



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL
SECTOR URBANO I_MARCARÁ_CARHUAZ, 2022**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

SOLANO IZAGUIRRE, ESMELDA

ORCID: 0000-0003-0817-7882

ASESOR

CANTUARIAS NORIEGA, NELIDA

ORCID:0000-0001-5952-7905

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0145-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **19:30** horas del día **24** de **Junio** del **2024** 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:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Presidente
GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Dr(a). CANTUARIAS NORIEGA NELIDA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL SECTOR URBANO I_MARCARÁ_CARHUAZ, 2022**

Presentada Por :
(1212181114) **SOLANO IZAGUIRRE ESMELDA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, 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:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Presidente

GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Dr(a). CANTUARIAS NORIEGA NELIDA
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 BIOSOCIOECONÓMICOS Y ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL SECTOR URBANO I_MARCARÁ_CARHUAZ, 2022 Del (de la) estudiante SOLANO IZAGUIRRE ESMELDA , asesorado por CANTUARIAS NORIEGA NELIDA 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, 06 de Agosto del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light blue horizontal line.

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A Dios, quien como guía estuvo presente en el caminar de mi vida, bendiciéndome y dándome fuerzas para continuar con mis metas trazadas y sobre todo por guiarme e iluminarme por el camino del saber.

A mis padres, por ser mi pilar fundamental y porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona, permitiendo que logre un objetivo más en mi vida.

A mis hermanos por sus palabras y su confianza, por su amor y por brindarme el tiempo necesario para realizarme profesionalmente, y a todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido para el logro de mis objetivos.

ESMELDA SOLANO IZAGUIRRE

AGRADECIMIENTO

Quiero dar gracias a mis queridos padres: Reynaldo y Yeni, por ser los principales promotores de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me han inculcado para hoy poder ser una gran profesional.

Así mismo agradezco a mi hermosa familia Rolando y Dariel, mis dos amores, por haber sido mi apoyo incondicional tanto en mi formación profesional como a lo largo de mi vida.

Agradezco también a mi estimada docente a la Dra. Cantuarias Noriega, Nélica, por su apoyo incondicional como docente tutora en mi proyecto de investigación quien ha guiado con su paciencia, y su rectitud a formarme como profesional.

ESMELDA SOLANO IZAGUIRRE

ÍNDICE GENERAL

CARÁTULA	
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE GENERAL	VI
LISTA DE TABLAS	VII
LISTA DE FIGURAS	VIII
RESÚMEN	IX
ABSTRACT	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes	6
2.2 Bases Teóricas	10
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo, Nivel y Diseño de Investigación	15
3.2 Población y muestra	15
3.3 Operacionalización de las variables	17
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	19
3.5 Método de análisis de datos	22
3.6 Principios éticos	23
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN	30
VI. CONCLUSIONES	41
VII. RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	49
ANEXO 01: Matriz de consistencia	49
ANEXO 02: Instrumentos de recolección de información	50
ANEXO 03: Ficha técnica de los instrumentos: validez, confiabilidad	55
ANEXO 04: Formato de consentimiento informado	59

LISTA DE TABLAS

Pág.

TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS EN ADULTOS DEL SECTOR URBANO I – MARCARÁ – CARHUAZ, 2022 25

TABLA 2: ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL SECTOR URBANO I – MARCARÁ – CARHUAZ, 2022..... 29

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA 1: SEGÚN SEXO EN ADULTOS DEL SECTOR URBANO I – MARCARÁ – CARHUAZ, 2022.....	26
FIGURA 2: SEGÚN EDAD EN ADULTOS DEL SECTOR URBANO I – MARCARÁ – CARHUAZ, 2022.....	27
FIGURA 3: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN EN ADULTOS DEL SECTOR URBANO I – MARCARÁ – CARHUAZ, 2022	27
FIGURA 4: SEGÚN INGRESO ECONÓMICO EN ADULTOS DEL SECTOR URBANO I – MARCARÁ – CARHUAZ, 2022.....	28
FIGURA 5: SEGÚN OCUPACIÓN EN ADULTOS DEL SECTOR URBANO I – MARCARÁ – CARHUAZ, 2022.....	28
FIGURA 6: SEGÚN ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL SECTOR URBANO I – MARCARÁ – CARHUAZ, 2022.....	29

RESÚMEN

Los determinantes de la salud cada vez más van repercutiendo la salud de las personas, tanto de manera económica y social, lo cual van generando menos acceso a los servicios sanitarios básicos y sistemas de salud, conllevando de esa manera al adulto a tener un mal estilo de vida saludable. Tuvo como objetivo general: Describir los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida en adultos del sector Urbano I – Marcará – Carhuaz, 2022. La metodología fue de tipo cuantitativo-retrospectivo, nivel descriptivo transversal, diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 100 adultos a quienes se les aplicó el cuestionario de determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida, los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel, para luego ser exportados a un software SPSS versión 24.0 versión para su procesamiento de tablas y gráficos. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos: más de la mitad son adultos mayores y son de sexo femenino, menos de la mitad tienen nivel de educación inicial / primaria, la mayoría perciben un ingreso económico menor a 750 soles y menos de la mitad refieren tener ocupación eventual. En referencia al estilo de vida: la mayoría tienen estilo de vida saludable.

Palabras Clave: Adulto, Determinantes biosocioeconómicos, Estilos de vida

ABSTRACT

The determinants of health are increasingly impacting the health of people, both economically and socially, which generate less access to basic health services and health systems, thus leading the adult to have a bad healthy lifestyle. Its general objective was: To describe the biosocioeconomic determinants and lifestyles in adults of the Urban I - Marcará - Carhuaz sector, 2022. The methodology was quantitative-retrospective, cross-sectional descriptive, non-experimental design, the sample consisted of 100 adults to whom the questionnaire of biosocioeconomic determinants and lifestyles was applied, the data were entered into a Microsoft Exel database, and then exported to SPSS software version 24.0 version for processing tables and graphs. The following results and conclusions were reached: In the biosocioeconomic determinants: more than half are older adults and are female, less than half have initial / primary education level, most receive an economic income of less than 750 soles and less than half report having a casual occupation. In reference to lifestyle: the majority have a healthy lifestyle.

Keywords: Adult, Biosocioeconomic determinants, Lifestyles.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La OMS define a la salud como un estado de completo bienestar de una persona tanto físicamente, mentalmente y social y que no es solamente la falta o carencia de padecimientos. Así mismo manifiesta que las complicaciones del sistema sanitario público de la sociedad han presentado otras perspectivas epidémicas al respecto, así como también muchos puntos de vista referente a ello. Los aspectos generales permiten abordar muchas perspectivas acerca de la salud de la población entre ellos tenemos a los diferentes determinantes sociales de la salud, que se dan a nivel mundial pretendiendo reforzar los déficits que existen tanto en los individuos, las sociedades y la misma población lo cual desconocen lo establecido. (1)

Por otro lado, la “Organización Panamericana de la Salud” (OPS), refiere que los factores que determinan la salud de las personas de la tercera edad son la nutrición, el aseo personal y el ambiente de vida que les rodea. También refiere que algunos de ellos suelen ser ignorados por los adultos; por lo tanto, se le aconseja a los gobernantes de los diferentes países de Estados Unidos que presten más atención al cuidado de los adultos mayores. (2)

En América Latina, las enfermedades que no son causadas por condiciones se denominan enfermedades no transmisibles, siendo las siguientes: primeramente, se encuentran las enfermedades cardíacas, cánceres, diabéticas y enfermedades bronquiales crónicas; entre otras, siendo estas las principales causas de muerte a nivel universal. De tal manera, el objetivo importante de la OMS es admitir que el sistema sanitario de cada nación manifieste de manera segura, iniciando de esa manera la atención a las personas con enfermedades crónicas, así como tener el acceso equitativo a servicios de buen mantenimiento, dando mayor relevancia al personal de salud, ya que existe certeza de que casi una tercera parte de los profesionales sanitarios que se encuentran en los hospitales, centros de salud padecen de múltiples enfermedades así como: diabetes mellitus, presión arterial alta, son obesos y padecen de asma bronquial. (3)

En Ecuador, según el alcance del reporte de STEPS, el cual se ejecutó a los usuarios de 18 a 69 años de edad se logró evidenciar que la proporción de usuarios con sobrepeso y obesidad incluido las enfermedades crónicas no transmisibles fueron de 63,6%. Tanto es así que la enfermedad diabética fue la segunda causa de defunciones en el 2019, siendo directamente responsable de 4.890 muertes. También se dice que, en Ecuador, la oposición de esta patología

en referencia a las muertes ha crecido significativamente en los últimos años conteniendo un grave subregistro, ya que no siempre se identifica como la causa de muerte, por lo cual esta cifra puede ser mayor. (4)

En Chile, las dolencias crónicas son la principal causa de defunción e invalidez que se dio en el año 2022, detectándose primero en adultos con enfermedad cardiovascular, siendo este la primera causa de muerte al año, seguida por cáncer, enfermedades respiratorias y diabetes Mellitus. Del mismo modo, los factores que aumentan el riesgo de padecimientos crónicos incluyen la obesidad, el colesterol elevado, la alimentación poco saludable, la ingesta de sustancias tóxicas, el estrés y la poca realización de actividades físicas. Por lo tanto, la población afectada por la enfermedad constituye el 44,4 por ciento de la comunidad total, por lo que las enfermedades no transmisibles generan pérdida de años de vida e incapacidad, además de afectar la producción laboral y afectar el incremento de producción de bienes del pueblo. Por otro lado, la Medicina de la buena calidad de vida, ha logrado su importancia previniendo, tratando y eliminando la mayoría de las enfermedades crónicas ya que se trató primeramente sus causas fundamentales. (5).

En Colombia Según el “Ministerio de Salud y Protección Social” (MSPS), el 76% de las ECNT en Colombia se deben a múltiples enfermedades, ya que la creciente demanda de usuarios con ECNT representan un gran reto para los servicios sanitarios de muchas naciones. Por lo tanto, la transformación demográfica y pandémica, se caracteriza por tener mayor incidencia de enfermedades y factores de riesgo el cual se relacionen con la calidad de vida, requiriendo un cambio fundamental en el modelo de salud, situación que no es ajena a Colombia, es decir la tasa de mortalidad, la fecundidad y de nacimiento, disminuye los signos de ritmo del crecimiento y la acumulación epidemiológica, donde paulatinamente disminuyen las enfermedades infecciosas y aumentan las enfermedades crónicas, siendo éste la primera causa de morbilidad y muerte en la nación. (6)

Actualmente en Perú, el “Instituto Nacional de Salud” (INS) del Perú, muestra la “Guía Alimentaria para la Población Peruana”, donde arrojó que el 70% de los usuarios en el Perú, tienen sobrepeso y obesidad encontrándose en la edad de 30 y 59 años. Por tanto, ambas enfermedades son las que más afectan a la población, es decir los usuarios jóvenes se encuentran con un 42.4%, los escolares con un 32,3% y con un 33,1% se encuentran los ancianos. (7)

En la región Ancash, como muy bien sabemos se encontró que el 36,9 por ciento de los ancianos; es decir el envejecimiento cada día va en aumento, así mismo según datos del “Instituto Nacional de Estadística e Informática”, hace diez años sólo el 10,6% de la población pertenecía a este grupo de edad, por otro lado, según los últimos resultados, el 13,6% tienen la edad más de 60 años, teniendo en cuenta que la media nacional es del 11,9% (4). Fundamentalmente, un nuevo estudio especifica que los "Factores de salud biosocioeconómicos" asociados a los problemas mentales están vinculados a factores económicos, así como género, nivel de enseñanza, edad y lugar de residencia de las personas mayores. Por lo tanto, las condiciones de vida afectan directamente la rutina diaria de cada usuario, dando como resultado a los diferentes factores, así como factores personales, sociales, capitales y ecológicos, ya que estos son los que determinan el estado de bienestar de los ancianos. De tal manera se dice que los estados y necesidades de salud son una sola práctica ya que incluye la unión, la formación, la igualdad social, la alimentación, etc. (8)

En el distrito de Marcará según los reportes de los centros de salud, refieren que los usuarios que sufren de un mal estilo de vida son aquellas que viven en situación de pobreza, donde los adultos tienen un acceso restringido a diversas áreas de la salud, así como a tratar problemas de discapacidad, problemas relacionados con la falta de una nutrición adecuada, es decir viven en viviendas inseguras, sin agua potable no cuentan con saneamiento adecuado, realizan trabajos peligrosos y viven en lugares donde están expuestos a diversos tipos de violencia. (9). Por lo tanto, la población minoritaria del distrito de Marcará no son ajenas a contraer COVID-19, ya que algunas pueden tener dificultades para acceder a informarse, a realizar medidas preventivas y reportar síntomas de manera oportuna.

Ante lo expuesto al planteamiento del problema se plantea el siguiente enunciado: ¿Cuáles son los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida en adultos del sector Urbano I – Marcará – Carhuaz, 2022?. Así mismo para dar respuesta a la problemática se planteó el siguiente **objetivo general**:

- Describir los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida en adultos del sector Urbano I – Marcará – Carhuaz, 2022.

Y los siguientes **objetivos específicos**:

- Identificar los determinantes biosocioeconómicos (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación) en adultos del sector Urbano I – Marcará – Carhuaz, 2022.
- Identificar las dimensiones del estilo de vida: Alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización, y responsabilidad en salud en adultos del sector Urbano I – Marcará – Carhuaz, 2022.

Ante esa circunstancia me encontré realizando mi proyecto de investigación hasta que tuve algunos inconvenientes por motivo de la pandemia de COVID-19; ya que esta enfermedad generó una serie de desafíos imprevistos y significativos que afectaron de manera considerable el desarrollo y culminación de mi proyecto de investigación debido a múltiples factores, así como problemas personales y de salud afectando así el desarrollo de mis estudios superiores, el cual llegué a reservar el ciclo académico. Además, la preocupación por mi propia salud y de mis seres queridos, el estrés y la ansiedad generados por la pandemia, y la necesidad de adaptarse a nuevas rutinas de trabajo afectó mi situación económica, todo ello resultó en un retraso inevitable en el desarrollo de mi investigación. Posterior a lo sucedido, logré continuar con mis estudios para luego continuar con mi proyecto de investigación de acuerdo a la línea de investigación culminando con satisfacción mi carrera profesional.

El presente estudio de investigación se realizó con la finalidad de que la persona adulta conozca sobre los distintos problemas de salud que aquejan su vida diaria, sobre todo que conozca la problemática que presenta la población adulta del Sector Urbano I, en cuanto a su relación con el estilo de vida, ya que actualmente se puede observar el aumento de muchas enfermedades, todo esto debido a la forma de vida que lleva cada uno de ellos, es por ello que se le solicitó a las autoridades de la municipalidad, al centro de salud y a su personal, que tengan conocimiento y así puedan generar conciencia a través de sesiones educativas, charlas, visitas domiciliarias y consejerías para que a través de ello, la población adulta tome conciencia y así puedan mejorar su estilo de vida.

Así mismo también se desarrolló con el objetivo de que los profesionales de la salud tengan conocimiento acerca del proyecto realizado, con el fin de promover medidas preventivas promocionales para así poder reducir los diferentes factores de riesgo que afectan la salud de los adultos. De tal manera también es importante que tanto docentes como estudiantes de

enfermería puedan seguir investigando referente a lo aprendido y así puedan seguir brindando su conocimiento acerca de los estilos de vida a los adultos del Sector para que de esa manera puedan promover a través de visitas domiciliarias, la importancia de mantener un buen estilo de vida saludable.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Toala R, (10). En el año 2022, en su tesis titulada “Estilos de vida y obesidad en los adultos”, tuvo como objetivo general determinar el estilo de vida y obesidad en los adultos de la Cooperativa Villa de Oro, Jipijaja - Manabí, Ecuador. Su metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal de doble casilla, cuya muestra estuvo conformada por 22 socios de la Cooperativa de transporte Urbano Villa de Oro. Tuvo como resultados: la mayoría de las personas tienen hábitos de vida poco saludables, sin embargo, se evidenció el consumo de alcohol, esta actividad lo realizaban en sus tiempos libres o días de descanso. Concluyendo que, los adultos están propensos a tener o padecer sobrepeso esto debido al estilo de vida que conllevan cada uno de ellos, por tanto, se pudo evidenciar que un 77% padecen de obesidad tipo I.

Toapaxi J, Guarate Y, Cusme N, (11). En el año 2020, en su tesis titulada: “Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores”, tuvo como objetivo general analizar el estilo de vida y su influencia en el estado de salud de los adultos mayores Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador. Su metodología fue un estudio de tipo cuantitativo, correlacional, transversal, la muestra estuvo conformada por 35 adultos mayores. Tuvo como resultados la mayoría conllevan un estilo de vida saludable, y menos de la mitad mantienen un estilo de vida no saludable, concluyendo que la población mantiene un estilo de vida adecuado, sin embargo, se evidenció debilidades que se deben fortalecer con actividades educativas de promoción de salud como el poco consumo frutas y verduras, hábitos cafeicos frecuentes.

Guzmán M, Castro R, (12). En el año 2020, en su investigación titulada “Estilos y calidad de vida del adulto”, tuvo como objetivo general conocer los estilos y calidad de vida del adulto de la comunidad de Patuco, Cantón, Céllica, Ecuador. Su metodología fue de tipo descriptivo y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 30 adultos mayores. Para la recolección de la información se utilizó una encuesta estructurada para determinar: datos sociodemográficos, estilos y calidad de vida. Tuvo como resultado más de la mitad son

adultos maduros, son de sexo femenino, la totalidad tienen grado de instrucción primaria. En referencia a los estilos de vida que llevan los adultos mayores relacionados con la alimentación, actividad física, ocio, consumo de sustancias psicoactivas, sueño y autocuidado en su mayoría son saludables. Concluyendo que, en referencia a la calidad de vida, se estableció que la mayoría de ellos tiene una calidad de vida buena.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Porteros L, (13). En el año 2021, en su tesis titulada: “Determinantes biosocioeconomicos y estilos de vida como determinantes del estado de salud del adulto”. Su objetivo general fue describir los determinantes biosocioeconomicos y estilo de vida como determinantes del estado de salud del adulto del asentamiento humano ampliación ramal playa _Chimbote. Su metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de doble casilla, la muestra estuvo conformada por 50 personas adultas, el instrumento utilizado fue el cuestionario sobre determinantes de la salud. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: en referencia a los determinantes biosocioeconómicos: la mayoría son adultos maduros, tienen grado de instrucción secundaria incompleta, tienen un ingreso económico menor a S/750, más de la mitad son de sexo femenino y menos de la mitad tienen trabajo eventual.

Sosa Y, (14). En el año 2021, en su tesis titulada “Determinantes biosocioeconomicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta”. Tuvo como objetivo general, determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida de la persona adulta del Caserío San Jacinto - Catacaos - Piura. Su metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, la muestra estuvo integrada por 100 personas adultas. Tuvo como resultado: respecto a los determinantes biosocioeconómicos; más de la mitad (56%) son de sexo femenino; menos de la mitad (47%) son adultos maduros; 45% con grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, la mayoría (62%) tiene un ingreso menor de 850 nuevos soles, menos de la mitad (45%) son ama de casa. Respecto al estilo de vida casi la totalidad (97%) tienen un estilo de vida no saludable; concluyendo que al relacionar los determinantes biosocioeconómicos con el estilo de vida no existe relación estadísticamente significativa con ninguna de las variables.

Alarcón K, (15). En el año 2021, con su estudio titulado: “Determinantes de la salud en las personas adultas”. Tuvo como objetivo general identificar los Determinantes de la Salud en las Personas Adultas del Caserío de Tangará_Marcavelica_Sullana, 2021”, su metodología fue de tipo cuantitativo descriptivo, con diseño de una sola casilla, la muestra estuvo conformada por 100 adultos. Tuvo como resultado más de la mitad de los adultos son de sexo masculino (53%), menos de la mitad no tiene nivel de instrucción (40,0%), la mayoría tiene un ingreso familiar menor de 750 soles (85%), concluyendo que los determinantes de la salud influyen de manera positiva o negativa en la salud de los adultos de dicho Caserío para ello se sugiere direccionar acciones buscando cambios en los determinantes modificables y generar calidad de vida.

Burgos P, (16). En el año 2020, con su proyecto titulado: “Determinantes de la salud en la persona adulta”. Tuvo como objetivo general identificar los determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Lomas de Sider_ Chimbote. Su metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 184 personas adultas, donde se aplicó el cuestionario sobre los determinantes de la salud. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones se obtuvo que: La mayoría son de sexo femenino, más de la mitad cuentan con secundaria completa e incompleta, su ingreso económico es menos de 750 nuevos soles y la mayoría cuentan con un trabajo eventual.

2.1.3 Antecedentes Locales o Regionales

Torres N, (17). En el año 2020, con tesis titulada “Caracterización de los estilos de vida de los adultos”, tuvo como objetivo general determinar la caracterización de los estilos de vida de los adultos del centro poblado de Picup Independencia- Huaraz. Su metodología fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, la muestra estuvo conformada por 60 adultos. Concluyendo que en relación a los estilos de vida del adulto, más de la mitad presentan un estilo de vida no saludable y menos de la mitad un estilo de vida saludable, así mismo considerando las dimensiones, más de la mitad no opta por un estilo de vida saludable a ello se observa, en la dimensión actividad y ejercicio, la mayoría presenta dificultad y desinterés por realizar las actividades y ejercicios durante su tiempo libre, en la dimensión manejo del estrés, manteniendo en ello los comportamientos inadecuados frente a las situaciones del

estrés, en la dimensión responsabilidad en salud, no ejercen el cuidarse del mejor modo posible y contribuyen en su cultura.

Toledo B. (18). En el año 2021, con tesis titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en la Urbanización Vista Alegre - Huaraz. Su metodología fue de tipo cuantitativo, de corte trasversal, con diseño de doble casilla, la muestra estuvo conformada por 150 adultos. Tuvo como resultado: el 76% de los adultos tienen estilo de vida no saludable. El 59,33% la población en estudio tiene la edad de (36 a 59 años), el 69,33% son de sexo femenino, y el 46,67% tiene el grado de instrucción primaria completa, el 47,33% tienen un ingreso de 500 nuevos soles al mes. Concluyendo que la mayoría de los adultos presentan un estilo de vida no saludable.

Aniceto Z. (19). En el año 2020, con su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos”, tuvo como objetivo general determinar los estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos del distrito de Caraz. Su metodología fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo – correlacional, de diseño trasversal y no experimental; la muestra estuvo conformada por 369 adultos. Tuvo como resultado el 76,96% de los adultos no tienen un estilo de vida saludable, el 42,82% tienen ingresos entre 600 a 1000 soles y como grado de instrucción tienen secundaria incompleta. Concluyendo que existe relación directa y estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida de los adultos del distrito de Caraz.

Castillo R, (20). En el año 2021, con su tesis titulada: “Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos”. Su objetivo general fue “determinar si existe una relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos – centro poblado de Cantú – Pira – Huaraz”. Su metodología fue tipo cuantitativo, descriptivo- no experimental, correlacional de doble casilla, la muestra estuvo conformada por 146 adultos, donde se aplicó el instrumento de la escala de estilo de vida. Tuvo como resultado: El 95,8% presentan un estilo de vida no saludable. Concluyendo que, todos los adultos en su totalidad mantienen un estilo de vida no saludable.

2.2 Bases Teóricas

En el presente informe quien sustenta la investigación es “Mack Lalonde” y el modelo de los determinantes de “Dahlgren, y Whitehead”.

Así mismo viene Mack Lalonde, el cual es un representante, político y funcionario de gabinete, natural de Canadá, de situación jubilado, el mismo que ocupó el cargo de Ministro de Salud y de Bienestar, publicando su modelo en el año 1974, generando así una transformación en cuanto al mundo de la salud; así mismo sigue siendo uno de los teóricos importantes en cuanto a la promoción de la salud. (21)

Por otro lado el investigador Mack Lalonde propone un modelo descriptivo de las condiciones sociales y económicas de la salud, logrando observar sobre los estilos de vida desde su punto de vista, así mismo también se refiere a habitar la diversidad de los ambientes y sociedades, los hechos relacionados con la salud y la enfermedad y por último se encarga de la distribución de las áreas de la salud, refiriéndose que la salud de la persona no solo está enfocada en la salud, sino que además considera que es más que un sistema de recursos y organizaciones de todo tipo , incluso destaca la diferencia entre esta disposición y la asignación de recursos y cambios sociales para determinar sobre los sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana.

Marck Lalonde desarrollo un estudio en donde identifico la enfermedad y las causas de muerte de las cuatro principales determinantes de la salud, mejorando la atención médica tanto colectiva como individualmente. A continuación, tenemos los siguientes:



Fuente: Extraído de Rivera R, determinantes para la salud.

La biología humana: se ocupa de los aspectos físicos y psicológicos, incluidos la genética, la decadencia humana y la madurez, que corresponden a aspectos de las personas o individuos en función al ser biológico y la composición organizada de sus cuerpos (21).

Medio ambiente: es el lugar donde habita una persona, incluso donde nace, crece y se desarrolla, y como tal, se le considera como la importante causa de la salud de los seres humanos que en él habitan. Así mismo como muy bien se sabe que la contaminación ambiental genera perturbaciones continuas en los individuos, la cual se convierte en un comportamiento que deteriora relativamente la salud humana, generando una variedad de enfermedades que son perjudiciales para la salud, lo que esta actitud debe ser cambiada para así no impactar negativamente a la política ambiental. (21).

Estilo de vida: es la acción realizada en un escenario social o comportamiento que incluye el uso o ingesta de productos (como drogas) que son nocivos para la salud. Por lo tanto, los estilos de buena salubridad son comportamientos propios y grupales que afectan la salud de los demás (21).

Frente a éste también, en esta investigación quien sustenta el modelo de los determinantes de la salud son “Dahlgren y Whitehead”, son ellos quienes dan soporte científico hipotético a los determinantes sociales de la salud que son un conjunto de elementos inherentes y propios de los individuos; siendo estos entendidos también como modelos primarios, efectos sociales saludables, para así poder señalar que tipo de factores afectan a nuestra vida diaria, dándose con más facilidad el reconocimiento a distintas formas de intervención promoviendo así buenos comportamientos vinculados a la salud.(22).

Así mismo cuando se hace referencia al sistema de salud o cuidado de la salud, que se refiere a las competencias que poseen los medicamentos, el personal de enfermería, los centros asistenciales y demás servicios de salud, es decir cada país se responsabiliza de sus recursos económicos necesarios para cubrir los diferentes tipos de tratamiento de dolencias que suelen padecer, logrando que su nivel preventivo promocional, o también se puede contar con un medicamento que aliviara eventualmente la enfermedad. Los determinantes de la salud antes mencionados tienen condiciones individuales dentro de una clasificación social, con un modelo gráfico realizado por los investigadores Dahlgren y Whitehead y luego

refinado en el tema por Acheson sobre las desigualdades en la salud, dándose en las ciudades del Reino Unido lugar en donde se presentó el informe (22).

Por otro lado, se especifica que los modelos sociales de la sanidad pública tienen estructuras propias y diferentes para cada grupo económico social, lo cual son responsables del nivel de salud y del nivel de enfermedad, por lo que la salud es la base para promover el desarrollo. Una persona con buena salud y sin riesgos para la salud puede participar en actividades que alargan la vida, razón por la cual el ejercicio puede ser un determinante del estilo de vida. (22)

MODELO SOCIOECONÓMICO DE SALUD



Del mismo modo, existen tres modelos sociales de salud, de acuerdo con los modelos mencionados en la imagen, el cual muestra los modelos estructurales que se relacionan con el entorno social existente y la salud, incluida la habitación, el acceso a tener el agua potable, saneamiento básico, ambientes de trabajo y la provisión a las infraestructuras necesarias. Así mismo el resultado entre un grupo de personas que comparten un territorio con rangos culturales comunes, permiten que cada usuario muestre sus propios defectos y mal estado de vida, generando de esta manera resultados desagradables para cada uno de ellos (22).

Nuevamente, por su conveniencia, este modelo económico social de la salud está representado por grados, donde el ser humano está en el medio, y luego por los diferentes factores que afectan su salud, que no se pueden cambiar pero a la vez también se encuentra

un estrato de determinantes que se pueden cambiar, el cual este individualiza la forma de vida porque son parte de la convivencia social, parte de toda la población, y la red de hoy tiene un gran impacto en la sociedad, por otro lado, así mismo también se puede indicar que los determinantes más usuales tienen un impacto significativo en el estado de salud de la tercera edad son la alimentación y el acceso a los servicios básicos (22).

Determinantes estructurales: Este modelo consiste en el estatus socioeconómico, dentro de ello encontramos al sistema y la distinción social; es decir en cada una de las estructuras mencionadas, los niveles educativos que influyen en las ocupaciones se muestran relacionados con el mismo género y etnia, y estas relaciones existentes se deben a “condiciones sociopolíticas”, contextos macroeconómicos, sociales y públicos, debido a los valores culturales y sociales. (22)

Determinantes intermediarios.

Conjunto de componentes que se dan en las mismas situaciones de materia, dentro de ellas tenemos a las condiciones en la que vive, su forma de trabajo, la calidad de la alimentación en ese momento y las diferentes conductas, tal y como se menciona en el sistema sanitario siendo la causa principal para determinar la salud de la población promedio, proporcionando de esa manera un equilibrio tanto a la salud como al bienestar humano. (22)

Determinantes proximales.

Entre ellos, el conjunto más reciente de determinantes se encuentran los factores personales, o más bien el estilo de vida, la edad, la genética, el género, la demografía, de los cuales se puede entender que los factores sociales pueden influir en gran medida en el impacto de un individuo en su atención médica. Este tema lo destaca la definición de la Organización Mundial de la Salud, que establece claramente que la salud no es solo la ausencia de enfermedad, sino que se refiere a la salud estable de un individuo, por lo que es importante recomendarle que la atención no siempre será cuando exista la enfermedad, sino se debería de prevalecer anticipadamente en los determinantes de la salud.

2.2.2 Bases conceptuales:

Salud: Es el estado de bienestar de toda persona, es decir goza de un completo bienestar tanto física, emocional y social. (23)

Adulto: se refiere a la edad de un individuo, es decir si analizamos a los adultos son personas que han llegado a la juventud, pero aún no son adultos mayores. (24)

Determinante: La “Organización Mundial de la Salud” define a los determinantes sociales de la salud como las condiciones en las que los seres humanos nacemos, crecemos, trabajamos, vivimos y envejecemos. (25)

Estilo de vida: Es una forma de vida, el cual está íntimamente relacionada con el nivel del comportamiento y la motivación humana, así mismo se refiere también a la forma personal en que una persona se comporta como un ser social ya sea en circunstancias específicas y particulares. (26)

Determinantes Biosocioeconómicos: También se denominan determinantes estructurales de las desigualdades en salud, es decir incluyen las circunstancias del entorno social, situación económica y política. (27)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo, Nivel y Diseño de Investigación

Tipo de investigación

Cuantitativo-retrospectivo: Es aquel en donde se recogen y se analizan los datos numéricos sobre variables de interés, mediante una muestra para hacer inferencia a una población de la cual toda muestra procede. (26). El retrospectivo hace énfasis al análisis de datos recolectados, a hechos ya acontecidos con anterioridad al inicio del estudio.

Nivel de la investigación

Descriptivo transversal: es aquel nivel en la que va a caracterizar situaciones reales, es decir se obtendrá los resultados de una investigación a través de las siguientes preguntas tales como: que, cuando, quien y como. Por lo tanto, de esta manera se podrán obtener los datos con mayor facilidad y serán recogidos solo una sola vez. (27).

Diseño de Investigación

Diseño no experimental: en este estudio el investigador no manipula o influye en las variables de estudio, sino les reporta en su contexto natural tal y como son. (28)

3.2 Población y muestra

Población

Son todos los sujetos de estudio que viven en un determinado lugar, también es considerado centro de estudio y está constituido por la totalidad de elementos a estudiar, para esta investigación. El universo estuvo conformado por 135 adultos del sector Urbano I – Marcará – Carhuaz, 2022 (29).

Muestra

Aplicando la fórmula de muestreo aleatorio simple se obtuvo una muestra de 100 adultos del sector Urbano I – Marcará – Carhuaz, 2022 (30)

$$n = \frac{z^2 pqN}{z^2 pq + e^2(N - 1)}$$

n = tamaño de muestra

N = Tamaño de la población = 135 (Datos obtenidos del Sector Urbano I)

z = Nivel de confianza al 95 % establecido por el investigador = 1.96

p = 0,5 Proporción de individuos de la población que tiene las características que se desean estudiar

q = 0,5 Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés.

e = 0,05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5 %

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(135)}{(1.96)^2(0.5)(0.5) + (0.05)^2(135 - 1)}$$

$$n = 100$$

Unidad de Análisis

Cada adulto del Sector Urbano I, que forma parte de la muestra y responde a los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión

- Los adultos que tengan más de 2 años de residencia en el Sector Urbano I – Marcara – Carhuaz
- Los adultos que cuenten con disponibilidad para participar voluntariamente en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización en el estudio.
- Los adultos del Sector Urbano I que acepten y deseen participar voluntariamente en la encuesta.

Criterios de Exclusión

- Los adultos del Sector Urbano I que presente algún trastorno mental.
- Los adultos del Sector Urbano I que tenga problemas de comunicación.

- Los adultos del Sector Urbano I que no deseen participar de forma voluntaria en la investigación.

3.3 Operacionalización de las variables

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

Sexo

Definición Conceptual.

Es aquella condición o conjunto de características orgánicas que diferencias a un hombre de una mujer, esto viene de la naturaleza misma (31).

Definición operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio. (32).

Definición Operacional

Escala de razón:

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

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Corresponde al nivel de educación que tiene un individuo, indicando las etapas de estudio que se iniciaron o completaron. (33)

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Primaria Completa / Incompleta
- Secundaria Completa / Incompleta
- Superior Universitaria / No universitaria

Ingreso Económico

Definición Conceptual.

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo salariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (34).

Definición Operacional

Escala de razón:

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

Ocupación

Definición Conceptual.

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (35).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

ESCALA VALORATIVA DE LOS ESTILOS DE VIDA

El instrumento se elaboró en base a la escala valorativa de los estilos de vida de Walker, Sechrist, Pender; el cual se encuentra constituido por 25 ítems divididos en 6 dimensiones como sigue: alimentación (6 ítems), actividad y ejercicio (2 ítems), manejo del estrés (4 ítems), apoyo interpersonal (4 ítems), autorrealización (3 ítems), responsabilidad en salud (6 ítems) y su valoración se realizara en base al puntaje obtenido según sea en cada caso en particular estableciéndose las siguientes categorías de escala nominal.

Definición Operacional:

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

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se utilizó las técnicas de la encuesta y la entrevista, siendo estas las formas o maneras de obtener la información.

Instrumentos:

Para la recolección de datos de la presente investigación se utilizó la aplicación de dos instrumentos (consta de dos secciones). A continuación, se detallan los siguientes:

Instrumento Sección N° 1

Determinantes Biosocioeconómicos

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes biosocioeconómicos en adultos, que consta de las siguientes variables: grado de instrucción, ingreso económico y ocupación, siendo estos elaborados por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. (ANEXO 02)

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). (36)

$$V = \frac{X - l}{k}$$

Dónde:

X: Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l: Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera 36 muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador. (ANEXO 03)

Instrumento Sección N° 2

Escala de estilo de vida

El instrumento se elaboró en base a la escala valorativa de los estilos de vida de Walker, Sechrist, Pender; éste se encuentra constituido por 25 ítems divididos en 6 dimensiones como sigue: alimentación (6 ítems), actividad y ejercicio (2 ítems), manejo del estrés (4 ítems), apoyo interpersonal (4 ítems), autorrealización (3 ítems), responsabilidad en salud (6 ítems) y su valoración se realizara en base al puntaje obtenido según sea en cada caso en particular estableciéndose las siguientes categorías de escala nominal.

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

El presente cuestionario fue diseñado por Walker , Sechrist y Peter, y arreglado por los investigadores de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote, Delgado, Reyna, E. y Díaz ,R. lo realizaron con la finalidad de medir la escala de Estilo de Vida, sus dimensiones y las diversas actividades para mejorar tanto su desarrollo personal como también para ser responsable en su salud. (ANEXO 02).

Constituido por 25 ítems y se encuentra distribuido de la siguiente manera:

Alimentación: 1 - 6

Actividad y Ejercicio: 7 -8

Manejo de Estrés: 9 -12

Apoyo Interpersonal: 13 - 16

Autorrealización: 17 - 19

Responsabilidad en Salud: 20- 25

Cada parte tiene tienen el siguiente criterio de calificación.

NUNCA N=1

A VECES V=2

FRECUEMENTEMENTE F=3

SIEMPRE S=4

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

Validez

Respecto a la validez se aplicó el estadístico el alfa de Cronbach a un numero de 25 elementos obteniéndose en un resultado de 0,794 con lo cual se determina la valides del instrumento. (ANEXO 03)

3.5 Método de análisis de datos

Procedimiento de recolección de datos:

En cuanto a la recolección de datos del presente trabajo de investigación se aplicará varias etapas, entre ellas tenemos:

- Se coordinó con el Jefe del sector Urbano I, mediante documento escrito para que nos pueda acceder el permiso para así poder efectuar el trabajo de investigación.
- Se dió a conocer la información correspondiente al adulto y se le pidió su consentimiento, para la recolección de datos haciendo énfasis que los datos y resultados son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con la persona adulta sobre su disponibilidad, el tiempo y la fecha para la aplicación del instrumento a evaluar ya sea por vía online o presencial.
- Se aplicó el instrumento a cada adulto del Sector Urbano I.
- Se realizó la lectura de las instrucciones del instrumento a los adultos del Sector Urbano I.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los adultos del Sector Urbano I.

Análisis y Procesamiento de Datos

Los datos obtenidos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel, para luego ser exportados a un software SPS versión 25.0 versión para su respectivo procesamiento de tablas y figuras.

3.6 Principios éticos

Según el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación Versión 001 aprobado por el consejo universitario con Resolución N° 0277-2024-CU-ULADECH Católica, de fecha 14 de marzo del 2024. (37). Afirma que para todas las actividades de investigación realizadas en la ULADECH los principios éticos que las rigen son:

- a. Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Se realizó haciendo respetar sus decisiones, además se informó que su participación voluntaria de cada uno de ellos fue de manera confidencial, este principio se aplicó al momento que recopilé los datos, es decir se informó constantemente sobre la investigación a llevar a cabo y se respetó su identidad manteniéndola en anonimato, además, se les consideró como el objetivo, ya que se protegió su identificación, privacidad y confidencialidad.
- b. Cuidado del medio ambiente:** Se promovió la participación activa y se fomentó la conciencia ambiental entre los participantes. Además, se buscó implementar medidas para mitigar cualquier impacto negativo que pueda surgir como resultado de la investigación, así mismo también se promovió estilos de vida saludables tanto para los individuos como para el entorno en el que viven.
- c. Libre participación por propia voluntad:** El adulto del Sector Urbano I, fue libre de participar como también fue informado sobre la investigación a realizar de manera clara, breve y objetiva, y se le permitió participar libremente; además se respetó las decisiones que fueron tomadas por los adultos. De tal manera que, se le informó sobre el propósito del estudio a cada uno de ellos.
- d. Beneficencia, no maleficencia:** Se protegió el bienestar de los adultos del Sector Urbano I, de tal manera que se evitó que las personas sean sometidas a procedimientos que puedan ser perjudiciales y así puedan causarle daños, de tal modo que la información recibida fue mantenida en secreto y no fue expuesta. Además, los adultos del Sector Urbano I, no fueron afectados por la investigación realizada.

- e. **Integridad y honestidad:** el estudio se desarrolló de manera transparente, es decir los resultados que fueron obtenidos durante el uso de los instrumentos de recolección de datos fueron respondidos de manera honesta por cada adulto del sector Urbano I. De tal manera que los resultados encontrados fueron contabilizados de manera objetiva y no estuvieron influenciados por intereses personales.
- f. **Justicia:** Todo adulto que participó en el proyecto de investigación, por parte de mi persona recibió un buen trato en todo momento, de manera equitativa; además tuvieron un libre acceso para poder ver los resultados, es decir, se actuó con justicia en todo momento.

IV. RESULTADOS

TABLA 1

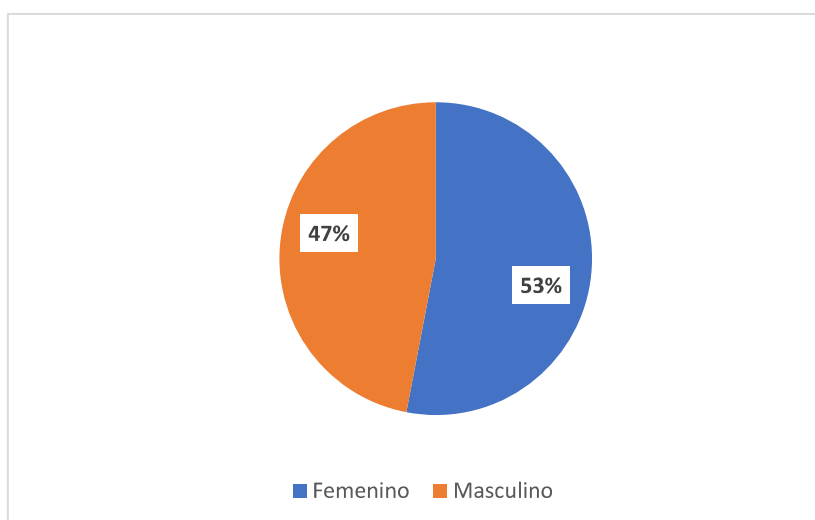
***DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS EN ADULTOS DEL SECTOR URBANO
I – MARCARÁ – CARHUAZ, 2022***

1. Sexo:	N°	%
Femenino	53	53,0
Masculino	47	47,0
TOTAL	100	100,0
2. Edad:	N°	%
Adulto Joven	19	19,0
Adulto Maduro	27	27,0
Adulto Mayor	54	54,0
TOTAL	100	100,0
3. Grado de instrucción:	N°	%
Sin nivel instrucción	20	20,0
Inicial/Primaria	36	36,0
Secundaria Completa/Secundaria Incompleta	16	16,0
Superior Universitaria	16	16,0
Superior no universitaria	12	12,0
TOTAL	100	100,0
4. Ingreso económico familiar en nuevos soles:	N°	%
Menor de 750	63	63,0
De 751 a 1000	15	15,0
De 1001 a 1400	17	17,0
De 1401 a 1800	3	3,0
De 1801 a más	2	2,0
TOTAL	100	100,0

5. Ocupación del jefe de familia:	N°	%
Trabajador estable	6	6,0
Eventual	42	42,0
Sin ocupación	29	29,0
Jubilado	12	12,0
Estudiante	11	11,0
TOTAL	100	100,0

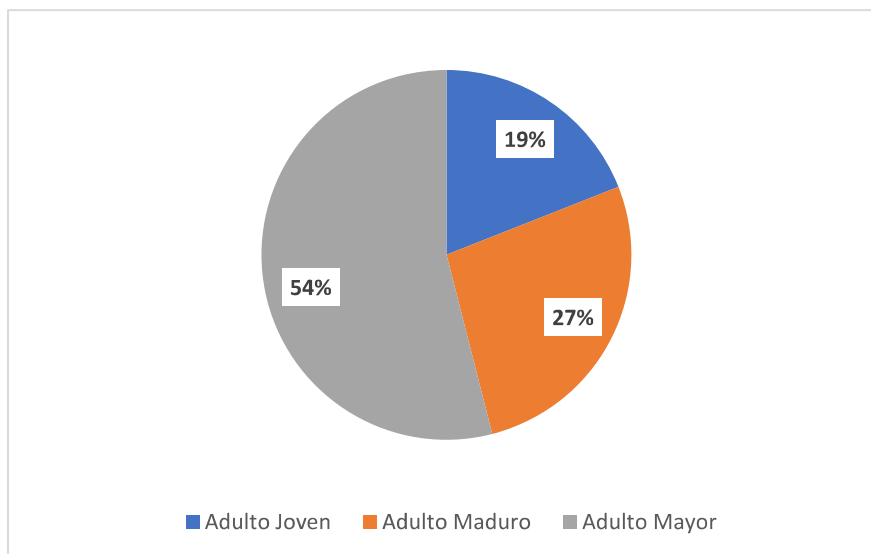
Fuente: Cuestionario de determinantes biosocioeconómicos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado al adulto del Sector Urbano I – Marcará – Carhuaz, 2022.

FIGURA 1: SEGÚN SEXO EN ADULTOS DEL SECTOR URBANO I – MARCARÁ – CARHUAZ, 2022



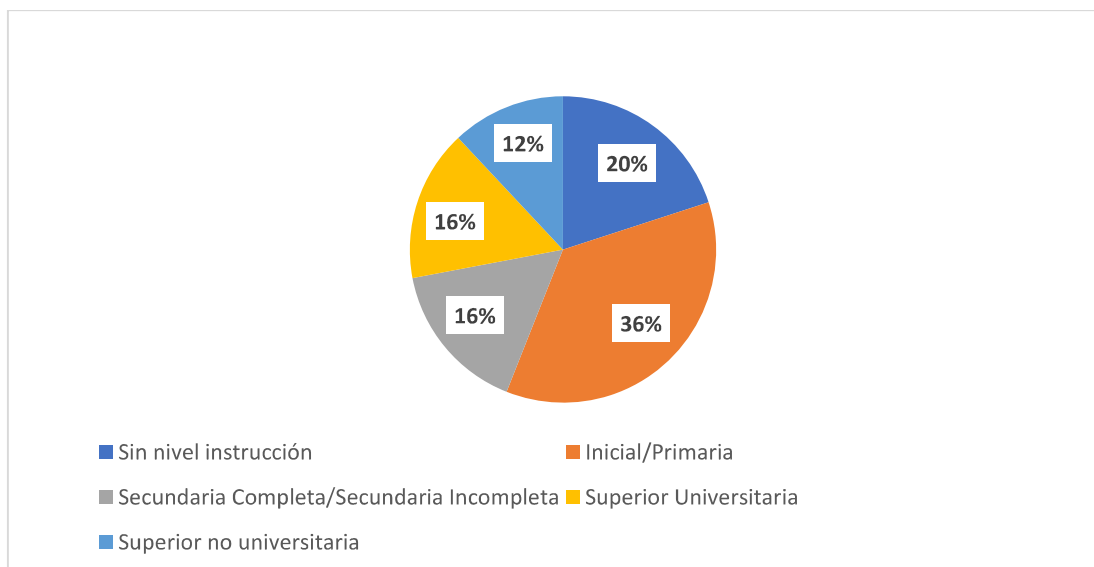
Fuente: Cuestionario de determinantes biosocioeconómicos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado al adulto del Sector Urbano I – Marcará – Carhuaz, 2022.

FIGURA 2: SEGÚN EDAD EN ADULTOS DEL SECTOR URBANO I – MARCARÁ – CARHUAZ, 2022



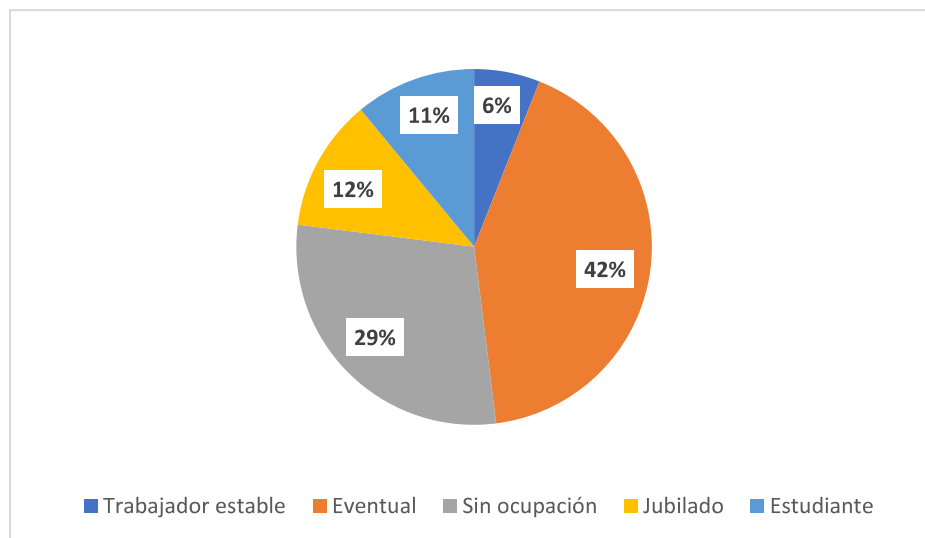
Fuente: Cuestionario de determinantes biosocioeconómicos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado al adulto del Sector Urbano I – Marcará – Carhuaz, 2022.

FIGURA 3: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN EN ADULTOS DEL SECTOR URBANO I – MARCARÁ – CARHUAZ, 2022



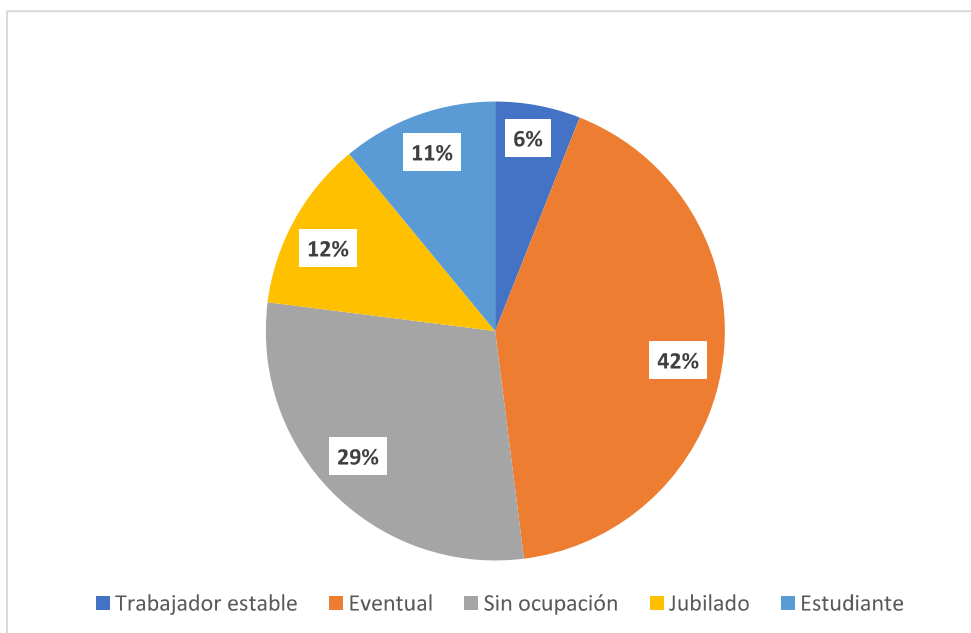
Fuente: Cuestionario de determinantes biosocioeconómicos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado al adulto del Sector Urbano I – Marcará – Carhuaz, 2022.

FIGURA 4: SEGÚN INGRESO ECONÓMICO EN ADULTOS DEL SECTOR URBANO I – MARCARÁ – CARHUAZ, 2022



Fuente: Cuestionario de determinantes biosocioeconómicos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado al adulto del Sector Urbano I – Marcará – Carhuaz, 2022.

FIGURA 5: SEGÚN OCUPACIÓN EN ADULTOS DEL SECTOR URBANO I – MARCARÁ – CARHUAZ, 2022



Fuente: Cuestionario de determinantes biosocioeconómicos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado al adulto del Sector Urbano I – Marcará – Carhuaz, 2022.

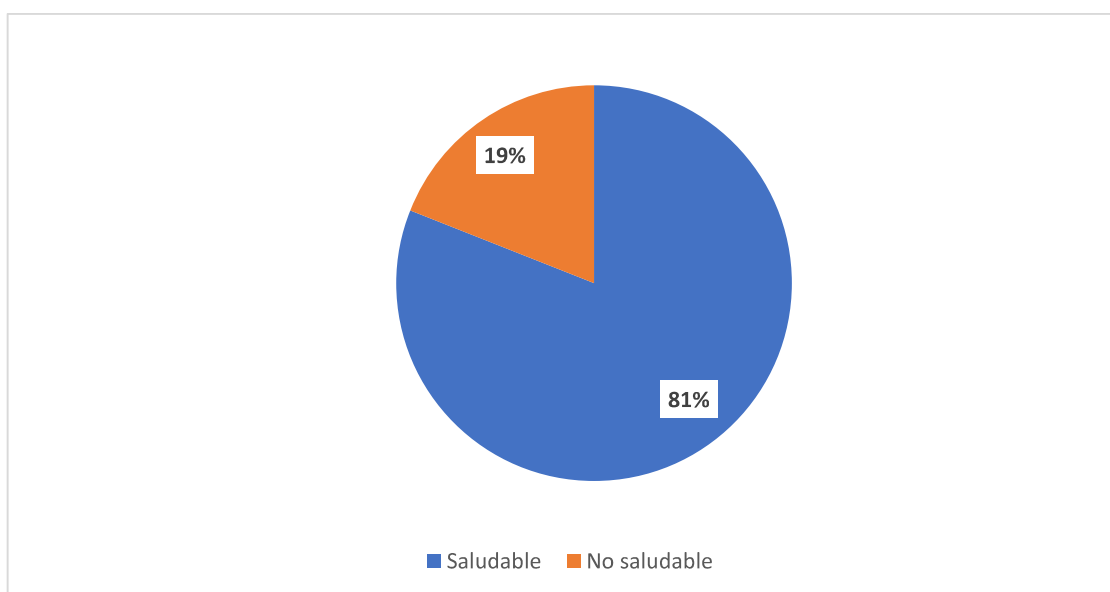
TABLA 2

ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL SECTOR URBANO I – MARCARÁ – CARHUAZ, 2022.

ESTILOS DE VIDA	N°	%
Saludable	81	81,0
No saludable	19	19,0
TOTAL	100	100,0

Fuente: Cuestionario de Escala de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrste, Pender, modificado por: Diaz E.; Reyna E; Delgado R. Aplicado al adulto del Sector Urbano I – Marcará – Carhuaz, 2022.

FIGURA 6: SEGÚN ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL SECTOR URBANO I – MARCARÁ – CARHUAZ, 2022



Fuente: Cuestionario de Escala de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrste, Pender, modificado por: Diaz E.; Reyna E; Delgado R. Aplicado al adulto del Sector Urbano I – Marcará – Carhuaz, 2022.

V. DISCUSIÓN

Tabla 1.

Del 100% (100) de los adultos del Sector Urbano I, Marcará – Carhuaz, 2022, en referencia a los determinantes biosocioeconómicos, el 53 % (53) son de sexo femenino; el 54% (54) son adultos mayores; el 36% (36) tienen un nivel de instrucción inicial/primaria, el 63% (63) tienen un ingreso económico menor a 750 soles y el 42% (42) tienen ocupación eventual.

Así mismo en la investigación se encontró que más de la mitad son adultas mayores y son de sexo femenino, esto debido ya que muchas de ellas se quedan como responsables en sus viviendas al cuidado de los nietos, realizan sus quehaceres domésticos, limpian su casa, cocinan, dan de comer a sus animales y lavan sus prendas de vestir, entre otros trabajos del hogar. Además, por otro lado, el Minsa respalda el derecho a la atención integral de las personas mayores, el cual su único objetivo es fomentar el envejecimiento activo a través de la salud física y mental. Con el fin de reducir la capacidad de la persona para realizar alguna actividad y el deterioro del estado de salud de los adultos mayores, tanto es así que aboga también por el autocuidado y la prevención de enfermedades de larga duración en esta etapa de vida del adulto.

De tal manera cabe recalcar que al sexo también se le conoce como sexo biológico, este es asignado a la persona humana al momento de nacer, y se les asigna como hombre o mujer. (31). Por otro lado, la edad es el tiempo transcurrido desde el día en que nacimos hasta el día de hoy; es el número de años, meses y días que hemos vivido (32)

También podemos evidenciar que existe un porcentaje considerable de adultos del sector que son de sexo masculino, esto debido a que mucho de ellos no se encuentran en casa, ya que salen a ganarse el pan del día para así poder sustentar a su familia; saliendo a altas horas de la mañana e incluso algunos se quedan en sus trabajos para así poder ahorrar un poco de dinero. Existe otro porcentaje de adultos que son adultos jóvenes que están estudiando, y salen temprano a la universidad o a su centro de labores para poder ser algo en la vida. De la misma manera también algunas de ellas se dedican a los quehaceres del hogar manifestando que no les gusta el estudio o como también se dedican más que todo al sembrío o a la plantación de rosas. Sin embargo, también existe otro porcentaje de los adultos maduros, donde sus esposas refieren que muchos de ellos trabajan, y son pocos los que tienen una profesión, manifestando que se dedican más

que todo al sembrío de rosas, realizan trabajos de carpintería, albañilería, como también son choferes de combis y mototaxis.

También se encontró que menos de la mitad tienen nivel de educación inicial/primaria, en referencia al nivel de enseñanza, se logró evidenciar que solo las adultas de sexo femenino habían cursado el grado de instrucción inicial/ primaria, ya que ellas referían que no les prestaban mucha atención a sus estudios ya que se dedicaban más a la agricultura, de la misma manera también referían que era una cultura de ellas el trabajar para mantenerse y aprender el significado de ganar dinero. Por lo tanto, el nivel de enseñanza se refiere al último año escolar o año de estudio en el que una persona puede demostrar su cognición, concepto y aptitud. Asimismo, se considera el nivel de estudios de una persona al nivel más alto de su formación, ya sean estos completos, incompletos o provisionales. (33)

Como muy bien sabemos actualmente, el aprendizaje ya no es un privilegio de unas cuantas personas, sino un elemento común entre otras clases sociales. Esto no significa que todo el universo pueda aprender, sino que la mayoría de la gente puede. Por lo tanto, hoy en día vivimos en una sociedad en constante cambio que también necesita cada vez más conocimientos para aprender y capacitarse para que de esa manera se pueda mantener a las personas más conocedoras, competentes y más fáciles de ingresar al mundo del trabajo.

No hay duda de que las personas el cual tienen una formación y son capacitadas son las que tienen mayores posibilidades de éxito en el trabajo, por lo tanto, su propio éxito de cada una de ellas les permite tener un estilo de vida más saludable y cómodo que aquellas que se han ido por no haber recibido los estudios o la formación orientada a la empleabilidad.

Así también se encontró que la mayoría tienen ingresos económicos menos de 750 nuevos soles, esto se debe a que el jefe del hogar tiene un trabajo temporal sin seguridad económica, esto debido a que muchos de ellos no tienen un nivel educativo completo y a la vez no tienen una profesión para que les pueda generar ingresos económicos. Además, por su edad avanzada ya no tienen muchas oportunidades laborales debido a su limitación física es decir no tienen mucha fuerza, no ven bien y no escuchan por esa razón muchos de ellos no cuentan con un trabajo estable.

El ingreso económico es el importe total de dinero que un parentesco familiar puede consumir o malgastar durante un tiempo definido ya sea sin agregar o acortar sus fondos propios, así mismo los que se consideran fuentes de ingresos salariales son: jornales básicos, afiliaciones por interés, desembolso, rentas, entre otros. (34)

Tanto es así que los ingresos económicos en el Perú, no cubren las necesidades importantes del parentesco familiar y el cesto de alimentos, de tal manera que los ingresos económicos superiores a los establecidos limitan el acceso de los hogares a una nutrición y enseñanza de calidad, así como a una atención sanitaria adecuada. Por lo tanto, el estado socioeconómico es considerado como una medida completa que combina los componentes tanto económicos y sociológicos dentro de la preparación profesional de un individuo y del estatus económico y social de un individuo o familia en relación con otras personas. También, es un indicador significativo en todos los saberes demográficos; por lo tanto, investigaciones actuales refieren que en América Latina muestra una alta correlación de este indicador en cuanto a la salud, la nutrición, al rendimiento escolar y la expectativa de vida. (35)

Así mismo se encontró que menos de la mitad la ocupación que tienen los adultos es eventual, es decir cuentan con trabajos temporales, ya que referían que ellos se dedican más al sembrío, cultivo y cosecha de sus alimentos, además refieren que no tienen ninguna profesión. Por otro lado, las mujeres se dedican a los trabajos del hogar, crían sus animales, así como cerdos, ovejas, toros, entre otros; ya que, de esta manera, obtienen un ingreso que puede cubrir los gastos de su hogar. Por lo tanto, se entiende que el trabajo laboral de un usuario se refiere a lo que él o ella hace, ya sea en su trabajo, su casa u otros lugares; es decir realiza alguna actividad u otra ocupación, ya sea de medio tiempo o de tiempo completo. (35)

La labor ocupacional de un usuario se refiere a lo que él o ella se dedica; ya sea a su trabajo, a su ocupación, o a alguna actividad o profesión que ella tiene, ya sea media jornada o turno completo, ya que esto les quita tiempo a otras labores. (35)

Según el modelo de Dahlgren y Whitehead se puede explicar los resultados obtenidos siendo este muy útil para analizar los determinantes biosocioeconómicos de la salud ya que ofrece un marco integral que considera cómo múltiples niveles de factores que interactúan entre sí. De la misma manera también el modelo proporciona una perspectiva amplia y multidimensional para

analizar los determinantes de la salud, considerando desde factores individuales hasta políticas macroeconómicas y ambientales. Así mismo también este modelo puede ofrecer una explicación comprensiva de cómo los determinantes biosocioeconómicos y los estilos de vida influyen en la salud de la población; ya que esto no solo enriquecerá el análisis, sino que también permitirá abordar de manera más holística las intervenciones necesarias para mejorar la salud pública de los adultos.

Pero también existen estudios similares como al de **Porteros L, (13)**. En su estudio “Determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida como determinantes del estado de salud del adulto del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa-Chimbote, 2021”, donde señala que el 60.0% son de sexo femenino, el 62.0% son adultos maduros, el 64.0% tienen un ingreso económico menor a S/750, y el 38.05 tienen un trabajo eventual.

Asimismo también estudios similares al de **Sosa Y. (14)**. En su proyecto “Determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida de la persona adulta del Caserío San Jacinto - Catacaos - Piura, 2021”. en referencia a los Determinantes biosocioeconómicos, indicó que el 56.0% son mujeres, el 47.0% son adultos maduros, el 62.5% refieren tener un ingreso económico menor de 750 a 1000 soles.

Si comparamos estos resultados que difieren a esta investigación como de **Alarcón K, (15)**. En su proyecto “Determinantes de la salud en las personas adultas del Caserío de Tangará_Marcavelica_Sullana, 2021”. Se encontró que el 53.0% son de sexo masculino, el 52.0% son jóvenes, el 40.0% no tienen nivel de instrucción, el 85.0% perciben un ingreso económico y el 55.0% su ocupación es estable.

Asimismo, existen estudios que difieren a la investigación como de **Aniceto C, (19)**. En su tesis “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz – Ancash, 2020. Se encontró que 57.45% son adultos, en cuanto al grado de instrucción el 29.0% suelen tener secundaria completa, el 42.82% refieren tener un ingreso económico de 600 a 1000 soles y el 24.93 son empleados.

De acuerdo al resultado obtenido, las implicancias que se encontró para mejorar las condiciones biosocioeconómicas fueron: promover la solidaridad, el apoyo mutuo, redes de apoyo social (personas con las que nos relacionamos) y el intercambio de conocimientos de

bienes y servicios entre los adultos y los diferentes representantes mencionados, incluyendo autoridades locales, profesionales de la salud, Centro de salud, ONG (Urpichayay), la parroquia, organizaciones comunitarias, la municipalidad de Marcará y los propios adultos para que de esa manera los diferentes programas de apoyo mejoren las condiciones de vida en el adulto del Sector Urbano I.

La pandemia de COVID-19 impuso restricciones significativas en la recopilación de datos, las medidas de distanciamiento social, cuarentenas pudieron limitar el acceso a los participantes y afectar la representatividad de la muestra: de tal manera que el tamaño de la muestra no fue lo suficientemente grande para generalizar los hallazgos a toda la población. Así mismo también se tuvo un acceso limitado a tecnologías de comunicación lo cual dificultaron la realización de mis encuestas o entrevistas virtuales, lo que pudo haber influido en la recopilación y calidad de los datos.

Tabla 2

Del 100% (100) de los adultos del Sector Urbano I, Marcará – Carhuaz, 2022, en referencia al estilo de vida se encontró que el 81.0% (81) tienen estilos de vida saludable, mientras que el 19.00% (19) tienen estilos de vida no saludable.

En la investigación se encontró que la mayoría de los adultos del Sector Urbano I, mantienen estilos de vida saludable esto debido a que ellos participan activamente en la toma de decisiones sobre su salud, como la elección de tratamientos médicos y la implementación de prácticas preventivas. Así mismo también mantienen un estilo de vida saludable incluyendo una dieta equilibrada, realizando una actividad física regular y evitando hábitos perjudiciales como el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol, se mantienen informados sobre su salud.

La Organización Mundial de la Salud define a los estilos de vida saludables como un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada. (44)

De tal manera señala que la mayoría de estos problemas pueden prevenirse si se tiene un estilo de vida saludable. Realizar actividad física, comer frutas y verduras, beber agua, reducir la cantidad de sal en la alimentación, así como evitar el tabaco y alcohol son las principales

recomendaciones para mantener un estado de salud adecuado y prevenir este tipo de enfermedades. (44)

Así mismo manifiesta que los hábitos saludables te generan una mejor calidad de vida, es decir te ayudan a prevenir enfermedades crónicas como la obesidad o alguna lesión por accidente, por esto puedes comenzar a incorporar algunos nuevos hábitos en tu vida diaria como: Ejercítate (camina 10 minutos diarios, practica algún deporte de tu interés), aliméntate sanamente (incluye verduras en tu dieta), respeta tus horarios de descanso (duerme entre 7 y 8 horas diarias), hidrátate (carga siempre una botella de agua natural), cuida tu salud mental (lee 10 minutos diarios, realiza una actividad que te genere felicidad) entre otros. (44)

De tal manera se encontró también que menos de la mitad de los usuarios mantienen un estilo de vida poco saludable, debido a que pocas personas beben alcohol y son sedentarias. Asimismo, pocas personas llevan una vida sedentaria y realizan malos hábitos.

Los hábitos no saludables son aquellas actividades que dañan su salud e impactan negativamente en la salud tanto física, intelectual, emocional y/o social. Dentro de ello fueron evaluadas 6 dimensiones de Nola Pender, siendo las siguientes: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. (45)

Así vamos analizando en esta tabla según como lo señala Nola Pender, en cuanto a las 6 dimensiones lo cual abarca la alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y la responsabilidad en la salud, lo cual se mencionan a continuación, cada una de ellas:

En cuanto a la dimensión alimentación que consumen generalmente los adultos, se encontró que la mayoría de los adultos gozan de buena salud, es decir consumen alimentos ricos en hierro, consumen alimentos balanceados, crían sus propios animales para su consumo, así como el cuy, la gallina de corral, la res, entre otros; el cual matan y consumen sus propios animales. Así mismo también comen frutas y verduras frescas, duermen de 7 a 8 horas diarias, realizan actividades físicas, realizan deportes por más de 20 minutos, no fuman habitualmente, no consumen bebidas alcohólicas y evitan los alimentos procesados. Por lo tanto, llevar una dieta sana es importante ya que aporta los nutrientes suficientes que el organismo necesita para el

buen funcionamiento del organismo, así como para preservar o restaurar la salud, reducir el riesgo de dolencias, asegurar la reproducción, el embarazo, la lactancia materna, el crecimiento y desarrollo oportuno entre otros. (38)

Para lograr este objetivo, es necesario consumir diariamente cantidades adecuadas y variadas de frutas, verduras, granos integrales, menestras, pescado y aceites vegetales. Si consumimos estos alimentos, estamos seguras de que estamos comiendo alimentos saludables.

Así mismo en cuanto a la dimensión actividad física, que realizan los adultos es a través de caminatas a paso ligero, trotan o corren a paso lento, salen a sus chacras a trabajar, es decir realizan actividades de intensidad moderada. También realizan algunos tipos de jardinería, como rastrillar o empujar una máquina de cortar la grama, también se mantienen activos, se mueven más y se sientan menos. Los adultos mayores que se sientan menos y que hacen cualquier cantidad de actividad física moderada o intensa, obtienen algunos beneficios para su salud, por otro lado, es importante recordar también que los beneficios para la salud aumentarán mientras más actividad física hagas. Por lo tanto, la actividad física es considerada como cualquier movimiento corporal como caminar, correr, bailar, quitar el polvo del sofá, sentarse y levantarse de una silla, andar en bicicleta entre otros, de tal manera también es una actividad proyectada, organizada y repetitiva dirigida a un objetivo bien definido. (39)

Por lo tanto, una de las cosas más importantes que puede hacer un adulto mayor por su salud es realizar actividades físicas regularmente, ya que puede prevenir o retrasar muchos de los problemas de salud que parecen surgir con los años. También ayuda a fortalecer sus músculos para que puedan continuar haciendo sus tareas de la vida diaria sin tener que depender de otros. Por lo tanto, es importante tener en cuenta que algo de actividad física es mejor que nada. Mientras más actividad física hagas, más aumentarán los beneficios a tu salud.

Por otro lado, la dimensión manejo del estrés que manejan los adultos es a través del ejercicio físico, la relajación ya que esto les ayuda a reducir la tensión en sus músculos, mejora el sueño y también mejora el estado emocional de cada uno de ellos. Así mismo también ellos realizan meditaciones para que de esa manera logren reducir su ansiedad, realizan ejercicios físicos regulares, siendo éste una excelente manera de controlar el estrés, realizan actividades, así como leer un libro, escuchar música o cocinar, siendo todo esto una excelente manera de reducir el

estrés. Además, refieren que se apoyan mutuamente, hablan con sus amigos y familiares ya que de esa manera también reducen su ansiedad y proporcionan un sentido de apoyo y conexión emocional en cada uno de ellos.

Cuando hablamos del estrés nos referimos a una respuesta natural del cuerpo ante situaciones que pueden resultar amenazantes o desafiantes, por lo tanto, los adultos en una población pueden experimentar estrés debido a diversas razones, así como por falta de dinero, problemas de salud, problemas familiares, desastres naturales, entre otros. (40)

Así mismo ellos saben cómo manejar su tiempo es decir priorizan sus tareas y hacen una lista de cosas por hacer puede ayudar a reducir la sensación de sentirse desganado y proporcionan un sentido de control. Por lo tanto, si el estrés es un problema persistente, la consejería o terapia puede ser una opción efectiva. Un profesional de la salud mental puede ayudar a identificar las causas subyacentes del estrés y proporcionar herramientas para controlarlo. Estas son solo algunas de las estrategias que pueden ayudar a controlar el estrés en adultos de una población. Cada persona es diferente, por lo que es importante encontrar las estrategias que funcionen mejor para cada individuo.

Por otro lado, la dimensión apoyo interpersonal que perciben los adultos es a través de reuniones familiares, actividades religiosas, eventos deportivos; entre otros, es decir refieren que participan en actividades comunitarias ya que es una excelente manera de conocer a otras personas en la comunidad y así poder establecer relaciones sociales positivas. Así mismo refieren que mantienen contacto regular con sus amigos y familiares ya que es una forma efectiva de mantener relaciones sociales positivas, es decir ellos mantienen la comunicación por teléfono, cartas a amigos y familiares que vivan lejos, y pueden planear visitas para reunirse en persona. Por lo tanto, si hablamos del apoyo interpersonal es considerado un aspecto fundamental para el bienestar emocional de las personas, especialmente en poblaciones rurales donde el aislamiento y la falta de acceso a servicios de apoyo pueden ser más comunes. (41)

De la misma manera también los adultos mayores pueden beneficiarse de grupos de apoyo para la tercera edad, mientras que las personas con problemas de salud mental pueden beneficiarse de grupos de apoyo referente a su salud mental. Por lo tanto, los adultos que necesiten un mayor nivel de apoyo emocional pueden beneficiarse teniendo ayuda profesional,

mientras que los profesionales de la salud mental pueden proporcionar apoyo y orientación para superar los desafíos emocionales y mejorar la calidad de vida.

Sin embargo, la dimensión autorrealización que realizan los adultos es a través de metas, es decir sus metas son logradas, claras y realistas ya que ellos cuando alcanzan sus metas, sienten una sensación de logro y satisfacción personal. Así mismo desarrollan habilidades y conocimientos ya que esto puede ayudar a los adultos a mejorar su autoconfianza, todo esto se logra a través de la educación, la capacitación y el aprendizaje autodirigido. También participan en actividades como el arte, la música, el deporte o la jardinería. Al hacer actividades que disfrutan, los adultos pueden experimentar una sensación de satisfacción personal y logro. Sin embargo, la autorrealización se refiere al proceso por el cual una persona llega a su máximo potencial, realizando sus capacidades y logrando una satisfacción personal en su vida. (42)

De tal manera establecen también relaciones positivas con sus amigos, familiares y miembros de la comunidad; a la vez también tienen una actitud positiva ya que les ayuda a superar los obstáculos y desafíos, y a fomentar la creatividad y la innovación. En tal sentido para los adultos en una población, el desarrollo de la autorrealización puede ser un desafío, debido a factores como la falta de recursos y oportunidades, el aislamiento social y la falta de acceso a servicios de apoyo.

Por lo tanto, para desarrollar la autorrealización, los adultos en una población rural pueden establecerse metas, desarrollar habilidades y conocimientos, participar en actividades que les gusten, establecer relaciones positivas y mantener una actitud positiva. Estas estrategias pueden ayudar a los adultos a alcanzar su máximo potencial y lograr una sensación de satisfacción personal en su vida.

Así, en referencia a la dimensión responsabilidad en la salud que desarrollan los adultos, ellos refieren que lo realizan a través de chequeos médicos el cual acuden al EESS una vez al año, lugar donde se realizan sus exámenes generales anuales, para luego recibir su tratamiento y así evitar complicaciones, así mismo también participan de actividades educativas sobre temas de salud relevantes. Por lo tanto, es importante a que los adultos se realicen chequeos de salud regulares con sus proveedores de atención médica para detectar afecciones de salud temprano y prevenir problemas de salud mayores. Cuando nos referimos a la responsabilidad en salud, esto

involucra a la persona a elegir o decidir sobre las alternativas saludables correctas que implican riesgos para la salud. De esta manera, también significa dar la razón que tenemos la capacidad de cambiar los riesgos inseparables a nuestras tradiciones y entornos sociales, así mismo también implica cambiar nuestros riesgos cambiando nuestro comportamiento. (43)

Tras los resultados encontrados se puede explicar según el modelo de Marc Lalonde donde destacó que los estilos de vida son un componente crucial de la salud pública, ya que muchas enfermedades crónicas están directamente relacionadas con comportamientos individuales, de tal manera que los hábitos y elecciones diarias de las personas pueden tener un impacto significativo en su salud, también argumentó que para mejorar la salud de la población, era necesario un enfoque en la promoción de estilos de vida saludables esto implicaba no solo la educación y concientización de la población, sino que también la creación de políticas públicas que fomentaran ambientes y condiciones que faciliten opciones de vida más saludables. (21)

Estudios similares a esta investigación como al de **Toapaxi J, Guarate Y, Cusme N, (11)**. En su tesis titulada: “Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos maduros, Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador 2020”. Donde la mayoría conllevan un estilo de vida saludable, y menos de la mitad mantienen un estilo de vida no saludable, concluyendo que la población mantiene un estilo de vida adecuado, sin embargo, se evidenció debilidades que se deben fortalecer con actividades educativas de promoción de salud como el poco consumo frutas y verduras, hábitos cafeicos frecuentes.

Otro estudio similar es al de **Guzmán M, Castro R. (12)**, en su investigación titulada sobre “Estilos y calidad de vida de los adultos de la comunidad Patuco, Cantón, Célica, Ecuador, 2020”. En referencia a los estilos de vida que llevan los adultos mayores relacionados con la alimentación, actividad física, ocio, consumo de sustancias psicoactivas, sueño y autocuidado en su mayoría son saludables. Concluyendo que, en referencia a la calidad de vida, se estableció que la mayoría de ellos tiene una calidad de vida buena.

Otro estudio que difiere es al de **Sosa Y, (14)**. En su proyecto que realizo sobre “Determinantes biosocioeconomicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta del Caserío San Jacinto –Catacaos-Piura, 2021”. Con respecto al estilo de vida casi la totalidad (97/%) tienen un estilo de vida no saludable y el (3%) mantiene un estilo de vida saludable.

Así mismo existen estudios que se difieren a esta investigación como al de **Castillo R, (20)**. Quien sustentó sobre: “Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos– Centro poblado de Cantú – Pira – Huaraz – Ancash 2021”, donde el 95,9% presentan un estilo de vida no saludable y el 4.1% presentan un estilo de vida buena salud. Concluyendo que, todos los adultos en su totalidad mantienen un estilo de vida no saludable.

Sin embargo, llevar una vida saludable, significa estar vinculado a comportamientos cotidianos que los seres humanos realizan a diario, tanto en la práctica social cotidiana, como en la atención a sus necesidades. Esta está determinada por rutinas, hábitos, comportamientos y conductas de las personas que las conducen a tener muy buena satisfacción en cuanto a las necesidades humanas para lograr ciertas condiciones de las que debe gozar el ser humano para que viva con comodidad. (44)

De acuerdo al resultado obtenido, se encontró que la mayoría de los adultos tienen un buen estilo de vida saludable. Sin embargo, las implicancias que se encontró para mantener y mejorar estos resultados, en cuanto al estilo de vida no saludable es fundamental implementar estrategias de prevención para reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles a largo plazo. Por ello, se mencionan algunas estrategias de prevención como: Brindar orientación y consejería sobre la importancia de la alimentación saludable, promover la actividad física regular y el control del estrés, utilizar medios locales (radio, televisión, redes sociales) para difundir mensajes sobre hábitos saludables y prevención de enfermedades no transmisibles, facilitar el acceso a una atención integral para detectar tempranamente factores de riesgo como hipertensión, diabetes y colesterol alto. Por lo tanto, implementar estas estrategias de manera integral y continua ayudará a mantener y mejorar la salud de la población adulta en Marcará, reduciendo el riesgo de enfermedades no transmisibles con el tiempo.

VI. CONCLUSIONES

- En relación a los determinantes biosocioeconómicos se encontró que más de la mitad son adultos mayores y son de sexo femenino, menos de la mitad tienen un nivel de educación inicial/primaria, la mayoría tienen un ingreso económico menor a 750 soles y menos de la mitad la ocupación del jefe de la familia es eventual.
- En cuanto al estilo de vida se encontró que la mayoría de los adultos tienen un estilo de vida saludable 81%, esto debido a que muchos de ellos llevan una buena alimentación balanceada, realizan ejercicios y practican diariamente ejercicios.

VII. RECOMENDACIONES

- Dar a conocer los resultados obtenidos en la presente investigación al personal de salud y autoridades del Centro de Salud Marcara, como a las autoridades de la zona con la finalidad de fomentar la mejora de respuestas en consideración a los determinantes de la salud de las personas adultas mayores.
- Dar sugerencia a los directivos del Gobierno Regional, Red de Salud Huaylas Sur y en especial a la Micro red Marcara, implementar programas y estrategias para fomentar el consumo de alimentos de la zona, y la crianza de animales pequeños (cuyes, gallinas, etc.) para contribuir a mejorar la calidad de vida de la población.
- Proponer en conjunto con la municipalidad distrital de Marcará, la práctica de actividades saludables al aire libre, en la que participaría la comunidad con sus distintos grupos etarios, al menos una vez a la semana, para poder disminuir la vida sedentaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. [En línea]. 2022. [Consultado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. OPS. Envejecimiento saludable en las Américas. [En línea]. [Consultado el 15 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/journal/es/numeros-especiales/envejecimiento-saludable-americas>
3. Cepal. La alta prevalencia de enfermedades no transmisibles en el Caribe está exacerbando el impacto de la pandemia y dificultando el avance de la subregión hacia el desarrollo sostenible. [En línea]. 2021. [Consultado el 15 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/comunicados/la-alta-prevalencia-enfermedades-transmisibles-caribe-esta-exacerbando-impacto-la>
4. Saltos G, Hernández M, Sánchez D y Bravo I. Análisis de las complicaciones post-COVID-19 en pacientes con Enfermedades crónicas no trasmisibles. [En línea]. 2020. [Consultado el 15 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/467/1205>
5. Riquelme R. Situación de estilo de vida y enfermedades no transmisibles de trabajadores chilenos atendidos en mutual de seguridad. [Internet]. 2021. [Citado el 15 de marzo del 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000100154&lng=es.
6. Torres T, Munguía J y Aranda C. Concepciones culturales del concepto bienestar de personas con enfermedades crónicas y profesionales de la salud. [Documento en internet]. Colombia. 2019. [Consultado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309142716007.pdf>
7. Minsa. La carga de enfermedad y lesiones en el Perú. [En línea]. [Consultado el 22 de marzo del 2024]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1358_MINSA1528.pdf
8. OPS. Áncash: Fortaleciendo la respuesta del gobierno nacional y regional a la emergencia por COVID-19. [En línea]. 2021. [Consultado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en:

<https://www.paho.org/es/historias/ancash-fortaleciendo-respuesta-gobierno-nacional-regional-emergencia-por-covid-19>

9. Cenepred. Plan de prevención y reducción del riesgo ante Covid - 19 del Distrito de Marcará. [en línea]. [Consultado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10034_plan-de-prevencion-y-reduccion-del-riesgo-ante-covid-19-del-distrito-de-marcara.pdf
10. Toala R. Estilos de vida y obesidad en los adultos de la Cooperativa Villa de Oro, Jipijaja - Manabí, Ecuador, 2022. [Proyecto de investigación Previo a la obtención de título de: Licenciado en Enfermería]. Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí. [En línea]. [Consultado el 15 de marzo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/3909/1/Tesis%20Toala%20Bonilla%20Ricardo%20Antonio.pdf>
11. Toapaxi E. Guarate Y, Cusme N. et al. Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador, 2020. [En línea]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato. [Consultado el 18 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966>
12. Guzmán M, Castro R. Estilos y calidad de vida de los adultos de la comunidad Patuco, Ecuador, Cantón, Céllica, 2020”. [Tesis previa a la obtención del título de Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad Nacional de Lioja. [En línea]. [Consultado el 15 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/22609>
13. Porteros L. Determinantes biosocioeconomicos y estilos de vida como determinantes del estado de salud del adulto del asentamiento humano ampliación ramal playa _Chimbote, 2021. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [En línea]. [Consultado el 15 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/24040>
14. Sosa Y. Determinantes biosocioeconómicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta del Caserío San Jacinto –Catacaos-Piura, 2021. [En línea]. Consultado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/23402>

15. Alarcón K. Determinantes de la salud en las personas adultas del Caserío de Tangará_Marcavelica_Sullana, 2021. [En línea]. Consultado el 20 de marzo del 2024. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26747>
16. Burgos P. Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Lomas de Sider – Chimbote, 2020. [En línea]. [Consultado el 10 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/23312>
17. Torres N. Caracterización de los estilos de vida de los adultos del centro poblado de Picup Independencia – Huaraz, 2020. [En línea]. [Consultado el 15 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33219>
18. Toledo B. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto en la urbanización Vista Alegre - Huaraz - Áncash, 2021. [En línea]. [Consultado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35803>
19. Aniceto Z. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz - Ancash, 2020. [En línea]. [Consultado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19047>
20. Castillo R. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos – centro poblado de Cantú- Pira – Huaraz - Ancash, 2021. (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2023. [En línea]. [Consultado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32094>
21. Lalonde M (1974). Una nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses. Ottawa, ON: Ministro de Abastecimiento y Servicios de Canadá. Obtenido del sitio web de la Agencia de Salud Pública de Canadá. [Consultado 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>
22. Zapico Y, Gayol J, Villadangos M y Arguelles M. Determinantes de la salud. Modelos. [En línea]. 2020. [Consultado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://revistamedica.com/determinantes-salud-modelos/>
23. Pérez J. Merino M. Definición de salud. [en línea]. 2022.[Consultado el 20 de marzo del

- 2024]. Disponible en: <https://definicion.de/salud/>
24. Zamorano E. ¿Qué significa ser realmente 'adulto' en el mundo en el que vivimos?. [En línea]. 2023. [Consultado el 24 de abril del 2024]. Disponible en: https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2023-12-12/adulto-adolescente-edad-sociedad-que-significa_3788931/
 25. OMS. Determinantes sociales de la salud. [En línea]. [Consultado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana%22.>
 26. Nicomedes E. Tipos de investigación [Internet]. Universidad Santo Domingo de Guzmán; 2019. [Citado 20 de abril 2024]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/250080756.pdf>
 27. Ochoa J, Yunkor Y. El estudio descriptivo transversal en la investigación científica. ACTA JURÍDICA PERUANA [Internet]. 2019. [Consultado el 20 de marzo de 2024]; 2(2). Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224>
 28. Vega L, Barrantes L. Percepción del estudiantado universitario sobre la virtualización de la enseñanza de la metodología de la investigación científica en la educación superior. Rev. Actual. Investig. Educ. [Online]. 2022 [Consultado el 20 de abril del 2024]. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-47032022000300065
 29. Westreicher G, López J. Población. [En línea]. [Consultado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Poblaci%C3%B3n>
 30. López J. Muestra estadística. [En línea]. 2021. [Consultado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/muestra-estadistica.html>
 31. Instituto Nacional de Estadística. Concepto de sexo. [Internet] 2021 Dic [Citado el 20 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20OMS%2C%20el%20%22sexo,apropiados%20para%20hombres%20y%20mujeres>
 32. Clínica universidad de navarra. Edad. [Internet]. 2021 [Citado el 20 de abril del 2024].

Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>

33. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción [Internet] 2021 Dic [Citado el 20 de abril del 2024]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_80/elem_2376/definicion.html
34. Gil S. Ingreso económico [Internet]. Economipedia; 2021. [Citado 25 de abril del 2024]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
35. Álvarez E. ¿Qué es la ocupación? Definición y desarrollo del concepto de ocupación. [Internet]. Chile: universidad de chile; 2019. [Citado 05 noviembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicion-y-desarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1>
36. Mata L. Confiabilidad y validez en la investigación cuantitativa. [Internet].2020 [consultado 9 de abril del 2024]. Disponible en: <https://investigaliacr.com/investigacion/confiabilidad-de-instrumentos-y-validez-de-resultados-en-la-investigacion-cuantitativa/>
37. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. REGLAMENTO DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA EN LA INVESTIGACIÓN VERSIÓN 001.- Resolución N° 0277 – 2024-CU-ULADECH Católica, de fecha 14 de marzo del 2024. [Consultado 13 de mayo del 2024]. Disponible en : <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>
38. Ministerio de salud y protección social. ¿Qué es una alimentación saludable? [En línea]. 2023. [Consultado el 20 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx#:~:text=Generalizando%2C%20se%20puede%20decir%20que,%2C%20gestaci%C3%B3n%20lactancia%20desarrollo%20y>
39. Organización mundial de la salud. Actividad y ejercicio. [Internet] 2020[Citado el 20 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact->

[sheets/detail/physical-activity](#)

40. Nhorton C. Los efectos del estrés y su impacto en tu salud. [Internet]. 2020.[Citado el 20 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/effects-of-stress-and-their-impact-on-your-health>
41. Campos G. ¿Cómo tener buenas relaciones interpersonales? [En línea]. 2020. [Consultado el 25 de abril del 2024]. Disponible en: <https://neopraxis.mx/como-tener-buenas-relaciones-interpersonales/>
42. Servos L. Autorrealización [Online]. Barcelona; 2021. [Citado el 25 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.lauraservos.com/la-importancia-de-la-autorrealizacion/>
43. Luis I, Torres Y, Álvarez A. Responsabilidad personal con la salud. Conocimientos y percepciones de diferentes actores sociales. Rev. Finlay. [Internet]. 2020. Sep. [Citado 2024 Abr 25]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342020000300280&lng=es.
44. Organización Mundial de la salud. Activa tu modo saludable. [Internet]. 2021. [Citado el 20 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.gob.mx/promosalud/acciones-y-programas/activa-tu-modo-saludable#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,factores%20socioculturales%20y%20caracter%C3%ADsticas%20personales%22>
45. López M. Los malos hábitos alimenticios: la nueva pandemia del siglo XXI. [En línea]. 2019. [Citado el 20 de abril del 2024]. Disponible en: <https://rpp.pe/vital/salud/los-malos-habitos-alimenticios-la-nueva-pandemia-del-siglo-xxi-noticia-1192139>

ANEXOS

ANEXO 01: Matriz de consistencia

TÍTULO	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida en adultos del sector Urbano I – Marcará - Carhuaz, 2022?	¿Cuáles son los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida en adultos del sector Urbano I – Marcará - Carhuaz, 2022?	<p>Objetivo General: Describir los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida en adultos del sector Urbano I – Marcará – Carhuaz, 2022</p> <p>Objetivos Específicos: Identificar los determinantes Biosocioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación en adultos del sector Urbano I – Marcará – Carhuaz, 2022.</p> <p>Identificar las dimensiones del estilo de vida: Alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud en adultos del sector Urbano I – Marcará – Carhuaz, 2022.</p>	<p>Independiente: Determinantes biosocioeconómicos</p> <p>Dimensiones: Edad Sexo Grado de instrucción Ingreso económico Ocupación</p> <p>Dependiente: Estilos de vida</p> <p>Dimensiones: Alimentación Actividad y ejercicio Manejo del estrés Apoyo interpersonal Autorrealización Responsabilidad en salud</p>	<p>Tipo de Investigación: Cuantitativo-retrospectivo</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptivo transversal</p> <p>Diseño de Investigación: No experimental</p> <p>Población: 135 adultos del sector Urbano I – Marcará Carhuaz, 2022</p> <p>Muestra: 100 adultos del Sector Urbano I</p> <p>Técnica: Encuesta y entrevista</p> <p>Instrumentos: Cuestionario de determinantes biosocioeconómicos</p> <p>Escala de estilo de vida</p>

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 02: Instrumentos de recolección de información



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

CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL SECTOR URBANO I – MARCARÁ – CARHUAZ, 2022

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

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 nivel 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

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

INSTRUMENTO DE ESCALA DEL ESTILO DE VIDA



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESCALA DEL ESTILO DE VIDA



AUTOR: Walker, Sechrste, Pender modificado por: Diaz

E; Reyna E; Delgado R

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

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

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA N= 1

A VECES=2

FRECUENTEMENTE F=3

SIEMPRE=4

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

PUNTAJE MAXIMO: 100 Puntos

- 75 a 100 puntos saludables
- 25 a 74 puntos no saludables

ANEXO 03: Ficha técnica de los instrumentos: validez, confiabilidad



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDEZ DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS

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

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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).

$$V = \frac{X - I}{k}$$

Dónde:

X: Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

I: Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.

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



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

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

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

	R- Pearson	
Ítems	10.35	
Ítems	20.41	
Ítems	3 0.44	

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

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

CONFIABILIDAD DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS

Confiabilidad inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera 36 muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador.

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos:

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

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de cronbach	N° de elementos
0.794	25

ANEXO 04: Formato de consentimiento informado



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)

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

La presente investigación en Salud se titula: Determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida en adultos del Sector Urbano I_ Marcará _ Carhuaz,2022 y es dirigido por Solano Izaguirre Esmelda, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Describir los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida en adultos del Sector Urbano I_ Marcará _ Carhuaz,2022

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 vía online. Si desea, también podrá escribir al correo smeldis05gmail.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: RCCE

Fecha: 16/08/2022

Correo electrónico: -

Firma del participante: 

Firma del investigador (o encargado de recoger información): 

Carta de autorización para la recolección de datos

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Marcará 10 de junio del 2022

Asunto: Respuesta a Carta

Yo Lic. María Ramírez Antúnez, Jefa del Sector Urbano I del Centro de Salud de Marcará, Red de Salud Huaylas Sur. Mediante el presente documento **AUTORIZO** realizar el proyecto de investigación en el **Sector Urbano I** a la estudiante Solano Izaguirre Esmelda, estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, de la carrera profesional de enfermería, con código de matrícula N° 1212181114, del VIII ciclo, para ejecutar de manera presencial su proyecto de investigación titulado **“Determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida en adultos del Sector Urbano I - Marcará - Carhuaz, 2022”**, durante los meses de junio a octubre del presente año.

Atentamente,

Gobierno Regional de Ancash
Microrred A-CLAS MARCARÁ

Lic. María Ramírez Antúnez
ENFERMERA
CEP 41506 - R.E.E. 022384