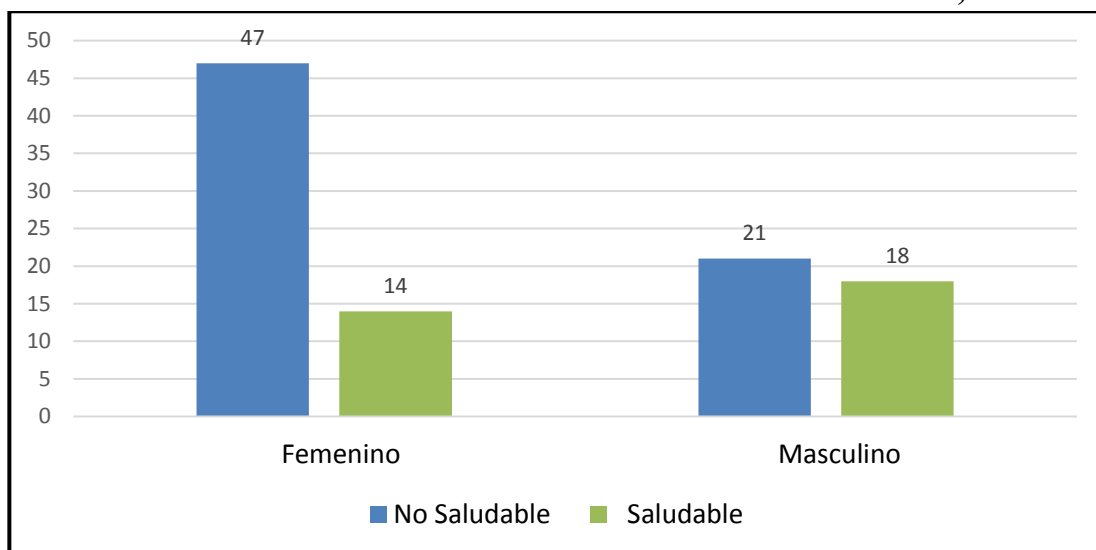
  

Ocupación	Estilo de Vida				Total		Chi cuadrado=41,932 Chi tab=9,4877 gl =4 p 0,000
	Saludable		No Saludable				
	N	%	N	%	N	%	
Trabajador estable	13	13,0	3	3,0	16	16,0	<b>Existe relación.</b>
Eventual	11	11,0	63	63,0	74	74,0	
Sin Ocupación	5	5,0	1	1,0	6	6,0	
Jubilado	3	3,0	0	0,0	3	3,0	
Estudiante	0	0,0	1	1,0	1	1,0	
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>32,0</b>	<b>68</b>	<b>68,0</b>	<b>100</b>	<b>100,00</b>	

**Fuente.** Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vélchez M y Escala de Estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por Díaz, R, E, Delgado R. Aplicado a los adultos con diabetes mellitus que acuden al centro de salud Bellavista-Sullana,2020.

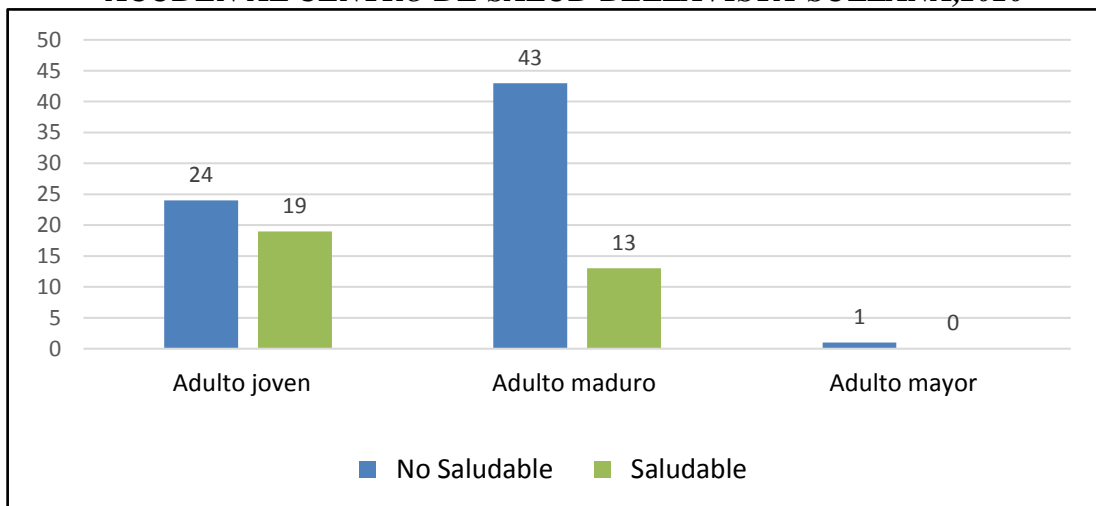


**FIGURA 7:**  
**SEXO Y ESTILO DE VIDA EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA-SULLANA, 2020**



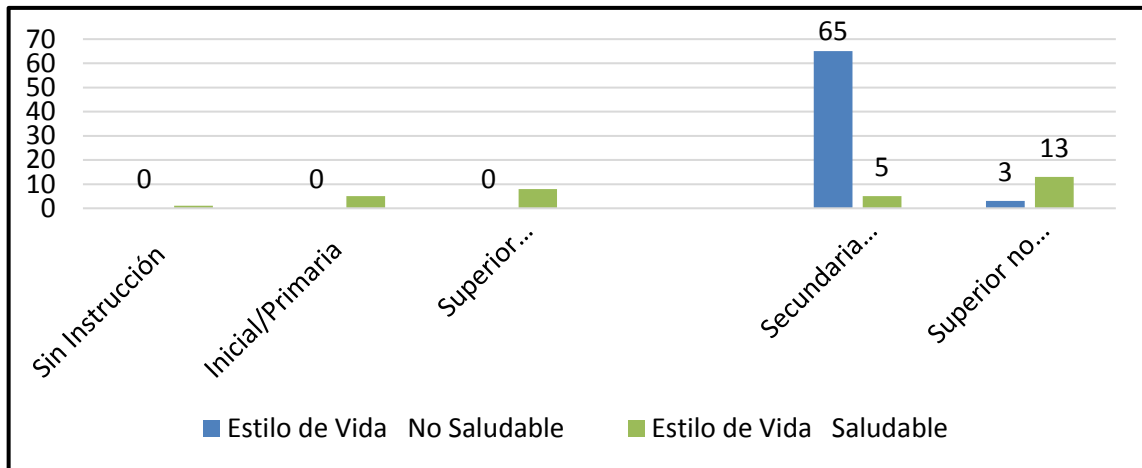
**Fuente.** Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y Escala de Estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por Díaz, R, E, Delgado R. Aplicado a los adultos con diabetes mellitus que acuden al centro de salud Bellavista-Sullana, 2020

**FIGURA 8:**  
**EDAD Y ESTILO DE VIDA EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA-SULLANA, 2020**



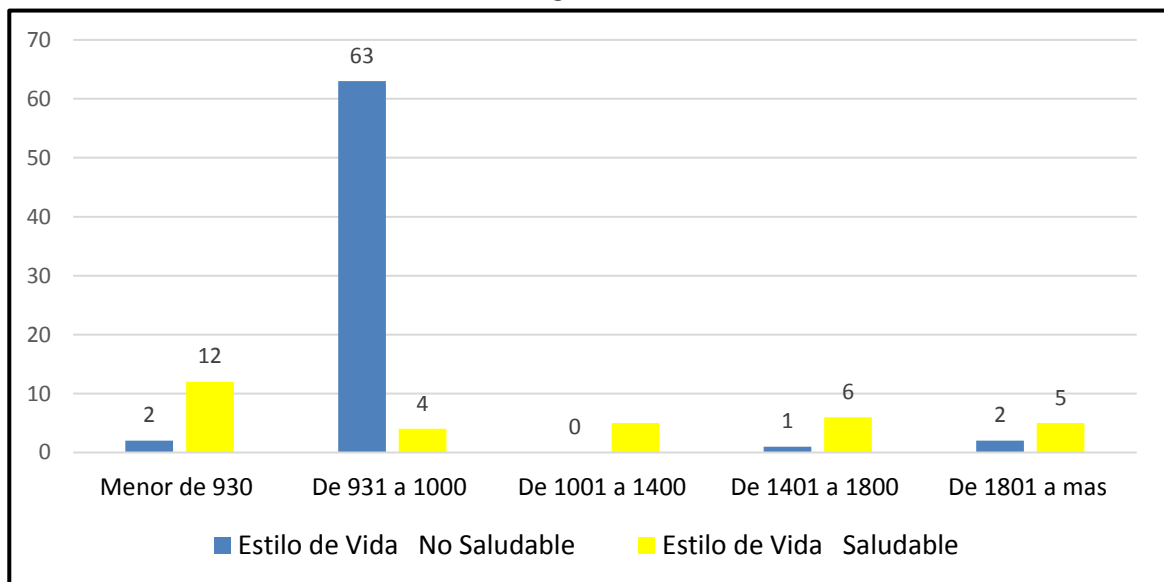
**Fuente.** Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y Escala de Estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por Díaz, R, E, Delgado R. Aplicado a los adultos con diabetes mellitus que acuden al centro de salud Bellavista-sullana, 2020.

**FIGURA 9:**  
**GRADO DE INSTRUCCIÓN Y ESTILO DE VIDA EN ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA-SULLANA,2020**



**Fuente.** Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y Escala de Estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por Díaz, R, E, Delgado R. Aplicado a los adultos con diabetes mellitus que acuden al centro de salud Bellavista-sullana,2020.

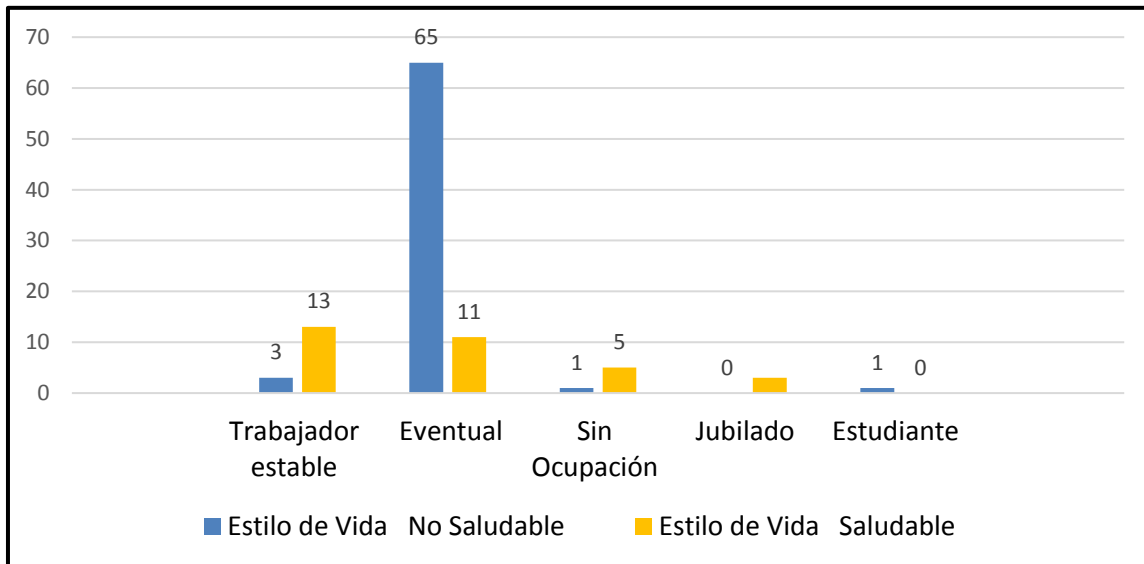
**FIGURA 10**  
**INGRESO ECONÓMICO Y ESTILO DE VIDA EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS QUE ACUDEN AL**



**Fuente.** Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Vílchez M y Escala de Estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por Díaz, R, E, Delgado R. Aplicado a los adultos con diabetes mellitus que acuden al centro de salud Bellavista-Sullana,2020

**FIGURA 11:**

**OCUPACIÓN Y ESTILO DE VIDA EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA-SULLANA, 2020**



**Fuente.** Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y Escala de Estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por Díaz, R, E, Delgado R. Aplicado a los adultos con diabetes mellitus que acuden al centro de salud Bellavista-Sullana, 2020.

## V. DISCUSIÓN

### Tabla 1:

Del 100 % de los adultos, el 61,0% son de sexo femenino; el 56,0% son adultos maduros, el 70,0% con secundaria completa/incompleta, el 67,0 % tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles y el 74,0% tiene ocupación eventual.

La mayoría de la población son mujeres las cuales son amas de casa, asimismo los adultos que han completado su educación son también mujeres que cuidan el hogar, lo administran y trabajan por la comodidad y tranquilidad del hogar. Además, la mayoría de los adultos tienen un nivel de instrucción secundaria completa /Incompleta (35).

Los adultos refieren que no terminaron la escuela por diversas razones, como razones culturales, falta de dinero, problemas familiares, y el convertirse en padres a su edad sin educación y con responsabilidades familiares, resulta que la educación es lo mejor que todos tienen, porque es un derecho que hay que implementar, para que el estado garantice nuestro derecho a una educación de calidad (36).

El nivel de educación también es importante para una persona, no solo para asegurar un trabajo y un salario estable, sino también porque brinda beneficios como una mayor esperanza de vida, ya que, a mayor nivel de educación, más beneficios brinda. Una mejor sensación de bienestar y una mejor comprensión de los factores que interfieren con la salud. Las personas con niveles educativos más bajos se enfrentan a muchos factores de riesgo y tienen más probabilidades de enfermarse porque carecen de acceso a recursos importantes como una mejor atención médica, una buena nutrición, una mejor vivienda y una vida mejor (37).

Los ingresos económicos dan una idea de diversas condiciones económicas, ya sean gastos sociales o del hogar como alimentación, vestido, educación, etc. En el país, para asegurar la viabilidad de la sociedad, es necesario poder promover mejores condiciones de vida que antes, y si resulta que supera el ingreso mensual de 750 nuevos soles, debe ser tenido en cuenta que por cada adulto con diabetes en una familia cuyos ingresos solo son suficientes para cubrir sus necesidades básicas, como las facturas de electricidad y agua, pero no otras necesidades, como el acceso a atención médica privada, restricciones de alimentación saludable y pueden desarrollar problemas familiares, no infecciones con el tiempo enfermedades etc (38).

Así mismo el ingreso económico es relevante en la vida diaria de la persona es un elemento que influye en las condiciones de vida de la familia. La mayoría de las personas poseen un activo

muy importante como la capacidad de trabajar; por ende, obtener un empleo y recibir un ingreso establecen un medio prioritario para poder satisfacer sus necesidades primordiales como su educación, alimentación, vivienda, salud y vestimenta, etc. Obtener un empleo para recibir un ingreso monetario permite mejorar el nivel de vida y sentirse auto realizado (38).

Con respecto a la ocupación los adultos tienen trabajos eventuales esto evidencia que no tienen estabilidad laboral desempeñándose como taxistas, albañilería o en las empresas de exportación como la uva, el mango, la papa que es por temporadas. Esto tiene relación con el nivel de estudios que han recibido por ello no tienen mejores oportunidades laborales, arriesgándose a desempeñar cualquier trabajo que se les presenta sin beneficios, exponiéndose a peligros ya que su único objetivo es ganar dinero para el sustento en su hogar no teniendo gozo de un sueldo fijo que les ayude a tener mejores condiciones de vida y ofrezca una mejor alimentación, vivienda y vestimenta para su familia (39).

La falta de estabilidad laboral y el empleo temporal son entonces determinantes de la salud de las personas, afectando su salud física y mental, y trabajar sin prestaciones ni protección las expone a riesgos laborales y les impide desarrollar mejores habilidades personales y condiciones de vida para una mejor sensación de bienestar ya que un trabajo estable es una fuente de ingresos que garantiza mejores oportunidades y la oportunidad de complacerse en un ambiente saludable necesario para la vida humana (39).

El estudio encontró que estos lugares formaron sus empresas de acuerdo a diferentes misiones, lo que permite ver que cada persona puede desarrollar diferentes habilidades y poder apoyar a su familia, por lo que no se sentirá decepcionado por la falta de dinero. Tienen trabajo, pero están acostumbrados y no saben apreciar todo lo que se puede desarrollar con sus talentos, como vemos a los adultos ganarse el pan de cada día con sus negocios para ganarse la vida.

En general, un adulto es una persona que comprende entre las edades de 30 a 59 años, según el ministerio de salud; como también se le puede llamar adultez. Una persona adulta es activa, reproductiva y tiene la capacidad de reproducirse. Así mismo en esta etapa de la vida existen desordenes en su salud como el sobrepeso, el sedentarismo, el estrés entre otros.

Por otro lado, en cuanto a la edad, el grupo de edad dominante son los adultos, mientras que el grupo minoritario también son los adultos jóvenes; la mayoría de ellos desarrollan la enfermedad como resultado de malos hábitos y estilo de vida, no como resultado de la

persuasión. Dependencia genética de la enfermedad, porque muchos de ellos tienen diabetes tipo II, cuya característica principal es la obesidad.

Así mismo nuestros resultados son similares a la investigación de Tiwi B (40), en su estudio Determinantes sociales de la salud en pacientes diabéticos. Centro de salud Santa Lucía de Moche-Trujillo, 2019. Donde encontró que el (52,9%) son de sexo femenino; 98,8% adultos maduros, 48,2% grado de instrucción secundaria completa/incompleta, 55,3% tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles y 55,3% ocupación eventual.

Otra investigación que es similar es el estudio realizado por Eusebio D (41), en su estudio Determinantes De La Salud En Adultos Mayores Con Diabetes Del Asentamiento Humano La Unión Chimbote, 2020. Donde encontró que 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 750.00 soles y 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 Garrochamba B (42), titulada Estilos de vida en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, que acuden al Club de Diabéticos del Hospital General IESS Machala, 2020. Cuya muestra estuvo constituida por 50 adultos mayores con diabetes, donde el 60,0% (30) son de sexo masculino; el 33% (18) tiene grado de instrucción primaria y el 28,1% (26) son jubilados.

En el modelo de Dahlgren y Whithead (43) nos dice sobre la importancia que tienen los determinantes de la salud, en estos resultados obtenidos nos damos cuenta que influye mucho la salud de toda persona, por lo tanto, es importante apoyar y dar alternativas saludables para que los estilos de vida de las personas adultas con diabetes mellitus mejore.

La conclusión es que, por factores sociales, la mayoría de la población de estudio era del sexo femenino, lo que significa que las mujeres son más propensas a padecer esta enfermedad, que no solo se caracteriza por niveles elevados de azúcar en la sangre, sino que muchas de ellas también son propensas a padecer enfermedades coronarias y nefropatía. Por otro lado, en cuanto a la edad, el principal grupo de edad son los ancianos, pero también hay un pequeño número de adultos jóvenes, la mayoría de los cuales padecen esta enfermedad debido a los malos hábitos y estilo de vida. Debido a la dependencia genética del tratamiento de esta enfermedad, muchos de ellos padecen diabetes tipo II, cuya característica principal es la obesidad.

Como tal se sugiere al Centro de salud y a la Municipalidad de esta localidad, coordinar y realizar campañas médicas para un control y así prevenir el aumento de la diabetes mellitus tipo II o algún tipo de complicaciones en cada persona adulta y de esa manera también mejorar los estilos de vida de la población adulta con diabetes mellitus.

## **Tabla 2**

Del 100% de las personas adultas con diabetes mellitus que formaron parte en este estudio, el 68,0% tiene un estilo de vida no saludable y el 32,0 un estilo de vida saludable.

En base a los resultados de la encuesta, se puede observar que la mayoría de los adultos con diabetes mellitus que pertenecen a la estrategia de daños no transmisibles del centro de salud de Bellavista, respondieron no seguir Un estilo de vida saludable proviene de cómo comen y se mueven en su vida diaria, manejan el estrés, se apoyan mutuamente, se autorrealizan y asumen la responsabilidad de su propia salud.

Lalonde (44), expresa que el estilo de vida representa un conjunto de conductas que adopta una persona en relación con su salud y sobre las que tiene cierto control; las malas decisiones y los malos hábitos a menudo suponen un riesgo para el individuo; estos malos hábitos a menudo conducen a la enfermedad y la muerte.

Por otra parte, los estilos de vida no saludables son comportamientos o hábitos que perjudican la salud, siendo conductas de riesgo o factores que conducen a padecer enfermedades crónicas y es la responsable del aumento de muertes en el mundo. Hoy en día las personas han adoptado hábitos no saludables como una alimentación inadecuada, beber alcohol, fumar, no realizar ejercicio, etc. favoreciendo a desencadenar enfermedades como la obesidad, diabetes, colesterol, enfermedades cardiovasculares teniendo menos esperanza de vida (45).

Para los adultos, el estilo de vida es muy importante porque contribuye a un mayor bienestar y mejores condiciones de vida. Para animar a los adultos a comer sano, necesitan una dieta sana y equilibrada y, además de fomentar la actividad física y el ejercicio constante, necesitan explicar que el trabajo no sustituye a la salud, p. Los adultos también necesitan desarrollar actividades que les enseñen a identificar la tensión o situación que les provoca ansiedad, mejorar el manejo del estrés y las formas de pensar sobre cómo comunicarse con los demás, realizar acciones que promuevan el desarrollo personal y, sobre todo, concienciarlos de ir a el hospital

Es importante recibir tratamiento, evitar sustancias nocivas y asumir una mayor responsabilidad por su salud (46).

Así mismo en cuanto a la dimensión alimentación, en el adulto con diabetes mellitus es muy importante, ya que al no tener una dieta equilibrada repercute en su salud teniendo mayores riesgos de sufrir complicaciones respecto a su enfermedad. Alimentarse adecuadamente, incluir frutas y verduras en la dieta es necesario para el organismo ya que el adulto con diabetes mellitus necesita requerimientos de energía y nutrientes esenciales para mantenerse óptimo, así como su desarrollo fisiológico y su metabolismo para mantener sus niveles de glucosa dentro de los valores normales, ya que la carencia de algún nutriente produce riesgos o efectos adversos. En el caso de los adultos diabéticos su nutrición es fundamental porque los ayuda a mantenerse en su peso adecuado impiden perder nutrientes, ya que la insuficiencia de nutrientes disminuye a que el organismo desarrolle sus funciones comprometiendo su calidad de vida al largo plazo (46).

Así mismo la mayoría de los adultos con diabetes mellitus que acuden al establecimiento de salud de Bellavista, no tienen alimentación saludable puesto que no consumen frutas y verduras diariamente, refieren que el dinero no les alcanza para comprar alimentos variados diariamente y poder comer 3 veces al día, ya que los precios están elevados por ello no se les hace factible consumirlos. Así mismo manifiestan no tener el conocimiento de lo importante que es para el organismo consumir las verduras y las frutas para una alimentación equilibrada estando propensos a desarrollar complicaciones como amputaciones, cegueras e insuficiencia renal.

Así también en cuanto a la dimensión actividad y ejercicio, los adultos con diabetes mellitus que asisten al centro de salud de Bellavista, no realizan actividad física, desconocen lo importante que es para la salud realizar algún deporte; refieren que no tienen tiempo porque trabajan todo el día. En el caso de los hombres llegan cansados solo llegan a dormir, así mismo las mujeres no realizan porque no tienen tiempo y tienen que atender a sus hijos pequeños se sienten tan cansadas que les da pereza realizar actividad física mostrando desinterés (47).

Por otro lado, en cuanto la dimensión manejo del estrés los adultos con diabetes mellitus, refieren que tienen muchos motivos que los tienen muy estresados uno de ellos es que se enfrentan a situaciones difíciles en su hogar porque solo los jefes del hogar cuentan con trabajo eventual y a veces no hay y tienen que buscar la manera de conseguir dinero para poder alimentar



a sus hijos que para ellos es lo más importante, así mismo sienten miedo que sus hijos se puedan enfermar ocasionándoles preocupación y malestares que pueden tener repercusiones en su salud (48).

En cuanto a la dimensión relaciones interpersonales, es importante que los adultos socialicen que participen en reuniones y compartan con sus familiares y amigos eso ayuda a mejorar el ánimo el rodearse de relaciones positivas les brinda apoyo en momentos de angustia estimula a que los adultos se sientan queridos sobre todo cuando alguien los escucha les brinda algún consejo es por ende que esto contribuye a no sentir sensación de soledad. La amistad y las relaciones interpersonales favorecen al bienestar de la salud (49).

Por otro lado, la dimensión autorrealización, es parte del crecimiento personal es el desarrollo de la potencialidad de cada persona sobre las metas propuestas y lo que pueda desarrollar ya que en su desarrollo personal ha crecido para lograr el bienestar que necesita mantenerse autosuficiente para satisfacer sus necesidades (50).

Así mismo en la dimensión autorrealización los adultos con diabetes mellitus, no se sienten satisfechos con lo que han realizado en su vida refieren que por formar su hogar y tener hijos a muy temprana edad no cumplieron sus sueños de estudiar y ser profesionales así mismo tienen anhelos como viajar y conocer otros lugares pero debido a la falta de oportunidades no lo lograron, manifiestan que les gustaría aprender carreras cortas porque se sienten aburridas pero no pueden porque el dinero no es suficiente con el trabajo que tienen sus esposos y tampoco tiempo(50).

Así mismo en la dimensión responsabilidad en salud, los adultos refieren que sí acuden al centro de salud cuando sienten alguna molestia, pero refieren también que se auto medican por falta de tiempo para ir a sacar cita al centro de salud ya que eso demanda tiempo y muchas veces van, pero no alcanzan consulta médica; porque están realizando sus ocupaciones en casa y hay que madrugar para alcanzar cita. En cuanto al consumo de sustancias nocivas lo hacen de vez en cuando y solo toman bebidas alcohólicas en alguna reunión familiar (51).

La presente investigación es similar con el estudio de Zarzosa O (52) titulada “Determinantes sociales y estilo de vida en las personas adultas con diabetes mellitus en el distrito de Tapacocha-Recuay-Ancash, 2021”. En los resultados se evidenciaron que el 54.0% de usuarios con diabetes mellitus presentaron estilos de vida no saludable y el 46.0% tienen un estilo de vida saludable.

Así mismo este estudio es similar con los resultados de Galo M, (53) en su estudio en Honduras en el año 2018-2020, según los datos obtenidos del 100% de los adultos el 58.3% tienen un estilo de vida no saludable y un 41,7% tienen estilo de vida saludable.

Este estudio es diferente al de Pineda X, (54). titulado “Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Servicio de Endocrinología Hospital Santa Rosa, 2021” según los datos de su estudio del 100% de los adultos el 58,5 % tienen un estilo de vida saludable y el 40,0% un estilo de vida no saludable.

En la investigación según Nola Pender (55), habló de seis dimensiones importantes, de las cuales se evidencian estos resultados, que la mayoría de adultos con diabetes mellitus, no tienen estilos de vida saludables, por lo que es primordial optimizar conductas saludables a los adultos para que así cuiden más su salud, desde una alimentación saludable hasta su autorrealización como personas.

En definitiva, se puede concluir que los pacientes diabéticos adultos que asisten al Centro de Salud Bella Vista tienen estilos de vida poco saludables que comprometen su salud, ya sea por una mala alimentación o porque no toman en serio su cuerpo. De todos los grupos mencionados anteriormente, los adultos con diabetes informan que rara vez sienten alegría o entusiasmo por alguna actividad, ya sea que tengan la misma enfermedad o que estén limitados en muchas cosas.

Así mismo se sugiere mejorar el estilo de vida de los adultos con diabetes mellitus, dando a conocer los resultados de esta investigación al gerente del Centro de salud de Bellavista, para que realice actividades promocionales como, charlas educativas, enseñando a los adultos la importancia de los hábitos saludables y de este modo cambiar los estilos de vida no saludables, a través de sesiones demostrativas para que aprendan como preparar recetas de alimentación saludable e incentivar a realizar actividad física para evitar el sedentarismo.

### **Tabla 3**

Con relación a los determinantes sociales y estilo de vida de las personas adultas con diabetes mellitus que acuden al centro de salud de Bellavista-Sullana, del 100% de la población de las personas adultas encuestadas el 61,0% son de sexo femenino entre las cuales el 47,0 % tienen un estilo de vida no saludable y el 14,0% son saludables.

Así en esta investigación al relacionar la variable sexo con el estilo de vida utilizando la prueba del Chi cuadrado sobre independencia de criterios  $\chi^2 = 5.886$   $gl = 1$ , con un nivel de significación  $p = 0,015$  encontramos que si existe relación entre las variables.

Según la teoría de Nola P. (56), en su modelo de promoción de la salud, considera los factores biológicos, incluidas las variables de género, como un factor que influye en la salud, ya que las mujeres son más propensas a padecer enfermedades crónico degenerativas lentamente progresivas o crisis y/o situaciones vitales. Sin embargo, las personas perciben el aumento observado en la dirección como positivo e intentan lograr un equilibrio aceptable de cambios en la conciencia para tratar de lograr una mejora positiva en la estabilidad y así cambiar su comportamiento de estilo de vida saludable.

El factor género, no afecta el estilo de vida de los adultos con diabetes mellitus que acuden al centro de salud de Bellavista, dado que su estilo de vida está determinado por sus propios hábitos y lo aprendido en la infancia, tanto hombres como mujeres tienen un estilo de vida poco saludable, para los adultos de este estudio el género es solo un factor físico, pero cierto tipo de actitudes no lo serán. influir en su decisión de elección.

En la siguiente investigación se asemeja a la realizada por Gómez Y, Zorrillo A (57). En su estudio: 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 ( $\chi^2 = 6,74$ ;  $gl = 1$ ;  $p = 0,005$ ;  $> 3,841$ ).

Como también se encontramos resultados que difieren con la presente investigación de Torres N, (58). 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: ( $\chi^2 = 0,003$ ;  $1gl P = 0,955 > 0,05$ ).

Al concluir, podemos decir 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.

Así mismo se sugiere a las autoridades del centro de salud, donde acuden estas personas, crear actividades donde puedan participar, asistir y poner en práctica actividades de recreación debido a que las mujeres tienen un estilo de vida, donde no tienen hábitos saludables se dedican solo a estar en casa, no salen a realizar ejercicio, no descansan bien, se estresan fácilmente, se debe a todo el trabajo que realizan en sus hogares por toda la sobrecarga su sistema inmune se debilita siendo más propensas a enfermar. Como se puede evidenciar en los resultados son las que más acuden al centro de salud.

Del 100% (100) de la población de las personas adultas con diabetes mellitus que acuden al centro de salud de Bellavista, el 56% (56) son adultos, donde el 43% (43) presentan un estilo de vida no saludable, mientras que un 13% (13) son saludables. Así mismo al relacionar ambas variables, haciendo el uso del Chi-cuadrado ( $\chi^2 = 5,392$  2gl y  $p > 0,05$ ) se encontró que, no existe relación significativa entre ambas variables.

Según Nola P, en su modelo de promoción de la salud, la edad es considerada como uno de los factores biológicos, pero no es un factor que promueva conductas saludables; Las percepciones y cogniciones pueden intervenir para facilitar o inhibir la conducta; porque los adultos no pueden llevar una vida sana por el cansancio y las responsabilidades diarias; Una persona sana, incluso enferma, no puede someterse a tiempo a un reconocimiento médico (58).

Por otro lado, estos resultados coinciden con los encontrados por Palacios N, (59). en su estudio titulado: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Llama – Piscobamba, 2018”; al obtener en la prueba estadística del Chi cuadrado que ( $\chi^2 = 0,215$ ; 1gl  $P = 0,643 > 0,05$ ) no existiendo relación entre la variable edad y estilo de vida.

Así mismo estos resultados son similares a los de Ordiano C, (60). en su estudio: “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz, 2018” donde al realizar la prueba estadística de chi cuadrado  $\chi^2 = 5,963$ ; 2gl.  $p = 0,051 > 0,05$  obtuvo que no existe relación estadísticamente significativa en la edad y el estilo de vida.

Así también los resultados son diferentes a los de Varona S. (61). en su investigación: “Factores personales y su relación con el estilo de vida en adultos con diabetes del hospital II Jorge Reátegui Delgado-Piura, 2020”, donde al realizar la prueba estadística de chi cuadrado

( $\chi^2 = 1,548$ ; 2gl P =5,991; P = > 0,05) obtuvo que si existe relación entre el estilo de vida y la edad.

Según la Organización Mundial de la Salud (62), los adultos en sus distintas etapas de vida en consideración a la individualidad de cada persona implantan su propio estilo de vida, la cual se relaciona con su salud, su entorno social, y la ocupación entre otros. El estilo de vida se va formando desde la niñez y se fortifica en la edad adulta donde ponemos en práctica los hábitos adquiridos por nuestro entorno. Es importante recalcar que se puede modificar el comportamiento de cada persona en la adultez intermedia para que en la etapa de envejecimiento tener más esperanza de vida.

Se concluye esta investigación con respecto al estilo de vida de las personas adultas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud de Bellavista, que la edad no es un factor que determina o que influye en el estilo de vida de los adultos, ya que ellos tienen definidos sus conductas o hábitos de vida, por ende, se tienen que concientizar a estos adultos a llevar una alimentación balanceada a poner en práctica actitudes saludables para su salud. Por otra parte, la edad de los adultos no define sus estilos de vida que están en riesgo por los hábitos de vida que llevan, por lo que pueden traer complicaciones en su salud.

Así mismo, se recomienda a las autoridades de la municipalidad del lugar donde viven estos adultos que se encuentren en riesgo, brindar un apoyo económico, para ayudar a la población mucho más vulnerable o con un trabajo donde puedan desempeñarse y obtener un mejor ingreso económico ya que este va a ser el sustento para poder tener una mejor calidad de vida saludable.

Del 100% (100) de la población de las personas adultas con diabetes mellitus que acuden al centro de salud de Bellavista, el 70,0% (70) predominan el grado de instrucción secundaria completa/incompleta, donde el 65% (65) tienen un estilo de vida no saludable y el 5,0%(5) son saludables. De esa manera se relacionó ambas variables, haciendo el uso del chi-cuadrado ( $\chi^2 = 67,462$  gl=4 y p>0.05) encontramos que si existe relación significativa entre ambas variables.

Cuando se trata del nivel de educación, parece que no importa porque los resultados muestran que hay una correlación significativa, pero el nivel de educación aún no requiere un estilo de vida saludable porque no es común. se usa para la salud, porque por obediencia o pereza, las personas solo usan el instinto, no lo que aprendieron durante la educación, porque todos pueden cambiar sus hábitos de forma independiente para un mejor estilo de vida, adultos

con diabetes. El centro de salud de Bellavista evidencia que los estilos de vida poco saludables conducen al pensamiento empírico de no contactar a los profesionales de la salud, dice (63).

Por otro lado, se encontró semejanza con la investigación de Ordiano C, (64). 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,  $P = 0,013 < 0,05$ ).

Así también existen estudios que difieren al del estudio como el de Palacios, N, (65). en su estudio: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Llama – Piscobamba, 2018” donde encontró mediante la Prueba de Chi cuadrado  $\chi^2 = 5,952$ ; 6gl  $P = 0,429 > 0,05$  que no existe relación entre la variable grado de instrucción y estilo de vida.

Es importante indicar que no siempre el estilo de vida y la educación va existir relación, porque los hábitos y conductas para tener un estilo de vida se adquieren desde la niñez estas se dan a través de prácticas de aprendizaje que se han vivido, las cuales se adecúan, se obtienen o transforman de acuerdo a las conductas deseadas, creando individualmente su propio estilo de vida con las enseñanzas aprendidas donde promueven cambios positivos en la conducta de la persona. Así mismo los cambios en el mundo y el ritmo de la vida han contribuido que las personas cambien su estilo de vida donde el ser humano se ve afectado por factores económicos, ambientales, culturales, tecnológicos los llevan a cambiar sus hábitos de vida sin importar el grado de educación tengan (66).

Al analizar el grado de instrucción con el estilo de vida se encontró que existe relación. Se dice que una persona sin estudios superiores no tiene el conocimiento tampoco las posibilidades para obtener un mejor estilo de vida, pero también así mismo existen adultos que tienen un nivel de educación superior y no tienen estilo de vida saludable debido a que consumen comidas rápidas, no tienen tiempo para realizar ejercicio, toman alcohol, fuman, viven estresados, no tienen una vida saludable. El grado de instrucción no influye en el estilo de vida de las personas ya que cada adulto debe preocuparse por su salud sin importar que grado de instrucción tengan cada persona adulta es autónoma para decidir y mantener su bienestar mejorar sus hábitos de vida ya que las conductas con respecto a la salud se pueden modificar poniendo interés para que no se perjudique su salud.

Del 100% (100) de la población de las personas adultas con diabetes mellitus que acuden al centro de salud de Bellavista, el 67% (67) tienen un ingreso de 750 a 1000 soles, mientras

que el 63,0% (63) presentan un estilo de vida no saludable y el 4,0% (4) son saludables. Así mismo se relacionó ambas variables, haciendo el uso del Chi-cuadrado ( $\chi^2 = 64,333$ , 4gl y  $p > 0,05$ ) donde se encontró que si existe relación significativa entre ambas variables.

En cuanto al factor ingreso económico, encontramos que, si existe una relación significativa entre ambas variables, se basa en la teoría de que a mayor ingreso económico se mejora el estilo de vida, mientras que a menor ingreso se dificulta mantener un estilo de vida adecuado. Se puede apreciar que, debido a sus bajos ingresos, la canasta básica no alcanza para la familia, lo que hace que no sea posible obtener alimentos suficientes y de calidad, en cuanto a cantidad de 750 soles, por lo que estos residentes tienen un estilo de vida poco saludable.

Existen resultados similares con los encontrados por Ramírez D, (67). En su estudio: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado modelo de Iscos. provincia de Chupaca\_Junín, 2019”, al encontrar que si existe asociación estadística y significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida ( $X^2=10645$ gl2  $P=0,004 < 0,005$ ). Así mismo son semejantes los resultados de Flores N, (68). En su estudio: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano estrella del nuevo amanecer, la Joya – Arequipa, 2018”, donde encontró que existe relación en el ingreso económico y el estilo de vida ( $\chi^2 = 0,993$ ; 1gl  $P = 0,002 > 0,05$ ).

Por otro lado, los resultados son diferentes a los de Villacorta G, (69). en su estudio: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac – Huaraz, 2018”, donde demostró que no existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida y el ingreso económico ( $\chi^2 = 3,624$ ; 3 gl.  $p = 0,305 > 0,05$ ).

Así mismo el ingreso económico influye en el estilo de vida de las personas, ya que es un recurso importante que contribuye en el bienestar de la persona como acceder a la educación, ocupación. Existen estudios donde se han investigado si existe conexión con los ingresos y el estilo de vida de la persona donde muestran que un alto nivel económico satisface las necesidades, brinda las comodidades y permiten el desarrollo humano, ya que con ello tienen las posibilidades de tener una mejor educación, vivienda, alimentación entre otros, les ayuda a su crecimiento y estabilidad para una mejor calidad de vida (70).

Por lo consiguiente al analizar la variable ingreso económico y estilo de vida de los adultos con diabetes mellitus que acuden al centro de salud de Bellavista, si existe relación debido a que los adultos no cuentan con trabajo estable, se desempeñan en trabajos eventuales no obtienen

un sueldo fijo, tienen que enfrentarse a la vida con un salario que no alcanza para solventar sus necesidades tienen que vivir esperanzados en encontrar algún trabajo que se les presenta para lograr obtener algún dinero para llevar a su hogar.

Así también podemos deducir que debido a que sus recursos son pocos no tienen la opción a tener un estilo de vida saludable ya que cuentan con un sueldo de 751 a 1000 soles el cual es insuficiente para la situación que hoy en día vivimos, los precios de los productos de primera necesidad van en aumento y no les va permitir cubrir la canasta familiar con alimentos que ellos necesitan para tener una alimentación balanceada, para evitar complicaciones y secuelas de esta enfermedad.

Del 100% (100) de la población de las personas adultas con diabetes mellitus que acuden al centro de salud de Bellavista, el 74% (74) tienen una ocupación eventual, donde el 63% (63) tienen un estilo de vida no saludable y el 11% (11) presentan un estilo de vida saludable. Así mismo se relacionó ambas variables haciendo el uso del Chi-cuadrado ( $\chi^2 = 41,932$  4gl y  $p > 0,05$ ) encontrándose que si existe relación significativa entre ambas variables.

Así mismo la ocupación para los adultos es una fuente importante se entiende como un conjunto de funciones donde cuyos oficios y tareas, las personas participan en su vida cotidiana desempeñándose en cualquier actividad que realiza para recibir un sueldo siendo actividades que realiza diariamente teniendo un valor importante para el ser humano para mantenerse ocupado provee las necesidades para favorecer al desarrollo social (71).

Existen estudios que difieren a los de Morales C, (72). En su estudio “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del barrio Cumpayhuara – Caraz, 2018”, donde encontró que no existe relación entre el estilo de vida y la ocupación (chi cuadrado  $\chi^2 = 3,616$ ; 4 gl.  $p = 0,460 > 0,05$ ).

Por otro lado, los resultados son diferentes a los de Soriano A, (73). En su estudio estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020. Llegando a encontrar al realizar la prueba de chi cuadrado  $X_c = 11,242$  GL=3 y  $p = 0,015$  con la ocupación y el estilo de vida que no existe relación entre ambas variables.

Así mismo en la relación entre ambas variables podemos concluir diciendo que la ocupación influye en el estilo de vida ya que llevar estilo de vida saludable depende únicamente de cada persona, de nuestra cultura y del modo de comportamiento que decidimos llevar en nuestra vida diaria, así mismo para adquirir hábitos saludables no directamente tienen que ver



con el empleo que realiza la persona existen personas que tienen una ocupación estable y no cuidan de sí mismo adquiriendo hábitos no saludables, por otro lado no siempre la ocupación será un factor que influye existen diversos factores que van a determinar el estilo de vida de un individuo.

Se sugiere a las autoridades gubernamentales que incrementen programas de educación donde todos los adultos que acuden al centro de salud Bellavista sean beneficiarios con talleres educativos donde ellos acudan en sus tiempos libres para que puedan aprender y tengan carreras técnicas en corto tiempo. Así mismo que se implementen trabajos para mejora de la comunidad y que generen empleo contratando a los mismos adultos del distrito de Bellavista.

## VI. CONCLUSIONES

- Se identificó los determinantes sociales de los adultos que acuden al centro de salud-Bellavista, la mayoría son de sexo femenino, son adultos maduros, cuentan con un grado de instrucción secundaria completa incompleta, con ingreso económico de 751 a 1000 soles con ocupación eventual. Por lo que se recomienda a los adultos de este Asentamiento Humano que tomen conciencia sobre la importancia de su salud, de asistir a sus controles puntuales y cumplir con su tratamiento y así obtener una mejor calidad de vida.
- Se identificó el estilo de vida donde la mayoría de los adultos tienen un estilo de vida no saludable y menos de la mitad tiene estilo de vida saludable. Por ello es recomendable orientar a los adultos con diabetes mellitus que asisten al centro de Bellavista-Sullana, sobre la importancia de tener un estilo de vida saludable.
- Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre el estilo de vida y los determinantes sociales se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre las variables: sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación y no existe relación estadísticamente significativa entre la variable: edad. Pero en la ocupación se encontró que, si existe relación entre ambas variables, por ello se recomienda a los adultos que tomen conciencia sobre la importancia de culminar sus estudios. para que tengan más oportunidades laborales y con ello tener un ingreso económico suficiente que permita cubrir las necesidades básicas y esenciales del hogar.

## VII. RECOMENDACIONES

- Dar a conocer los resultados y recomendaciones del presente estudio de investigación a las diferentes autoridades Regionales de salud y municipalidad del distrito de Bellavista para que se involucre junto con estas personas adultas en el reto de promocionar la salud; adoptando diferentes estrategias educativas, o mediante la implementación de un programa dirigido netamente al adulto, en donde se pueda realizar actividades preventivas de salud; así mismo fomentar estilos de vida saludables.
- Informar los resultados a los profesionales de enfermería del centro de salud para que realicen estrategias para promover estilos de vida en el adulto.
- Realizar otros estudios de investigación que permita identificar los factores de riesgo que puedan existir en relación con el estilo de vida de las personas; para así poder tomarlos en cuenta en las estrategias de salud, desde una perspectiva preventiva promocional.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. Diabetes. [Página en internet]. 2021 [citado 26 de octubre 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
2. Panamericana de la salud. Las enfermedades del corazón siguen siendo la principal causa de muerte en las Américas. [Página es internet]. 2021 [citado el 26 de octubre 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/29-9-2021-enfermedades-corazon-siguen-siendo-principal-causa-muerte-americas>
3. Statista S. La diabetes en España y el mundo diabetes. [Internet] 2018 [Citado 08 mayo 2018], disponible en: <https://es.statista.com/temas/3526/diabetes/>
4. Medical J. Diabetes en América Latina. [Internet] 2018 [citado 08 mayo 2018]; disponible en: <https://www.onetouchla.com/mex/vida-diabetes/conocediabetes/sobre-diabetes/diabetes-en-america-latina>
5. La opinión. En Colombia 4.5 millones de personas sufren de diabetes. La opinión [Base de datos en línea] Colombia, 2018 [citado el 27 de abril del 2018] Disponible en: <https://www.laopinion.com.co/en-colombia-45-millones-de-personas-sufrende-diabetes-85713#OP>
6. Organización Panamericana de la Salud. Diabetes [en línea] Washington:2019 [citado: 2020 setiembre] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
7. Paz Ibarra José. Manejo de la diabetes mellitus en tiempos de COVID-19. Acta méd. Perú [Internet]. 2020 Abr [citado 2021 Jun 09]; 37(2): 176-185. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172859172020000200176&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172020000200176&lng=es)
8. Ministerio de Salud. Análisis de Situación de Salud año 2019 [en línea] Perú; 2019 [citado: 2020 setiembre] Disponible en: [http://www.hospitalloayza.gob.pe/files/TRAS\\_3c5fbe977fad07d\\_.pdf](http://www.hospitalloayza.gob.pe/files/TRAS_3c5fbe977fad07d_.pdf)
9. Ministerio de salud. Obesidad y sobrepeso: el centro del problema en la prevención de las enfermedades no transmisibles [Página de internet] 2021 [citado el 26 de octubre 2021]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/40.pdf>

10. Dirección general de salud de las personas. Prevención y control de daños no transmisibles [página de internet] 2021 [citado el 26 de octubre 2021]. [https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion\\_2.asp?sub5=4](https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=4)
11. Diresa. Epidemiológico del Departamento de Piura. Sem Epidemiológica [Internet]. [citado el 26 de octubre 2021]; Disponible en: [www.diresapiura.gob.pe](http://www.diresapiura.gob.pe)
12. Tenesaca T, Tigre T. Nivel de conocimiento y autocuidado en pacientes adultos de 40 a 50 años con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud Gualaceo, 2021. [Citado el 13 de Mar. de 22]. disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/37174>
13. Mamani E. Factores socioculturales y las medidas preventivas hacia la diabetes mellitus tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I, del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna-2021 [Internet]2021 [citado el 18 de mayo 2022] Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4439>
14. 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>
15. Galo M. Estilos de vida en pacientes diagnosticados con diabetes mellitus e hipertensión arterial que acuden al Centro Médico el Porvenir, Municipio El Porvenir, Francisco Morazán, Honduras 2018-2020. [para maestría de tesis]. Honduras: UNAN Managua [citado el 01 de abril 2020] Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/12748>
16. Garrochamba B. Estilos de Vida en los pacientes con Diabetes Mellitus de tipo 2, que asisten al Club de Diabéticos del Hospital General IESS Machala [Internet] 2020 [citado el 01 de agosto del 2023] Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/23389>
17. Nina K. Asociación entre los determinantes sociales y los estilos de vida de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 Hospital Goyeneche, Arequipa 2020. [Internet] 2020 [citado el 01 de agosto del 2023] Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10151>
18. Zarzosa O. Determinantes Sociales Y Estilo De Vida En Las Personas Adultas Con Diabetes Mellitus En El Distrito De Tapacharecuay-Ancash, 2021 [Internet] 2021 [citado el 01 de agosto del 2023] Disponible en:

- [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32090/ADULTOS\\_DE\\_TERMINANTES\\_ZARZOSA\\_BAEZ\\_ODELIA\\_IRENE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32090/ADULTOS_DE_TERMINANTES_ZARZOSA_BAEZ_ODELIA_IRENE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Tiwi B, Yabar J. Determinantes Sociales de la salud en pacientes diabéticos. Centro de Salud Santa Lucía de Moche, 2020. [Tesis para optar el título de enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. [citado el 10 de febrero 2022] Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15901>
  20. Varona, S. Factores personales y su relación con el estilo de vida en adultos con diabetes que se atienden en el hospital Jose Cayetano Heredia nivel III Castillo-Piura,2020 [Internet] 2020 [citado el 01 de agosto del 2023] Disponible: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/32491>
  21. Chero A. Determinantes sociales y estilo de vida en adultos del Asentamiento Humano Alberto Fujimori-distrito Catacaos, Piura, 2020. [Internet] 2020 [citado el 01 de agosto del 2023] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/32334>
  22. Huanca M. Factores personales y su relación con el estilo de vida en adultos con diabetes del hospital II Jorge Reategui Delgado-Piura,2020 [Internet] 2020 [citado el 01 de agosto del 2023] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/32492>
  23. Mark L. Salud y seguridad. Determinantes de salud. [Internet] [Citado 10 de marzo de 2019] 2020. [Fecha de acceso el 18 de junio de 2019]. Disponible en: <https://saludysolidaridad.com/2018/03/07/recordando-los-determinantesdesalud-de-lalonde/>
  24. Villar M. Bibliografía de Marc Lalonde. Acta Med Per 28(4) 201. [Fecha de acceso.el.11.de.julio.de.2021].Disponible: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
  25. Avilez N. Modelo de Dahlgren y Whitehead. [ página en internet]; 2017[citado 26 de octubre 2021]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/NEIDAAVILEZ/modelo-de-27838002>
  26. Dahlgren G. y Whitehead M. Policies and strategies to promote equity in health. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe. [Internet] 1992. [Consultado el 30 de agosto del 2020]. Disponible en: [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0010/74737/E89383.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/74737/E89383.pdf)

27. V. NOLA PENDER [Internet]. Teoriasdeenfermeriauns.blogspot. Sin título [Internet]. 2020 [consultado el 20 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
28. Villar Aguirre M. Determinantes de la salud. [ página en internet]; 2016[citado 22 de octubre 2020]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172011000400011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011)
29. Vargas S. Los estilos de vida en la salud. [Documento en internet]. 2018[Citado el 12 de octubre del 2021]. Disponible en: [http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06\\_Los\\_estilos.pdf](http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06_Los_estilos.pdf)
30. Rodriguez A. Lifeder.com. [Online]. [Citado 04 de octubre de 2021] . Disponible en: <https://www.lifeder.com/adulto-joven/>.
31. Concepto. Descriptivo, Redacción. [página en internet]2019 Definición de Texto Descriptivo. [Citado el 23 de octubre del 2021]Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/texto-descriptivo/>
32. Navarro J. Cuantitativo [página en internet]; 2018 [citado 23 oct 2021]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/ciencia/cuantitativo.php>
33. Diccionario actual. Que es correlacional [página de internet].2017[citado el 23 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://diccionarioactual.com/correlacional/>
34. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación. [En línea] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. [ Citado el 01 de agosto del 2023]. Disponible desde el Url: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
35. Angelicci L. Influencia del estilo de vida, el sexo, la edad. [página en internet]; 2021 [citado 3 de noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/799/79952834009/html/>

36. Diccionario médico. Edad. [Tesis en internet]; 2017 [citado 3 de noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>
37. Vizuite M. El nivel educativo como factor asociado al bienestar subjetivo y la salud mental en la población española. [tesis en internet] España. [citado el 3 de noviembre 2021]; 8 (4): 17-20. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v12n1/v12n1a04.pdf>
38. Díaz L. Ingresos económicos y satisfacción de necesidades básicas: caso de familias vulnerables vinculadas a proyectos de atención socioeconómica. [página en internet] España:2017[citado el 3 de noviembre del 2021] Disponible en : <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/DialnetIngresosEconomicosYSatisfaccionDeNecesidadesBasica-4929323.pdf>
39. DeConceptos.com. Concepto de ocupación [página en internet][citado el 02 de.marzo.de.2021].Disponible en: <https://deconceptos.com/cienciassociales/ocupación>
40. Tiwi B, Yabar J. Determinantes Sociales de la salud en pacientes diabéticos. Centro de Salud Santa Lucía de Moche, 2020. [Tesis para optar el título de enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. [citado el 10 de febrero 2022] Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15901>
41. Eusebio D. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes del asentamiento humano la Unión-Chimbote, 2020. [Tesis para optar el título profesional en enfermería] [Chimbote]: Uladech; 2020. Recuperado a partir de: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19939/ADULTO\\_MAYOR\\_EUSEBIO\\_ROBLES\\_DEYSY\\_CLEOFE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19939/ADULTO_MAYOR_EUSEBIO_ROBLES_DEYSY_CLEOFE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
42. Garrochamba B. Estilos de Vida en los pacientes con Diabetes Mellitus de tipo 2, que asisten al Club de Diabéticos del Hospital General IESS Machala [Internet] 2020 [citado el 01 de agosto del 2023] Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/23389>
43. Avilez N. Modelo de Dahlgren y Whitehead. [ página en internet]; 2017[citado 26 de octubre 2021]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/NEIDAAVILEZ/modelo-de-27838002>



44. Villar M. Bibliografía de Marc Lalonde. Acta Med Per 28(4) 201. [Fecha de acceso.el.11.de.julio.de.2021].Disponible: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
45. 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>
46. 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](http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf)
47. Santalla A, Pérez, G. Actividades físicas recreativas educativas para promover un estilo de vida saludable. [Citado el 18 de mayo del 2021]. Disponible en URL <http://www.efdeportes.com/efd147/actividades-fisicas-recreativas>.
48. Chóliz, M. (2019). Ansiedad y trastornos del sueño. En E.G. FernándezAbascal y F. Palmero (Eds.): Emociones y Salud (pp. 159-182). Barcelona: Ariel. . [Citado el 18 de mayo del 2021].
49. Cugat. importancia de las relaciones interpersonales. [página en internet] 2018[Citado 3 de noviembre 2021] Recuperado a partir de: <https://cugatresidencial.com/la-importancia-de-las-relaciones-interpersonales/>
50. Economipedia. Autorrealización [Internet][consultado 28 noviembre 2021]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/autorrealizacion.html#:~:text=La%20autorrealizaci%C3%B3n%20es%20lograr%20los,vigentes%20en%20la%20Antigua%20Grecia>
51. Soriano A, Las sociedades científicas y la responsabilidad social en salud [Internet][consultado 28 noviembre 2021]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1022-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-)
52. Zarzosa O. Determinantes Sociales Y Estilo De Vida En Las Personas Adultas Con Diabetes Mellitus En El Distrito De Tapacharecuay-Ancash, 2021 [Internet] 2021 [citado el 01 de agosto del 2023] Disponible en:

- [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32090/ADULTOS\\_DE\\_TERMINANTES\\_ZARZOSA\\_BAEZ\\_ODELIA\\_IRENE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32090/ADULTOS_DE_TERMINANTES_ZARZOSA_BAEZ_ODELIA_IRENE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
53. Galo M. Estilos de vida en pacientes diagnosticados con diabetes mellitus e hipertensión arterial que acuden al Centro Médico el Porvenir, Municipio El Porvenir, Francisco Morazán, Honduras 2018-2020. [para maestría de tesis]. Honduras: UNAN Managua [citado el 01 de abril 2020] Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/12748>
54. Pineda X. Estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 Servicio de Endocrinología Hospital Santa Rosa 2021. [internet] Repositorio académico. [citado el 01 de abril del 2020] Disponible: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/11566>
55. Pender N. Principales Enfoques que han dominado la Promoción de Salud y su influencia en la práctica de Enfermería Comunitaria. [Artículo en internet]. [Citado el 20 de febrero 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2584/42714.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
56. Pender en Contreras S. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de Julio del 2020]. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/330296308>
57. Gomez Y, Zorilla A. Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupacion familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. [Internet] Repositorio Institucional. [Citado el 25 de julio del 2020] Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/206>
58. Pender en Contreras S. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de Julio del 2020]. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/330296308>
59. Palacios, N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama – Piscobamba, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz:2018. [Citado el 3 de noviembre 2021]. URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3345/ADULTOS\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_PALACIOS\\_MIRANDA\\_NUEVA\\_GRABIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3345/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_PALACIOS_MIRANDA_NUEVA_GRABIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

60. Ordiano C. estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz, 2018. [tesis en internet] 2017[citado 3 de noviembre 2021] recuperado a partir: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7783>
61. Varona, S. Factores personales y su relación con el estilo de vida en adultos con diabetes que se atienden en el hospital Jose Cayetano Heredia nivel III Castillo-Piura,2020 [Internet] 2020 [citado el 01 de agosto del 2023] Disponible: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/32491>
62. Organización Mundial de la Salud. Diabetes mellitus a nivel mundial, 2022. [Consultado el 16 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/diabetes>
63. Alayo A. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto. Asentamiento Humano Bello Sur Nuevo Chimbote, 2017. Tesis para optar título profesional de licenciado en enfermería. [tesis en Internet]. 2017 [citado el 21 de noviembre]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/855>
64. Ordiano C. estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz, 2018. [tesis en internet] 2017[citado 3 de noviembre 2021] recuperado a partir: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7783>
65. Palacios, N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama – Piscobamba, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz:2018. [Citado el 3 de noviembre 2021]. URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3345/ADULTOS\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_PALACIOS\\_MIRANDA\\_NUEVA\\_GRABIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3345/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_PALACIOS_MIRANDA_NUEVA_GRABIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
66. Milla J. estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad Unidos Venceremos – Huashao – Yungay, 2018. [tesis en internet] 2017[citado 3 de noviembre 2021] recuperado a partir: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7789/ADULTOS\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_RAFAEL\\_LEON\\_MARY\\_ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7789/ADULTOS_ESTILOS_DE_VIDA_RAFAEL_LEON_MARY_ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
67. Ramirez D. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado modelo de Iscos. provincia de Chupaca Junín, 2019. [tesis en internet] 2017[citado 3 de noviembre 2021] Recuperado a partir:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15356/ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_FACTORES\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_RAMIREZ\\_DIONISIO\\_DANY\\_FRANCIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15356/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_RAMIREZ_DIONISIO_DANY_FRANCIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

68. Flores N. estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano estrella del nuevo amanecer, la Joya – Arequipa, 2018. [tesis en internet] 2017[citado 3 de noviembre 2021] recuperado a partir: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/3077>
69. Villacorta G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac – Huaraz, 2018[tesis en internet] 2017[citado 3 de noviembre 2021] Recuperado a partir: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/7557>
70. Ayala L. Necesidades prioritarias de los adultos según su percepción en un club del adulto mayor. Lima. [Tesis en internet] 2017[citado 3 de noviembre 2021] Recuperado a partir de: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5816?show=full>
71. Álvarez S. Recursos económicos y calidad de vida. . [ Internet]2016 [citado 3 de noviembre 2021] Recuperado a partir: <https://www.fuhem.es/2016/12/02/recursos-economicos-y-calidad-de-vida/>
72. Morales J. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del barrio Cumpayhuara – Caraz, 2018. [ Internet]2016 [citado 3 de noviembre 2021] Recuperado a partir: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8942/MORALES\\_%20JARA\\_%20LISBETH\\_CARLA\\_ADULTO\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8942/MORALES_%20JARA_%20LISBETH_CARLA_ADULTO_ESTILO_DE_VIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
73. Soriano A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui - Cátac, 2020[página en internet] 2018[citado el 3 de noviembre del 2021] recuperado a partir de: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16776/ADULTOS\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_SORIANO\\_CORONEL\\_AMY\\_MINERVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16776/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_SORIANO_CORONEL_AMY_MINERVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## ANEXO

### Anexo 01 Matriz de consistencia

**TITULO: DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA - SULLANA, 2020**

Enunciado del problema	Objetivos de la investigación	Hipótesis	Variables de la investigación	Metodología de la investigación
<p>¿Cuál es la relación entre los determinantes sociales y estilo de vida en adultos con diabetes mellitus que acuden al Centro de Salud Bellavista-Sullana, 2020?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación de los determinantes sociales y estilo de vida en adultos con diabetes mellitus que acuden al Centro de Salud Bellavista-Sullana, 2020.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes sociales en adultos con diabetes mellitus tipo II que acuden al centro de salud Bellavista-Sullana.</li> <li>• Identificar el estilo de vida en adultos con diabetes mellitus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los de determinantes sociales y estilos de vida en adultos con diabetes mellitus tipo II que acuden al centro de salud Bellavista - Sullana,2020</li> <li>• Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinantes sociales:               <ul style="list-style-type: none"> <li>√ Edad</li> <li>√ sexo</li> <li>√ Grado de instrucción</li> <li>√ Ocupación</li> <li>√ Ingreso económico</li> </ul> </li> <li>• <b>Determinantes de los estilos de vida:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>√ Saludables</li> <li>√ No saludables</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel:</b> Descriptivo.</p> <p><b>Diseño:</b> Correlacional.</p> <p><b>Población:</b> Constituida por 290 pacientes adultos diabéticos que acuden al Centro de Salud Bellavista-Sullana.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra se obtuvo por muestreo</p>

	<p>tipo II que acuden al centro de salud Bellavista -Sullana.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer la relación que existe entre los determinantes sociales y el estilo de vida en adultos con diabetes mellitus que acuden al Centro de Salud Bellavista-Sullana.</li> </ul>	<p>los de determinantes sociales y estilos de vida en adultos con diabetes mellitus tipo II que acuden al centro de salud Bellavista - Sullana,2020</p>		<p>no probabilístico por conveniencia, considerando el estado de emergencia sanitaria en que se vive, debido a la pandemia del Covid-19. Por ello se ha considerado una muestra conformada por 100 pacientes adultos diabéticos que acuden al Centro de Salud Bellavista-Sullana.</p> <p><b>Técnica:</b> La entrevista.</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Cuestionario sobre determinantes sociales</li> <li>-Cuestionario de estilo de vida promotor de salud</li> </ul>
--	---	---	--	---

## Anexo 02 Instrumento de recolección de información



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



## CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DE LAS REGIONES DEL PERU

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

2. **Edad:**

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

3. **Grado de instrucción:**

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

4. **Ingreso económico familiar en nuevos soles**

- Menor de 750. (  )
- De 751 a 1000. (  )
- De 1001 a 1400. (  )

• De 1401 a 1800. ( )

• De 1801 a más. ( )

**5. Ocupación del jefe de familia:**

• Trabajador estable. 48 ( )

• Eventual. ( )

• Sin ocupación. ( )

• Jubilado ( )

• Estudiante ( )





UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

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

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

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

**CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:**

**NUNCA N = 1**

**A VECES V = 2**

**FRECUENTEMENTE F = 3**

**SIEMPRE S = 4**

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

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

**PUNTAJE MÁXIMO:** 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable

## Anexo 03 Validez del instrumento



### Instrumento N°1

#### CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES SOCIALES

##### Control de Calidad de los datos

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

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

### Instrumento N°2

#### Validez externa:

La validez externa se realizó en su momento por juicio de expertos presentando el instrumento a cuatro (4) expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos (41).

Validez Interna:

La validez interna de la escala Estilo de Vida, se realizó mediante la fórmula r de Pearson en cada uno de los ítems. Se obtuvo un  $r > 0.20$ , lo cual indica que el instrumento es válido (41).

## **Anexo 04 Confiabilidad del instrumento**



### **Instrumento N°1**

#### **CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES SOCIALES**

##### **Confiabilidad**

##### **Confiabilidad interevaluador**

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.

### **Instrumento N°2**

#### **CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA**

##### **Confiabilidad**

Se sometió a confiabilidad mediante el Alfa de Cron Bach, de un total de 29 encuestas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad se obtuvo para la escala total un índice de 0.794, lo cual indica que la escala para medir el Estilo de Vida del adulto es confiable (42).

## Anexo 05 Formato de Consentimiento informado



### PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

La presente investigación en Salud se titula:

DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS COIN  
DIABETES MALLITUS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA –  
SULLANA, 2020 y es dirigido Por: PORRAS CÁCERES GABY NATIVIDAD, investigador  
de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

ESTABLECER LOS DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA EN ADULTOS  
CON DIABETES MELLITUS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA –  
SULLANA, 2020.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de \_\_\_\_\_ . Si desea, también podrá escribir al correo [gaby23porras@gmail.com](mailto:gaby23porras@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el comité de ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre:

---

Fecha:

Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información

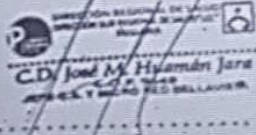

**CARTA DE AUTORIZACIÓN**

**“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”**


**Yo, José Huamán Jara**

Jefe del centro de salud de Bellavista 1-4, autorizo a **Gaby Natividad Porras Cáceres** estudiante de Pre grado de la Escuela Profesional de enfermería identificada con código universitario 0412191087 para que desarrolle el proyecto de investigación con fines académicos, titulado “Determinantes sociales y estilo de vida en adultos con diabetes mellitus – Centro de salud de Bellavista 1-4– Sullana, 2020”. Así mismo brindarle las facilidades necesarias ya que este es un requisito indispensable para culminar sus estudios universitarios y esperando que dicha investigación sea exitosa.

Sullana 18 de marzo del 2021



Firma



Huella

**Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)**

**DECLARACIÓN JURADA**

Yo, Porras Cáceres Gaby Natividad, identificado (a) con DNI 03878221, con domicilio real en Cuzco 446, Distrito de Bellavista, Provincia Sullana, Departamento Piura,

**DECLARO BAJO JURAMENTO,**

En mi condición de (estudiante/bachiller) con código de estudiante 0412191087 de la Escuela Profesional de Enfermería Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-2:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada Determinantes Sociales Y Estilo De Vida En Adultos Con Diabetes Mellitus Que Acuden Al Centro De Salud Bellavista- Sullana, 2020

Corresponden a la ejecución de la recolección de datos, realizado por mi persona.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad



28, de junio del 2023

---

Firma del estudiante/bachiller

## BASE DE DATOS

N	P1	P2	P3	P4.1	P4.2	P4.3	P4.4	P4.5	P4.6	P5.1	P5.2	P6.1	P6.2	P6.3	P6.4	P7.1
Persona 1		2	3	2	3	3	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2
Persona 2		5	4	1	4	4	3	2	2	3	2	2	2	4	3	1
Persona 3		2	3	2	4	4	4	4	1	2	2	2	3	2	2	1
Persona 4		4	4	3	4	4	4	4	4	4	1	1	2	1	2	2
Persona 5		5	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2
Persona 6		4	3	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2
Persona 7		4	5	1	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4
Persona 8		5	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3
Persona 9		5	5	2	2	4	4	4	4	3	1	3	2	3	2	2
Persona 10		5	1	2	4	4	3	3	2	1	2	3	2	3	2	3
Persona 11		2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2
Persona 12		3	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1
Persona 13		3	1	2	4	3	4	4	2	3	2	2	2	2	2	2
Persona 14		2	1	4	4	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
Persona 15		3	1	1	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1
Persona 16		3	1	1	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2
Persona 17		3	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	3	4	2	3
Persona 18		5	1	2	2	2	2	1	2	1	2	4	2	1	2	4
Persona 19		1	5	1	3	2	2	3	4	2	2	4	2	3	1	2

Persona 81		4	4	1	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4
Persona 82		4	4	1	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4
Persona 83		4	4	1	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4
Persona 84		4	4	1	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4
Persona 85		4	4	1	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4
Persona 86		4	4	1	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4
Persona 87		4	4	1	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4
Persona 88		4	4	1	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4
Persona 89		4	4	1	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4
Persona 90		4	4	1	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4
Persona 91		4	4	1	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4
Persona 92		4	4	1	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4
Persona 93		4	4	1	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4
Persona 94		4	4	1	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4
Persona 95		4	4	1	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4
Persona 96		4	4	1	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4
Persona 97		4	4	1	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4
Persona 98		4	4	1	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4
Persona 99		4	4	1	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4
Persona 100		4	4	1	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4