



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y  
ESTILO DE VIDA EN PERSONA ADULTA DEL  
CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-  
ÁNCASH, 2021**

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

**AUTORA**

**LOSTAUNAU TARAZONA, RUTH FIORELA**

**ORCID: 0000-0003-2898-880X**

**ASESORA**

**REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER**

**ORCID: 0000-0002-4722-1025**

**HUARAZ-PERÚ**

**2023**

## **2. EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Lostaunau Tarazona, Ruth Fiorela

ORCID: 0000-0003-2898-880X

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Huaraz, Perú

### **ASESORA**

Elena Esther, Reyna Márquez

ORCID: 0000-0002-4722-1025

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de

la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Huaraz, Perú

### **JURADO**

Romero Acevedo, Juan Hugo. Presidente

ORCID:0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana. Miembro

ORCID: 0000-0001-8811-7382

Ñique Tapia, Fanny Rocio. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

### **3. HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

DR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO  
**PRESIDENTE**

MGTR. CERDÁN VARGAS, ANA  
**MIEMBRO**

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCIO  
**MIEMBRO**

MGTR. REYNA MÁRQUEZ, ELENA ESTHER  
**ASESORA**

#### **4. DEDICATORIA**

Para Dios, fundador de todas las cosas.

Él es quien me ciñe de fuerza, quien despeja mi camino, me ha guiado por el sendero correcto, dándome fuerzas donde no las tenía y nunca me ha desamparado.

A mi padre Antonio Lostaunau y a mi madre Tula Tarazona, por haber dado la vida porque ellos son la razón de mi existencia, lucharon por mi bienestar, educación y salud.

A mi familia maravillosa quienes han creído en mí siempre, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio, a todos ellos porque me han impulsado el deseo de superación y de triunfo en la vida.

Ruth Lostaunau

## **AGRADECIMIENTO**

A cada uno de las personas del caserío de Tinyash, quienes me brindaron datos importantes, para poder ejercer el siguiente trabajo de investigación.

A mi tutora Elena Reyna por su gran apoyo, en la preparación de mi actual trabajo de investigación que me permitirá adquirir el grado de licenciada en enfermería.

A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Sede – Huaraz, Escuela profesional de Enfermería, por brindarme una enseñanza en mi aprendizaje académica y fortalecer mis conocimientos con una firme formación en base al perfil del profesional de enfermería.

## 5. RESUMEN

Los determinantes biosocioeconómicos son condiciones que repercuten en la salud del individuo positivamente o negativamente, por ello pueden influir en la salud individual, determinan el estilo de vida que llevan la población, ante ello se realizó el trabajo de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional de doble casilla, cuyo objetivo general es: Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida en persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021. Muestra de 100 personas, se le aplicó el cuestionario de determinantes Biosocioeconómicos y la escala de estilo de vida, vía online, los datos fueron procesados en Excel 2010, los resultados se presentaron en tablas y gráficos, en los determinantes biosocioeconómicos de la salud podemos observar que 68 % son femeninos, 64 % adultos jóvenes, 82 % católicos, grado de instrucción 48 % superior universitaria completa e incompleta, 54 % solteros, 56 % estudiantes y 80 % tienen ingreso económico menor de 930. Se encontró que el 92 % presentan estilo de vida no saludable y 8 % estilo de vida saludable. Se concluye que casi todos son femeninos, la mayoría adultos jóvenes, con ingreso económico menor de 930 y de religión católica, menos de la mitad tienen un grado de instrucción superior universitaria completa e incompleta, más de la mitad son solteros y estudiantes. Casi todos presentan un estilo de vida no saludable y menos de la mitad con estilo de vida saludable. No existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes biosocioeconómicos y el estilo de vida.

**Palabras Clave:** Determinantes Biosocioeconómicos, Estilo de vida, Persona adulta

## ABSTRACT

The biosocioeconomic determinants are conditions that affect the health of the individual positively or negatively, for this reason they can influence individual health, determine the lifestyle of the population, before this the quantitative, descriptive, correlational research work was carried out. of double box, whose general objective is: To determine the relationship between biosocioeconomic determinants and lifestyle in an adult from the Tinyash hamlet, -Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021. Sample of 100 people, the Biosocioeconomic determinants questionnaire was applied. and the lifestyle scale, via online, the data were processed in Excel 2010, the results were presented in tables and graphs, in the biosocioeconomic determinants of health we can see that 68% are female, 64% young adults, 82% Catholics, 48% higher level of education, complete and incomplete university, 54% single, 56% students and 80% tie They have an economic income of less than 930. It was found that 92% have an unhealthy lifestyle and 8% a healthy lifestyle. It is concluded that almost all of them are female, most of them young adults, with an economic income of less than 930 and of Catholic religion, less than half have a complete and incomplete higher education degree, more than half are single and students. Almost all have an unhealthy lifestyle and less than half have a healthy lifestyle. There is no statistically significant relationship between biosocioeconomic determinants and lifestyle.

**Keywords:** Biosocioeconomic determinants, Lifestyle, Adult person

## 6. CONTENIDO

|                                                                         |           |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1. Carátula.....                                                        | i         |
| 2. Equipo de trabajo.....                                               | ii        |
| 3. Hoja de firma del jurado y asesor.....                               | iii       |
| 4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria.....                            | iv        |
| 5. Resumen y Abstract.....                                              | vi        |
| 6. Índice de contenido .....                                            | viii      |
| 7. Índice de tablas y gráficos.....                                     | ix        |
| <b>I. Introducción.....</b>                                             | <b>1</b>  |
| <b>II. Revisión de la literatura.....</b>                               | <b>9</b>  |
| 2.1 Antecedentes.....                                                   | 9         |
| 2.2 Bases teóricas de la investigación.....                             | 12        |
| <b>III. Hipótesis.....</b>                                              | <b>19</b> |
| <b>IV. Metodología.....</b>                                             | <b>20</b> |
| 4.1 Diseño de la investigación.....                                     | 20        |
| 4.2 Población y muestra.....                                            | 20        |
| 4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores..... | 21        |
| 4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....                | 25        |
| 4.5 Plan de análisis.....                                               | 29        |
| 4.6 Matriz de consistencia.....                                         | 31        |
| 4.7 Principios éticos.....                                              | 33        |
| <b>V. Resultados.....</b>                                               | <b>35</b> |
| 5.1 Resultados.....                                                     | 35        |
| 5.2 Análisis de los resultados.....                                     | 46        |
| <b>VI. Conclusiones.....</b>                                            | <b>64</b> |
| <b>VII. Recomendaciones.....</b>                                        | <b>65</b> |
| <b>Referencias bibliográficas.....</b>                                  | <b>66</b> |
| <b>Anexos.....</b>                                                      | <b>80</b> |



## 7. ÍNDICE DE TABLAS

|                                                                                                                                                                    | <b>Pág.</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>TABLA 1.</b> DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021.....                                  | 35          |
| <b>TABLA 2.</b> ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA- ÁNCASH, 2021.....                                                   | 40          |
| <b>TABLA 3.</b> RELACIÓN ENTRE DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA- ÁNCASH, 2021..... | 41          |

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

|                                                                                                                                                                     | <b>Pág.</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>GRÁFICO 1.</b> DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021.....                                 | 36          |
| <b>GRÁFICO 2.</b> ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA- ÁNCASH, 2021.....                                                  | 40          |
| <b>GRÁFICO 3.</b> RELACIÓN ENTRE DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021..... | 42          |

## **I. INTRODUCCIÓN**

Los determinantes de la salud de las poblaciones han estado sujetos a la coyuntura histórica en la humanidad, ya que estas contienen diversos factores ecológicos como: Biológico, conductual, social, económico, laboral, cultural y sanitaria, además sirve como la prevención de diversas enfermedades que se manifiestan en nuestro cuerpo (1).

El interés del Determinante Social de la Salud (DSS), es señalado por la totalidad de los trabajadores en el ámbito sanitario, por autoridades u otros que determinan como salud-enfermedad donde intervienen las situaciones en que los individuos nacen, crecen, envejecen y mueren; sobre todo están incluidas las rutinas diarias a lo largo de la vida, las esperanzas de vida a nivel mundial en promedio son de 78 años en mujeres y para varones de 72 años (2).

El estilo de vida es el fruto de nuestros hábitos alimenticios que nos ayuda a estar en igualdad con la salud física ello indica el correcto funcionamiento de nuestro cuerpo, también previene diversas enfermedades ya que prevenir es primordial para ello se debe llevar una dieta con menos azúcares y alimentos procesados ya que sin ello nos sentiremos óptimos; así mismo se encuentra la salud mental en cuanto a ello está relacionado el estrés, la ansiedad, el cuidado personal, la autoestima, etc. Y los sociales están relacionados con otras personas como el actuar en nuestra población haciéndonos partícipes en el desarrollo de la sociedad como tener una casa digna, buena educación, trabajo para todos y la salud, los tres componentes indican que es importante llevar de la mano y no descuidarse de ninguno (3).

En la actualidad en el mundo entero se puede observar los valores de Índice de Masa Corporal (IMC), están alterados por los valores normales generando la

obesidad y el sobrepeso, la vejez obtiene datos estadísticos muy alarmantes siendo así de 15% a 20% de habitantes en total en todo el mundo, como también se señala que en 2015 la población adulta era de 10%, también se dice que para 2025 la adultez estará compuesta de 12 a 13% y los datos revelan que el sobre peso está en un 59% en mujeres y 50,6 % en varones y se dice que gracias a la pandemia del covid-19 las personas han aumentado de peso y en cuanto a la mortalidad la población adulta ha aumentado y también las enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión Arterial, etc. La Organización Mundial de la Salud, estima a las personas adultas de 60 años (4).

A nivel mundial se encuentra un aproximado de 125 millones de individuos con más de 80 años y se dice que para el año 2050 será igual las cifras de individuos con esta edad siendo así de 120 millones, en el país de China se encuentra una totalidad de 434 millones y para el año 2050 se calcula que las personas envejecerán rápidamente en casi todo el mundo, también se dice en el país de Kuwait presenta un 67 % no realizar actividad física y Arabia Saudita e Irak en su población se encuentra que más de la mitad son sedentarios (5).

En Washington, el 1 de Septiembre del 2021 la encargada de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), alertó que los habitantes en un 75% de América Latina y el Caribe no están inmunizados completamente con la vacuna del covid-19, ello es de mucha preocupación ya que la enfermedad pueden ir propagándose, así mismo en este país el abuso de sustancias alcohólicas se ve afectada en personas entre 12 a 65 años en un 50 %, también el consumo de tabaco y nicotina en un 19,9 % seguido por el país de México con un 17,6%, de mismo modo el consumo de Cannabis “marihuana” es de 14% (6).

En Chile el envejecimiento será una de las más importantes transformaciones, en la última década, este país ha aumentado inmensamente en el crecimiento de la población adulta ya que hay investigaciones que estiman para el año 2050 esta región presentará grandes cantidades de personas adultas en su territorio, pero así mismo se ve el trabajo de sus autoridades enfocadas en el progreso y en la calidad de vida que ofrecen a cada individuo, por ende hay investigaciones que refieren el consumo de marihuana en un 14,5% ya que es el país con más porcentaje alto en América del Sur, también se encuentra el consumo de cocaínas entre los edades de 12-17 años en 1,5 % (7).

Así mismo Argentina es el país que realiza menos actividad física de esa manera alcanzando el sedentarismo y se ve afecta más en las mujeres llegando a un 45,3 % y en los hombres es de 37,6 %, también se dice que de 6 de cada 10 personas adultas tienen sobrepeso y obesidad, llegando al 50 % y se manifiesta que ello afecta a padecer cerca de 200 enfermedades como son: la diabetes, presión alta, enfermedades crónicas, riñón, hígado, páncreas, etc. Estas cifras se pueden disminuir y prevenir con una alimentación saludable como también con la realización de ejercicios y disminuir el consumo de alimentos procesados con abundante azúcar, grasa, gaseosa, chicles, embutidos, no tomar bebidas alcohólicas, entre otros ya que de esa manera se podrá conseguir un estilo de vida saludable (8).

Nuestro país representa el 9,9 % de habitantes en total, es decir, 3 118 612 sujetos, y para el año 2025 se dice que se comprenderá un aproximado de cuatro millones y medio y para el año 2050 serán de 9 millones, la región de la Libertad es una de las regiones con más adultos mayores en su población, así mismo hay datos revelados por el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN), nos

dice que tanto mujeres como varones presentan el 69,9 % sobrepeso y obesidad, ya que como personal de salud nuestro deber es de promover hábitos de alimentación saludable, indicándoles que eviten consumir comidas chatarras, azúcares, gaseosas, jugos, carbohidratos, frituras, sodio, harinas, comidas procesadas como el ajinomón, etc. Para ello se debe revisar las guías alimentarias que brinda el ministerio de salud (9).

En el departamento de Áncash, las personas adultas casi en todas las provincias tienen diferentes cifras, pero a veces varían, en cuanto a los estilos de vida algunos de los pobladores comen frutas, verduras/hortalizas, carnes, huevos, etc. Y infieren sustancias nocivas, no van a un centro de salud o a una clínica a realizar alguna consulta o un chequeo médico y los pobladores cuentan con un seguro de salud (10).

Así mismo en la provincia de Pomabamba la población es analfabeta, cuentan con primaria incompleta, ingreso económico menor de 750 a 1000 soles y predomina el género femenino, en las viviendas cocinan con leñas, tienen red intradomiciliaria de agua, desagüe y eliminan sus basuras en los carros recolectores, los pobladores descansan de 6 a 8 horas diarias, no fuman ni beben alcohol, se bañan 4 veces a la semana y se realizan chequeos médicos cada cierto tiempo (11).

El distrito de Huayllán padece de diversos problemas ya sea en salud como uno de ellos es que sus puestos de salud de la jurisdicción que pertenece no cuentan con todos los equipos de trabajo por ello a veces no pueden ser atendidos a tiempo los pobladores que acuden a los centros de salud de diferentes caseríos, en cuanto la educación muchos docentes enseñan a dos secciones donde lo correcto debería de ser un docente por cada grado y en cuanto desastres naturales se puede recordar

un tráfico incidente ocurrido el 29 de diciembre del 2019 a consecuencia de las fuertes lluvias se produjo un deslizamientos, afectando diferentes tramos de Shapashpucro (Tinyash), Tarajirca y Bajada a Huaychó, en el distrito de tiene muchos problemas fluviales cada época de lluvia causando desastres materiales, físicos y que estas afectan a la población (12).

Tinyash está situado en la jurisdicción de Huayllán, Provincia de Pomabamba, Región Áncash. Con las coordenadas Universal Transversal de Mercator “UTM”. Este 852345 Norte 772448582 y 2978.0 m,s.n.m, Sus límites colindantes son: Por el Norte con el caserío de Chaupis, Este con la provincia de Mariscal Luzuriaga, Sur caserío de Chilipampa y Oeste con el caserío de Jachaspampa.

Así mismo el caserío de Tinyash no es ajeno a esta realidad ya que se sufren distintos padecimientos, del mismo modo las personas adultas no tienen una salud en óptimas condiciones y también cuentan con un estilo de vida no saludable, es un problema que genera una problemática inmensa ya que afecta a todo los pobladores que habitan en el caserío, por ello el estudio necesita de la amplitud las patologías ya que se tiene un desconocimiento de los determinantes biosocioeconómicos y de los estilos de vida con los datos se podrán reducir las mortalidades, brindando soporte emocional y psicológico.

Por lo expuesto con anterioridad, se formuló el siguiente enunciado del problema de la investigación ¿Cuál es la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida en la persona adulta del Caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021?

Para dar respuesta a ello se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida en la persona adulta del Caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021.

Para poder lograr el objetivo general se formularon los siguientes específicos: Valorar los determinantes biosocioeconómicos: Sexo, edad, religión, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico en la persona adulta del Caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021.

Determinar el estilo de vida en la persona adulta del Caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021.

Establecer la relación estadística entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida en la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021.

El presente trabajo de investigación se justifica, porque mediante los resultados obtenidos se podrá prevenir y mejorar la calidad de vida de las personas adultas del caserío de Tinyash, los resultados tienen que llegar al centro de salud de Acobamba y a la municipalidad del distrito de Huayllán para que las autoridades que trabajan en los centros de salud puedan ayudar a contribuir en la mejora de los estilos de vida saludables, ya que es la única forma de poder mejorar las condiciones de la salud y dentro de ello también se pueden aplicar estrategias que ayuden a salir adelante a la población.

Esta investigación es importante para el alumno que estudia Enfermería será ayuda en su aprendizaje ya que le brinda el conocimiento e información acerca de los determinantes biosocioeconómicos y el estilo de vida en la persona adulta de dicho caserío, para que se pueda promover con eficacia la promoción en el estilo de



vida saludable como labor estudiantil, es una herramienta que concientiza a las personas adultas en los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida.

Para los investigadores de enfermería sirve como antecedentes el trabajo de investigación, se puede utilizar los resultados y recomendaciones para futuras investigaciones, ya que pueden utilizar los datos encontrados en esta investigación que pueden ayudar a que realicen nuevos trabajos de investigación o para que lo puedan comparar los trabajos y también para que trabajen en el futuro en un establecimiento de salud en la red Conchucos Norte, Sur o en la Huaylas Norte y Sur.

Para el profesional de enfermería que trabajan en los diferentes puestos de salud es imprescindible conocer que el grupo etario de la persona adulta tenga una vigilancia adecuada para que se actúe de inmediato, para que se llegue a los habitantes con rapidez y actuar frente a ello, también es fundamental que las autoridades conozcan la situación de las personas adultas como también los trabajadores de cada puesto de salud.

Estudio con enfoque cuantitativo, con diseño correlacional en donde se trabajó con una muestra de 50 personas adultas y para la recolección de datos se utilizó la encuesta vía online y como instrumentos, cuestionarios debidamente validados, para el procesamiento de los datos se utilizó el programa Microsoft Office Excel y para la estadística inferencial, la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado. Los resultados obtenidos fueron que el 92 % presentan estilo de vida saludable no saludable; en relación a los determinantes biosocioeconómicos, el 68% son de sexo femenino, el 82% son católicos, el 48% con grado de instrucción superior universitaria completa e incompleta, el 54% son solteros, el 56% son estudiantes,

el 56% son estudiantes y el 80% percibe menos de 930 soles mensuales. Se concluyó que no existe relación entre los determinantes biosocioeconómicos: Sexo, religión, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico con la variable estilo de vida.

## **II. REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Internacionales**

Aguirre E. (13), en su tesis titula Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra, Ecuador 2018, tiene el objetivo de establecer las características de la salud-enfermedad y sus determinantes, fue cuantitativo, no experimental, observacional, corte transversal con muestra de 251, los resultados fueron los factores higiénicos, sanitarios ligados al impacto industrial y los animales intradomiciliarios en mayor porcentaje. Entre las enfermedades más prevalentes en el sexo masculino se encuentran las del sistema respiratorio; se identificó enfermedades endócrinas, metabólicas y nutricionales en el sexo femenino, se concluye que existen pocos estudios realizados que permitan comparar la información obtenida en este trabajo. En conclusión, se analiza los factores higiénicos sanitarios, socioeconómicos, biológicos y el acceso a la salud como fundamentales en el proceso de salud–enfermedad.

Toapaxi J. et al (14), en sus tesis titulada Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores, Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador 2020, tiene como objetivo Analizar el estilo de vida y su influencia en el estado de salud de los adultos mayores, estudio cuantitativo, correlacional, transversal, con muestra 35 adultos mayores, se aplicó el instrumento fantástico y el cuestionario Salud SF-12. Los datos procesados en software PSPP, utilizando la prueba de Chi

Cuadrado, en los resultados predominan el sexo en 63%, 71% son indígenas, el 44% con edad entre 60-70 años, en los adultos mayores predominó el estilo de vida bueno en conclusión 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.

### **2.1.2 Nacionales**

Arias J. (15), en su investigación titulada Factores Biosociales y Estilos de vida del adulto mayor atendido en el centro de salud Alianza I-4 Azángaro 2018, tuvo como objetivo determinar la relación entre factores biosociales y el estilo de vida del adulto mayor, el estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal con diseño correlacional no experimental; la muestra fueron 108 adultos así mismo se llegó a los resultado de que el 61.1% son analfabetos, 50% son amas de casa, 100% tienen un ingreso económico menor a 400 nuevos soles, todos con estilos de vida no saludables, mientras que, 50% son de 71 a 80 años, 78.7% son católicos, 57.4% son casados, ellos con estilos de vida saludables, en conclusión la mayoría de los adultos presentan un estilo de vida no saludable siendo ello no beneficioso para su salud, ya que está determinado por la presencia de factores de riesgo como biológicos y sociales que contribuyen al deterioro de su salud.

Mena G. (16), en su investigación titulada Determinantes de la salud en la persona adulta en la urbanización popular vencedores 15 de Abril- Sullana, 2018, tuvo como objetivo determinar los determinantes

de la salud en la persona adulta, investigación de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo. La muestra 280 personas adultas, en cuanto a los resultados son adultos maduros femeninos, tienen Secundaria Completa/Secundaria Incompleta, ingreso económico menor de 750 soles mensuales, todos cuentan con vivienda propia, paredes de adobe, techo de eternit, y piso de tierra. Cuentan con alumbrado eléctrico, agua y desagüe. En los determinantes de los estilos de vida la mayoría no fuma, no se realizan examen médico periódico, no realizan actividad física, en conclusión, más de la mitad son adultos maduros de sexo femenino.

### **2.1.3 Regionales**

Hipolo L. (17), en su investigación titulado Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos de la comunidad Tres De Octubre Zanja Yungar- Carhuaz, 2018, tuvo como objetivo determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de salud de los adultos, estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, muestra 156 adultos. Los resultados se presentaron en tablas simples de doble entrada se estableció la relación entre las variables, utilizando la prueba de independencia de criterios el Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de p, en conclusión, existe relación en la variable sexo.

Cerna A. (18), en su estudio titulado Cuidados de enfermería en la Promoción y Determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan - San Nicolás - Huaraz, 2018. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y los

determinantes de la salud de los adultos, estudio cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, doble casilla. El universo muestral de 118 adultos de ambos sexos, en los resultados la mayoría son de sexo femenino, trabajo eventual; en los estilos de vida, en su totalidad no fuman, realizan exámenes médicos periódicos, caminan diario, duermen de 6-8 horas, consumen más carbohidratos; en los determinantes de redes sociales, casi en su totalidad recibieron apoyo social, cuentan con SIS-MINSA, el lugar de atención está lejos, en conclusión el cuidado de enfermería y los determinantes de salud no existe relación estadísticamente significativa.

## **2.2 Bases teóricas de la investigación**

En dicha investigación se manifiesta que a pesar del tiempo la salud ha ido evolucionando con el pasar de los tiempos se puede visualizar que gracias a la tecnología actualmente la salud ha podido avanzar un poco más de lo que era anteriormente, como bien sabemos la tecnología es muy importante en el crecimiento de la salud ya que con ello se puede investigar de cualquier manifestación o problema que se pueda presentar, además la promoción de la salud es muy importante ya que a través de ello se puede reducir el riesgo de mortalidad y a aplicar diferentes riesgos y diversos determinantes que puedan ayudar al sistema de salud, así mismo también se debe de tener en cuenta la prevención de enfermedades (19).

La Organización Mundial de la Salud OMS (20), nos habla que un determinante social es una circunstancia por la que un individuo pasa como por ejemplo nace, crece, trabaja, vive, envejece y muere, depende de las

condiciones de vida que uno mismo obtenga a lo largo de su existencia pasando por diferentes etapas ya que también pueden intervenir diversos sistemas ya sea lo político, económico, social, etc. Estas pueden determinar el estado de salud de las personas o de toda la población.

A través del tiempo la salud se ha ido modificando en cuanto a las poblaciones más alejadas del mundo, por ello cada vez es más amplio ya que a veces limita la atención y la prevención de diversas patologías primarias como secundarias, pero ahora estas actividades son reconocidas cada vez más gracias a la actividad y que esto disminuye las tasas de morbilidades y modera los impactos sociales y económicos de las dolencias de las personas (21).

Además, como bien sabemos en nuestra actualidad esta pandemia nos ha afectado brutalmente tanto al personal de salud como a los ciudadanos ya que por ello en los centros de salud se necesitan personales para salvar vidas y que pueda erradicar esta pandemia, no obstante que en nuestro país falten diversos equipos multidisciplinarios, también los equipos de computación, etc. Para poder actuar ante esta situación y frente muchas enfermedades que puedan llegar con el pasar del tiempo, además dentro de lo que es la enfermería se debería de ejecutar el autocuidado, los diálogos entre los miembros de la familia y con toda la comunidad (22).

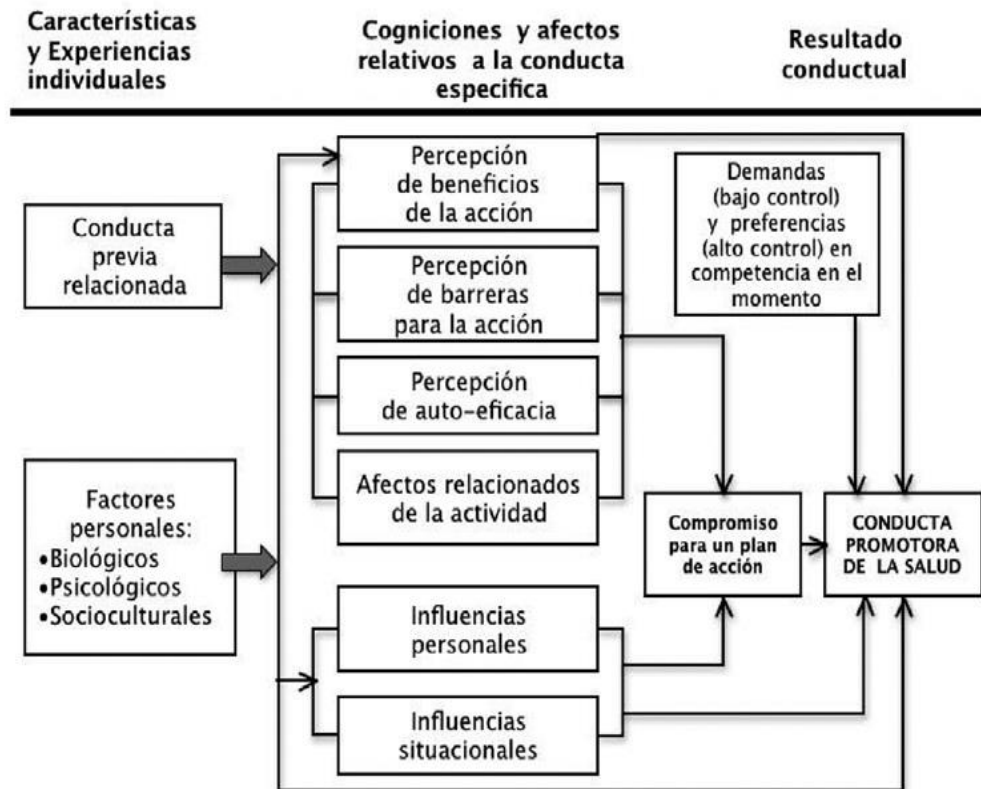
La teórica Nola Pender nace el 16 de agosto de 1941 en Lansing Michigan EE. UU, su primer acercamiento con la enfermería fue a los 7 años, al observar el cuidado enfermero que le ofrecían a su tía hospitalizada fue allí donde ella sentía una fascinación por el trabajo de enfermería. Entonces a ella le animaron su familia, en 1962 recibe su diploma de la escuela de enfermería

de West Suburban Hospital de Oak Park en Illinois, en ese mismo año empezó a trabajar en unidad de médico-quirúrgica en un hospital de Michigan, en 1964 obtiene bachillerato de ciencias de enfermería de la Universidad de Michigan, su trabajo de doctorado fue encaminado a los cambios evolutivos advertidos en los procesos de codificación de la memoria inmediata de los niños, de ahí surgió un fuerte interés por ampliar su aprendizaje en el campo de la optimización de la salud humana, que daría origen posteriormente al Modelo de Promoción de la Salud (23).

Nola Pender nos afirma en su Modelo Promoción de la Salud (MPS), que es la vigilancia de la salud en cuanto a su bienestar de las personas deben de proteger la salud de los pacientes respetando su creencia, conocimiento y/o actitudes y tiene sus Meta-paradigmas como Salud: tiene más importancia que cualquier otro enunciado general, Persona: Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables, Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud y Enfermería: responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal (24).



**Figura N° 1: PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER**



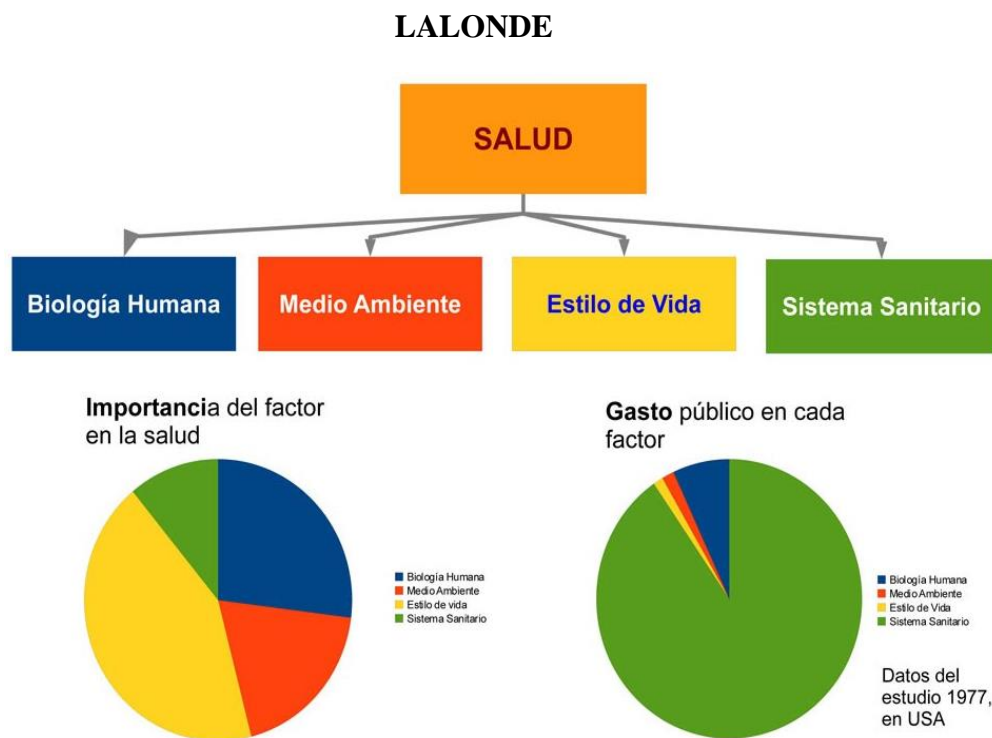
**Fuente:** Modelo de promoción de la salud de Pender 1996. En: Cid ph, Merino JE Stieповich JB.

Así mismo el modelo de Nola Pender se divide en tres columnas donde en la primera se abordan las características y experiencias individuales donde se incluye la conducta previa relacionada lo cual se refiere a todas las experiencias que pudieron tener efectos directos e indirectos en comprometerse con conducta de la promoción de la salud, en los factores personales encontramos la edad, la personalidad, raza, estado socioeconómico, en la segunda columna se observa acerca de las cogniciones y afectos relativos a la conducta específica que están distribuidos en seis conceptos los cuales se relacionan con las emociones y creencias, en la tercera columna tenemos el resultado conductual ello indica que los componentes mencionados con anteriormente se relacionan.

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción, el modelo sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables, esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria, se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable (25).

Marc Lalonde nació en Canadá de 1935 es un abogado y político que desempeñaba el cargo de Ministro de Salud Pública de Canadá, a lo largo de su trayectoria fue recibiendo diversos premios dentro de los cuales se encuentra la medalla de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 1988 y el en 2002 es reconocido entre los once héroes de la salud pública en las Américas, así mismo encargó un estudio a un grupo de epidemiólogos para que estudiaran, en una muestra representativa, las grandes causas de muerte y enfermedad de los canadienses. Al final del estudio Lalonde presentó un Informe denominado: “New perspectives on the health of Canadians (Nuevas perspectivas sobre la salud de los canadienses), que marcó uno de los hitos importantes dentro de la Salud Pública, como disciplina orientadora del accionar de los servicios de salud encargados de velar por la salud de la población y de los individuos (26).

**Figura N° 2: DETERMINANTES DE LA SALUD DE MARC**



**Fuente:** Marc Lalonde. Determinantes de la salud Canadá 1974 Organización Panamericana de Salud

Marc Lalonde nos manifiesta que el determinante de salud nos permite analizar diversos problemas según las necesidades de los individuos tanto como el medio donde puedan estar satisfechos con ellos mismos, además este famoso teorista nos marca cuatro aspectos muy importantes para la vida: factores biológicos humanos, medio ambiente; estilos de vida y sistemas de asistencia sanitaria (27).

Y se denominan determinantes de la salud al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones. Se pueden dividir a estos determinantes de la salud en dos grandes grupos:

Aquellos que son de responsabilidad multisectorial del estado y son los determinantes económicos, sociales, políticos y los de responsabilidad del

sector salud, dentro del accionar del estado en beneficio de la salud de la población, en lo que se refiere a vigilancia, control en unos casos, de promoción y actuación directa entre otros. Estos factores determinantes de la salud son:

Los que se encuentran relacionados con los estilos de vida, los factores ambientales, los factores relacionados con los aspectos genéticos y biológicos de la población, por último, los relacionados con la atención sanitaria o sea los relacionados con los servicios de salud que se brindan a las poblaciones.

### **2.3 Bases conceptuales**

**Determinantes:** Son las condiciones sociales y económicas que influyen en las diferencias individuales y colectivas en el estado de salud. Se trata de aquellos riesgos asociados a las condiciones de vida y de trabajo (28).

**Equidad:** Cualidad que consiste en dar a cada uno lo que se merece en función de sus méritos o condiciones (29).

**Desigualdad:** Indica diferencia o discriminación de un individuo hacia otro debido a su posición social, económica, religiosa, a su sexo, raza, color de piel, personalidad, cultura, entre otros (30).

**Estilo de vida:** es un concepto sociológico que se refiere a cómo se orientan los intereses, las opiniones, y los comportamientos y conductas de un individuo, grupo o cultura (31).

### **III. HIPOTESIS**

**Ho:** No existe relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida en la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021.

**Ha:** Existe relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida en la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1. Diseño de la investigación**

**Tipo cuantitativo.** - Producen datos numéricos y/o estadístico para estudiar los comportamientos de las variables en una población definida (32).

**Nivel descriptivo.** - Busca especificar puntos de vista y prototipos de una manifestación que se puede examinar, además narra predisposiciones de un conjunto (33).

**Correlacional.** - Medida del grado de las dos variables de estudio que se encuentran relacionados.

**No experimental.** - Durante la investigación del estudio, el investigador no puede controlar, manipular o alterar a los sujetos, sino que se basa en la interpretación o las observaciones para llegar a una conclusión (34).

**Doble casilla.** - Se analizan dos variables de una determinada investigación (35).

### **4.2 Población y muestra**

#### **4.2.1 Población**

Estuvo conformada por 100 personas adultas del Caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021.

#### **4.2.2 Muestra**

Se consideró una muestra no probabilística llamada por conveniencia de 50 personas adultas, debido a la coyuntura, que se está atravesando por la pandemia del covid-19, ya que dificultó la toma exacta de la muestra, por el distanciamiento social.

#### **4.2.3 Los criterios de inclusión y exclusión**

### **Inclusión**

- Persona adulta del caserío de Tinyash que accedió a participar en el presente trabajo de investigación, a través del consentimiento informado. (ver anexo 3)
- Persona adulta que estuvo sano y que tenía la función cognitiva conservada y reservada
- Persona adulta del caserío de Tinyash mayor o igual de 18 años de edad y menor de 80 años

### **Exclusión:**

- Persona adulta que presentó problemas de trastornos mentales

## **4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores**

### **I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS**

Carta de Ottawa se centra en el empoderamiento, en la construcción de capacidades y habilidades, y la contribución al desarrollo sostenible, también requiere como mínimo facilitar el mantenimiento de la posición actual de la población dentro del continuo salud enfermedad, las políticas de salud, ambientes saludables y empoderamiento, son fundamentales en el esfuerzo sostenido de promover estilos de vida saludables y cambios sociales, así como la prevención de la enfermedad y los factores de riesgo, los considerados son: sexo, edad, religión, grado de instrucción, estado civil e ingreso económico (36).

#### **Definición operacional:**

Para fines de la presente investigación se operacionalizó acorde a los siguientes indicadores:

## **FACTOR BIOLÓGICO**

### **Sexo**

#### **Definición conceptual:**

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (37).

#### **Definición operacional:**

Según 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 (38).

#### **Definición Operacional**

- 18- 29 años
- 30-59 años
- 60 a más años

## **FACTORES CULTURALES**

### **Religión**

#### **Definición conceptual:**

Es un sistema de actividades realizadas por creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado (39).

#### **Definición operacional:**

Según escala nominal:



- Católico (a)
- Evangélico (a)
- Otros

### **Grado de Instrucción**

#### **Definición Conceptual**

Es el nivel de instrucción más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (40).

#### **Definición Operacional**

Según escala Ordinal:

- Sin nivel instrucción
- Inicial / Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria completa e incompleta
- Superior no universitaria completa e incompleta

### **FACTORES SOCIALES**

#### **Estado civil:**

#### **Definición conceptual:**

Situación donde una persona en una sociedad determinada, realiza lasos matrimoniales, de acuerdo a los derechos y deberes de cierta población (41).

- Soltero (a)
- Casado (a)
- Conviviente

- Separado (a)
- Viudo (a)

### **Ocupación**

#### **Definición conceptual:**

Es lo que una persona hace en un momento determinado, la forma que tiene de ocupar el tiempo laboral. Es frecuente que las personas cambien de ocupación. La profesión se caracteriza por los conocimientos técnicos adquiridos a través de formación y/o la experiencia (42).

#### **Definición operacional:**

Según escala nominal:

- Obrero (a)
- Empleado (a)
- Ama de casa
- Estudiante
- Agricultor
- Otros

### **Ingreso económico**

#### **Definición conceptual**

Este concepto se usa en el contexto de la Economía y las finanzas públicas. Cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (43).

- Menor de 930 nuevos soles

- De 930 a 1000 nuevos soles
- Mayor a 1001 nuevos soles

## **II. ESTILOS DE VIDA**

Es el conjunto de patrones conductuales que la persona pone en práctica de manera consistente y establecida en su vida cotidiana y que puede ser oportuna para el sustento de la salud por lo cual se coloca en situación de riesgo para la enfermedad (44).

**Definición operacional.** – En mi investigación he utilizado la escala nominal y he considerado lo siguiente:

- Estilo de vida saludable: 51- 68 puntos
- Estilo de vida no saludable: 17-50 puntos

### **4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

#### **4.4.1 Técnicas:**

En el presente trabajo de investigación se aplicó las encuestas vía online debido a la pandemia del covid-19, para aplicar los instrumentos de recolección de datos.

#### **4.4.2 Instrumento**

Para la recolección de la información, se utilizó dos cuestionarios: El cuestionario de los determinantes biosocioeconómicos y la escala de estilo de vida, que se detallan a continuación:

#### **Instrumento 1:**

#### **Cuestionario sobre los determinantes biosocioeconómicos de la persona**

Instrumento elaborado por la investigadora de línea de la escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica los ángeles de Chimbote; Dra. Vilchez Reyes Adriana, este instrumento para fines de la investigación

constituido por 7 ítems distribuidos en 4 partes, datos de identificación, factores biológicos, culturales y sociales. (Ver anexo 1)

Estructuradas de la siguiente manera:

- Datos de identificación, datos completos o iniciales de la persona entrevistada
- Factor Biológicos donde se va determinar el sexo y la edad
- Factores culturales, donde se va determinar la religión y el grado de instrucción
- Factores sociales, donde se va a determinar el estado civil, la ocupación y el ingreso económico

### **Validez y confiabilidad del cuestionario**

#### **Evaluación cualitativa:**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas de área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021, desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de

las preguntas relacionadas a los determinantes de la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash.

### **Evaluación cuantitativa:**

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

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

Dónde:

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

l: Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.

V: El este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a la salud de las personas adultas.

### **Confiabilidad**

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 de la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021

### **Instrumento 2:**

#### **Escala de estilo de vida**

Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario de escala de estilo de vida, promotor de salud, elaborado por Walker, Sachrist y Pender, modificado por los investigadores de línea de la escuela de Enfermería ULADECH Católica, Delgado, R; Reyna E. y Días R. para fines de la presente investigación; la cual está constituida por seis dimensiones que subdividida por 17 ítems, permitiéndonos evaluar y medir el estilo de vida, a través de sus siguientes dimensiones: Alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. (Ver anexo 1)

De la misma manera, en dichas dimensiones están estructuradas de la siguiente manera, según los ítems:

- Alimentación 1, 2, 3, 4, 5
- Actividad y ejercicio 6, 7
- Manejo del estrés 8, 9, 10
- Apoyo interpersonal 11, 12, 13
- Autorrealización 14, 15
- Responsabilidad en salud 16, 17

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

NUNCA N = 1

A VECES V= 2

FRECUENTEMENTE F = 3

SIEMPRE S = 4

En el ítem 17 el criterio de calificaciones de N=4; V=3; F=2; S=1. Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas

respuestas obtendrá como resultado 2 categorías, los cuales son: Saludable y/o adecuados de 51 a 68 puntos, no saludable e inadecuado si el puntaje es de 17 a 50 puntos.

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

##### **Validez externa:**

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando los instrumentos a cuatro expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos (45).

##### **Validez Interna:**

Para la validez interna de la escala estilo de vida y determinantes biosocioeconómicos, se aplicó la fórmula de Pearson en cada uno de los ítems. Se obtuvo un  $r > 0.20$ , lo cual indica que los instrumentos son válidos (45).

##### **Confiabilidad:**

De un total de 29 encuestas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad de los instrumentos se obtuvo para la escala total un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.794, lo cual indica que los instrumentos son confiables. (Ver Anexo 4)

#### **4.5 Plan de análisis**

**Procesamiento recolección de datos:** Se examinó lo siguiente:

- Se solicitó el permiso mediante el consentimiento informado a las personas adultas del caserío de Tinyash
- Se les comunicó sobre las encuestas online a las personas adultas del caserío de Tinyash

- Se llevó a cabo un previo acuerdo con las personas adultas para el día exacto de la ejecución del instrumento
- Se realizó la ejecución del instrumento a los pobladores quienes forman parte de la investigación
- Se enseñó sobre el correcto llenado de las encuestas y se les explicó un poco del tema a cada participante de la investigación
- El instrumento fue aplicado en una duración de 5-8 minutos, la respuesta fue marcada de manera individual y anónima por cada persona adulta

### **Procesamiento y análisis de los datos**

Los datos fueron ingresados a una base de datos Microsoft Excel 2010. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, así como sus respectivas tablas y gráficos estadísticos.



#### 4.6 Matriz de consistencia

| TÍTULO                                                                                                                     | ENUNCIADO DEL PROBLEMA                                                                                                                                        | OBJETIVO GENERAL                                                                                                                                               | OBJETIVOS ESPECÍFICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | HIPÓTESIS                                                                                                                                                                                                                                                        | VARIABLES                                                                                                                                                                                                                         | METODOLOGÍA                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida en persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021 | ¿Cuál es la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida en la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021? | Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida en la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorar los determinantes biosocioeconómicos: Sexo, edad, religión, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico en la persona adulta del Caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021</li> <li>• Determinar el estilo de vida en la persona adulta del Caserío de Tinyash-Huayllán-</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ho:</b> No existe relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida en la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán</li> <li>• <b>Ha:</b> Existe relación entre los determinantes</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinantes biosocioeconómicos: Sexo, edad, religión, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico</li> <li>• Estilo de vida: Saludable y no saludable</li> </ul> | <p><b>Tipo:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel:</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental, de doble casilla y correlacional.</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta online</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario de determinantes biosocioeconómicos</p> |

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                 |  |                                       |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------|
|  |  |  | <p>Pomabamba-Áncash, 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer la relación estadística entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida en la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021.</li> </ul> | <p>biosocioeconómicos y estilo de vida en la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán</p> |  | <p>y la escala de estilo de vida.</p> |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------|

#### **4.7 Principios éticos**

La siguiente investigación está guiada por los principios éticos considerados en el código de ética para la investigación versión 004 Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario de la ULADECH católica. (Ver anexo 5)

**Protección de la persona.** - El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión (46).

**Libre participación y derecho a estar informado.** -Las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia (46). (Ver anexo 3)

**Beneficencia y no-maleficencia.** — Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación (46).

**Justicia.** –El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas. El investigador está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y pueden acceder a los resultados del proyecto de investigación, por ello a los participantes de mi proyecto se les informó y se les aplicó las encuestas razonablemente de esa manera cumpliendo con este principio (46).

**Integridad científica.** – El investigador tiene que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación (46).

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados

**TABLA 1**

***DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021***

| <b>Sexo</b>                 | <b>n</b> | <b>%</b> |
|-----------------------------|----------|----------|
| Masculino                   | 16       | 32,0     |
| Femenino                    | 34       | 68,0     |
| Total                       | 50       | 100,0    |
| <b>Edad</b>                 | <b>n</b> | <b>%</b> |
| Adulto joven                | 32       | 64,0     |
| Adulto maduro               | 13       | 26,0     |
| Adulto mayor                | 5        | 10,0     |
| Total                       | 50       | 100,0    |
| <b>Religión</b>             | <b>n</b> | <b>%</b> |
| Católico                    | 41       | 82,0     |
| Evangélico                  | 6        | 12,0     |
| Otras                       | 3        | 6,0      |
| Total                       | 50       | 100,0    |
| <b>Grado de instrucción</b> | <b>n</b> | <b>%</b> |
| Sin nivel de instrucción    | 8        | 16,0     |
| Inicial / Primaria          | 4        | 8,0      |
| Sec. completa e             | 8        | 16,0     |
| Incompleta                  | 24       | 48,0     |
| Superior universitaria C/I  |          |          |
| Superior no universitaria   | 6        | 12,0     |
| Total                       | 50       | 100,0    |
| <b>Estado civil</b>         | <b>n</b> | <b>%</b> |
| Soltero                     | 27       | 54,0     |
| Casado                      | 3        | 6,0      |
| Conviviente                 | 13       | 26,0     |
| Viudo                       | 3        | 6,0      |
| Separado                    | 4        | 8,0      |

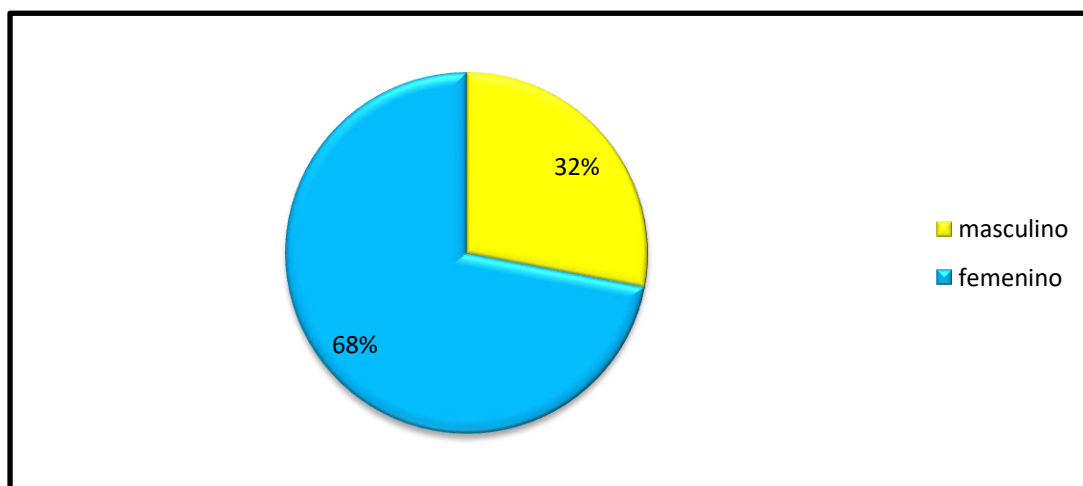
|                          |          |          |
|--------------------------|----------|----------|
| Total                    | 50       | 100,0    |
| <b>Ocupación</b>         | <b>n</b> | <b>%</b> |
| Obrero                   | 5        | 10,0     |
| Empleado                 | 1        | 2,0      |
| Ama de casa              | 7        | 14,0     |
| Estudiante               | 28       | 56,0     |
| Agricultor               | 4        | 8,0      |
| Otros                    | 5        | 10,0     |
| Total                    | 50       | 100,0    |
| <b>Ingreso económico</b> | <b>n</b> | <b>%</b> |
| Menor de 930             | 40       | 80,0     |
| De 930 a 1000            | 7        | 14,0     |
| Mayor a 1001             | 3        | 6,0      |
| Total                    | 50       | 100,0    |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez M. Aplicado a la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021

### **GRÁFICO 1**

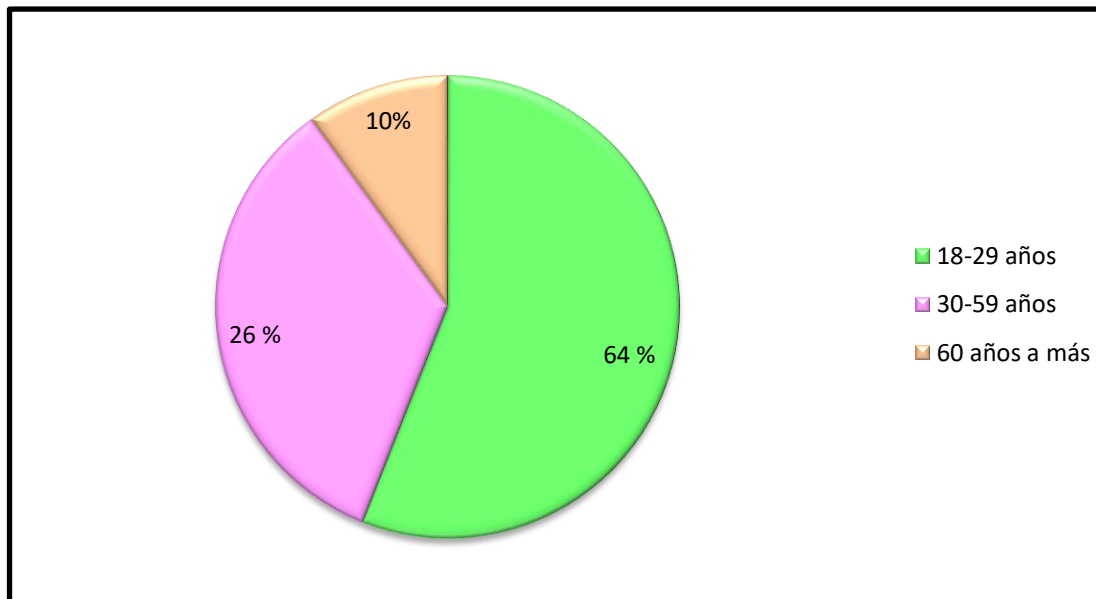
#### **DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021**

#### **GRÁFICO 1: SEXO DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021**



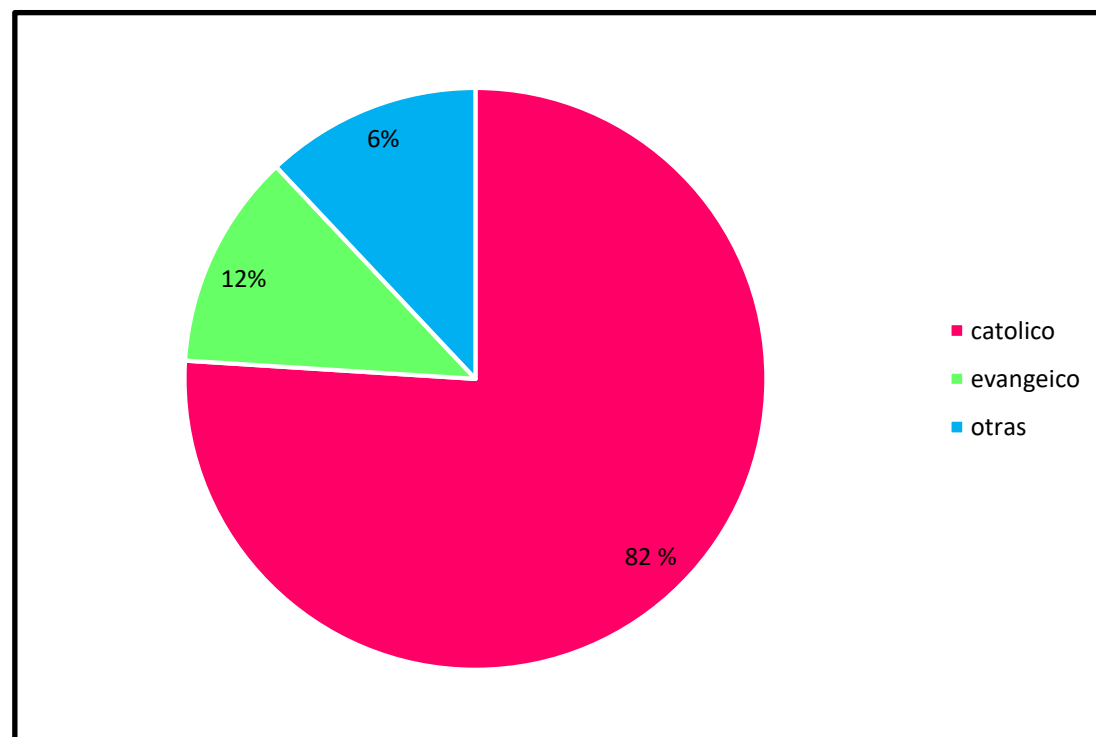
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez M. aplicado a la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021

**GRÁFICO 2: EDAD DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021**



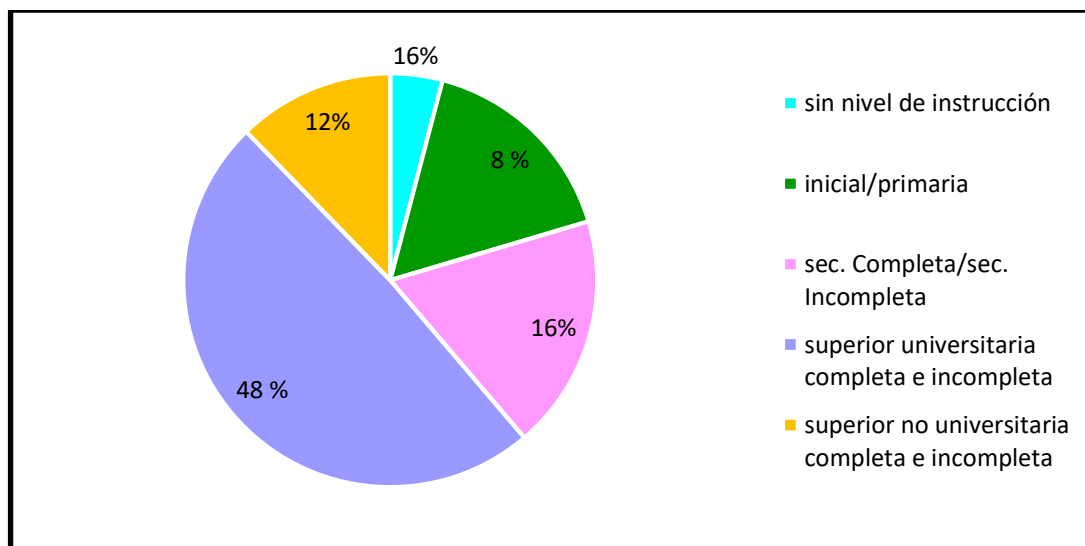
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez M. aplicado a la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021

**GRÁFICO 3: RELIGIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021**



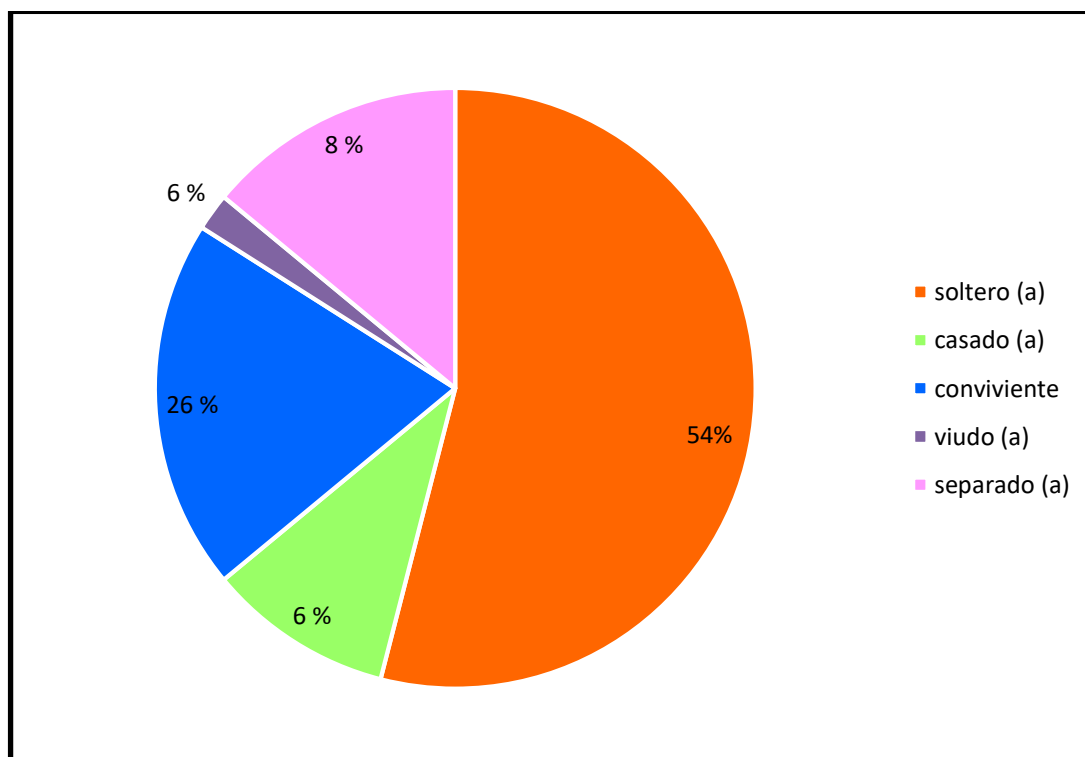
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez M. aplicado a la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021

**GRÁFICO 4: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez M. aplicado a la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021

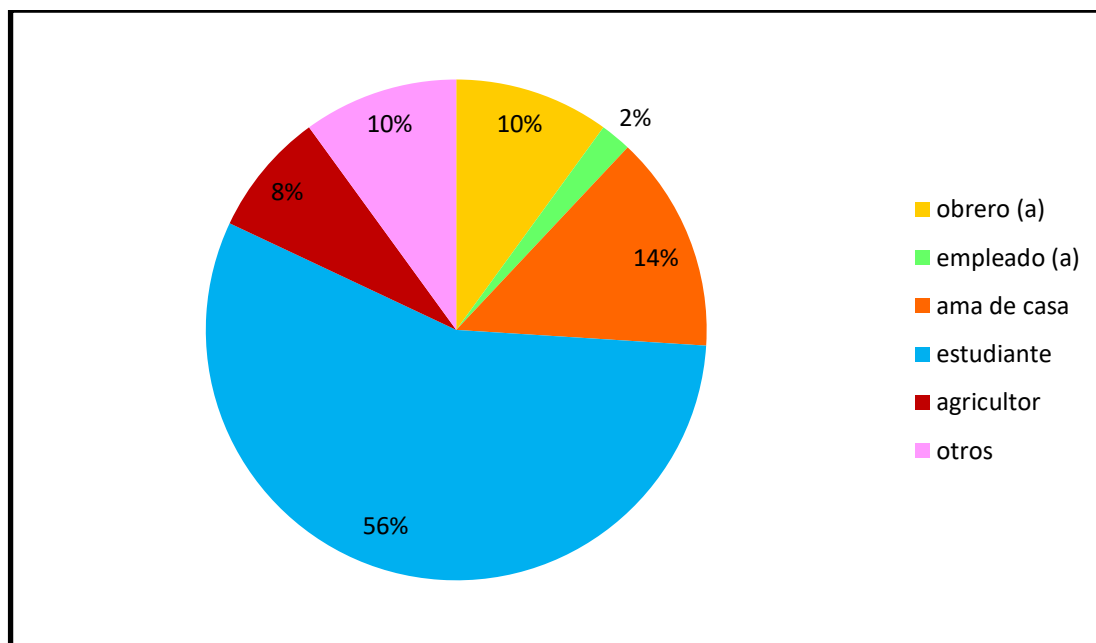
**GRÁFICO 5: ESTADO CIVIL EDAD DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez M. aplicado a la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021

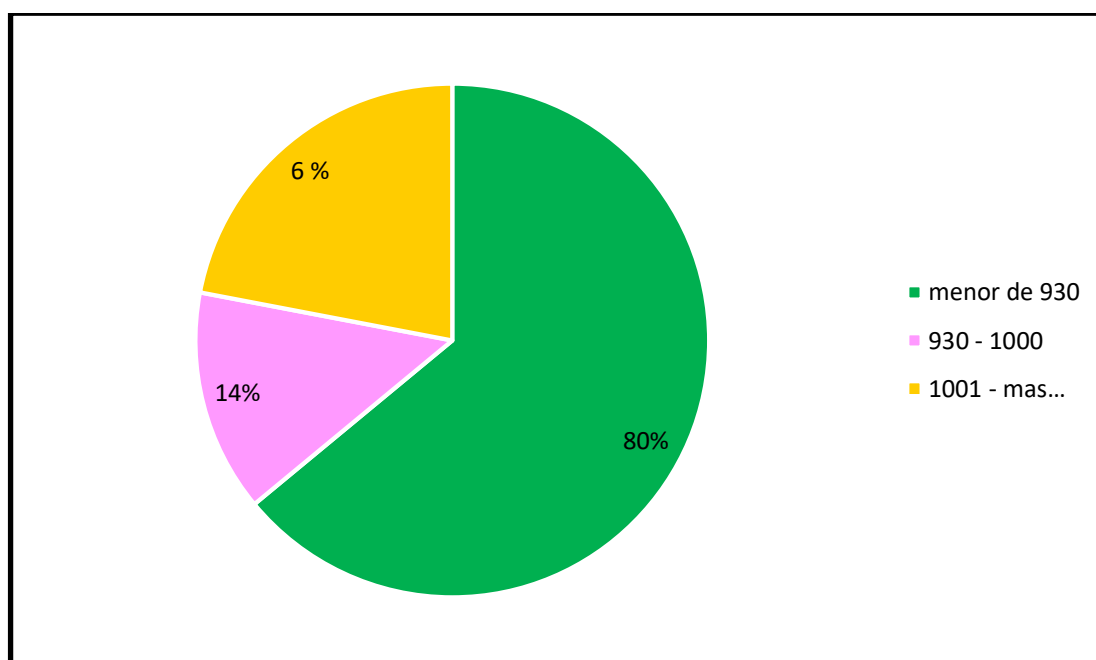


**GRÁFICO 6: OCUPACIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez M. aplicado a la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021

**GRÁFICO 7: INGRESO ECONÓMICO DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez M. aplicado a la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021

**TABLA 2**

***ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021***

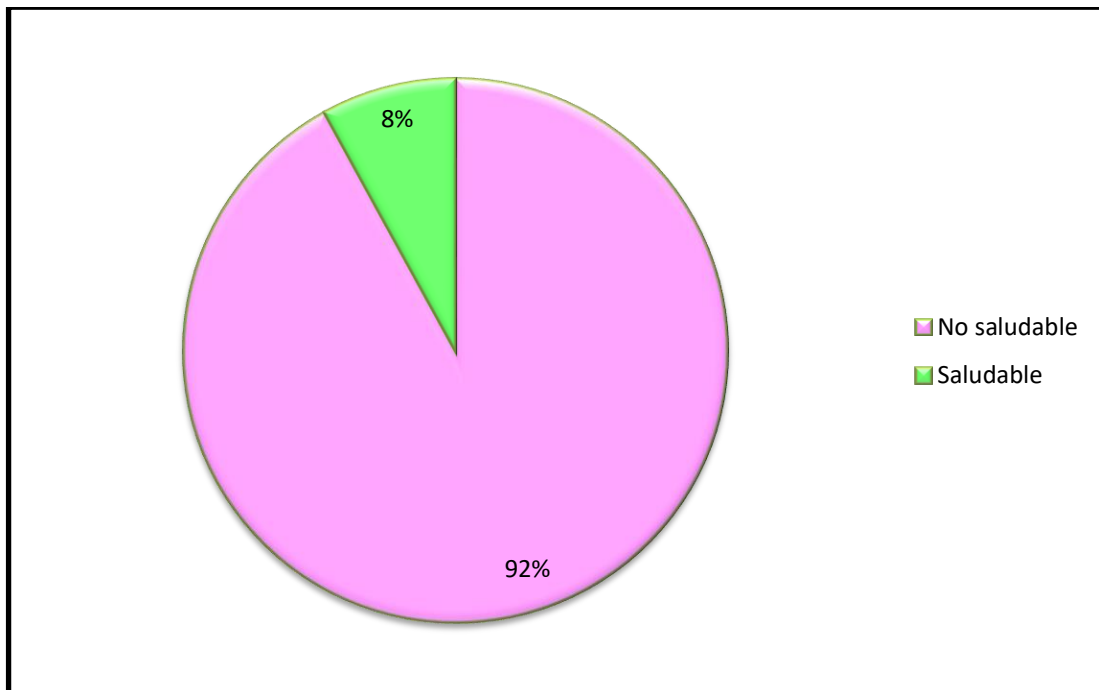
| <b>Estilo de vida</b> | <b>n</b> | <b>%</b> |
|-----------------------|----------|----------|
| No saludable          | 46       | 92,0     |
| Saludable             | 4        | 8,0      |
| Total                 | 50       | 100,0    |

Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021

**GRÁFICO DE TABLA 2**

***ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021***

***GRÁFICO 8: ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021***



Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021

**TABLA 3**

**RELACIÓN ENTRE DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021**

|                                                 | Estilo de vida |     |              |      |       |       | Chi / sig                                         |
|-------------------------------------------------|----------------|-----|--------------|------|-------|-------|---------------------------------------------------|
|                                                 | Saludable      |     | No saludable |      | Total |       |                                                   |
|                                                 | n              | %   | n            | %    | n     | %     |                                                   |
| <b>Sexo</b>                                     |                |     |              |      |       |       |                                                   |
| Masculino                                       | 2              | 4,0 | 14           | 28,0 | 16    | 32,0  | 0.647 / 0.421 No existe relación entre variables  |
| Femenino                                        | 2              | 4,0 | 32           | 64,0 | 34    | 68,0  |                                                   |
| Total                                           | 4              | 8,0 | 46           | 92,0 | 50    | 100,0 |                                                   |
| <b>Edad</b>                                     |                |     |              |      |       |       |                                                   |
| Adulto joven                                    | 3              | 6,0 | 29           | 58,0 | 32    | 64,0  | -0.081 / 0.575 No existe relación entre variables |
| Adulto maduro                                   | 1              | 2,0 | 12           | 24,0 | 13    | 26,0  |                                                   |
| Adulto mayor                                    | 0              | 0,0 | 5            | 10,0 | 5     | 10,0  |                                                   |
| Total                                           | 4              | 8,0 | 46           | 92,0 | 50    | 100,0 |                                                   |
| <b>Religión</b>                                 |                |     |              |      |       |       |                                                   |
| Católico                                        | 4              | 8,0 | 37           | 74,0 | 41    | 82,0  | -0.138 / 0.341 No existe relación entre variables |
| Evangélico                                      | 0              | 0,0 | 6            | 12,0 | 6     | 12,0  |                                                   |
| Otras                                           | 0              | 0,0 | 3            | 6,0  | 3     | 6,0   |                                                   |
| Total                                           | 4              | 8,0 | 46           | 92,0 | 50    | 100,0 |                                                   |
| <b>Grado de instrucción</b>                     |                |     |              |      |       |       |                                                   |
| Sin nivel de instrucción                        | 0              | 0,0 | 8            | 16,0 | 8     | 16,0  | 0.234 / 0.102 No existe relación entre variables  |
| Inicial / Primaria                              | 0              | 0,0 | 4            | 8,0  | 4     | 8,0   |                                                   |
| Secundaria completa / Secundaria Incompleta     | 0              | 0,0 | 8            | 16,0 | 8     | 16,0  |                                                   |
| Superior universitaria completa e incompleta    | 3              | 6,0 | 21           | 42,0 | 24    | 48,0  |                                                   |
| Superior no universitaria completa e incompleta | 1              | 2,0 | 5            | 10,0 | 6     | 12,0  |                                                   |
| Total                                           | 4              | 8,0 | 46           | 92,0 | 50    | 100,0 |                                                   |
| <b>Estado civil</b>                             |                |     |              |      |       |       |                                                   |
| Soltero                                         | 2              | 4,0 | 25           | 50,0 | 27    | 54,0  | 0 / 1.00 No existe relación entre variables       |
| Casado                                          | 0              | 0,0 | 3            | 6,0  | 3     | 6,0   |                                                   |
| Conviviente                                     | 2              | 4,0 | 11           | 22,0 | 13    | 26,0  |                                                   |
| Viudo                                           | 0              | 0,0 | 3            | 6,0  | 3     | 6,0   |                                                   |
| Separado                                        | 0              | 0,0 | 4            | 8,0  | 4     | 8,0   |                                                   |
| Total                                           | 4              | 8,0 | 46           | 92,0 | 50    | 100,0 |                                                   |
| <b>Ocupación</b>                                |                |     |              |      |       |       |                                                   |
| Obrero                                          | 0              | 0,0 | 5            | 10,0 | 5     | 10,0  | -0.054 / 0.712 No existe relación entre variables |
| Empleado                                        | 0              | 0,0 | 1            | 2,0  | 1     | 2,0   |                                                   |
| Ama de casa                                     | 1              | 2,0 | 6            | 12,0 | 7     | 14,0  |                                                   |
| Estudiante                                      | 3              | 6,0 | 25           | 50,0 | 28    | 56,0  |                                                   |

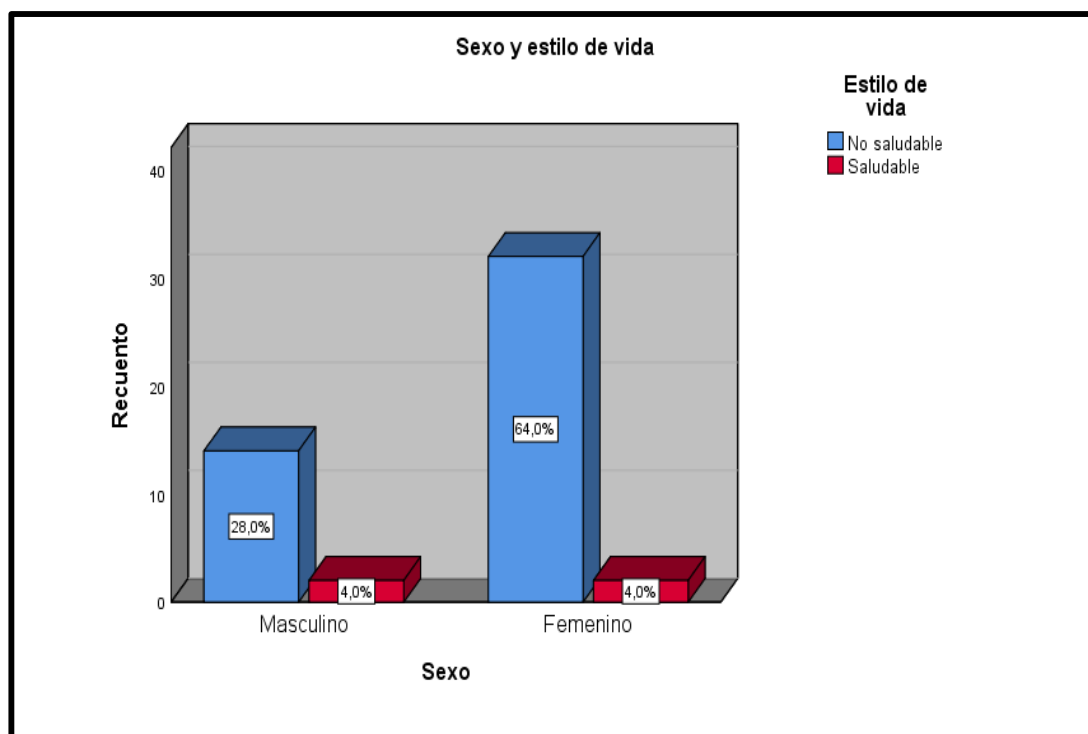
|                          |          |          |          |          |          |          |                                                         |
|--------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|---------------------------------------------------------|
| Agricultor               | 0        | 0,0      | 4        | 8,0      | 4        | 8,0      |                                                         |
| Otros                    | 0        | 0,0      | 5        | 10,0     | 5        | 10,0     |                                                         |
| Total                    | 4        | 8,0      | 46       | 92,0     | 50       | 100,0    |                                                         |
| <b>Ingreso económico</b> | <b>n</b> | <b>%</b> | <b>n</b> | <b>%</b> | <b>n</b> | <b>%</b> |                                                         |
| Menor de 930             | 4        | 8,0      | 36       | 72,0     | 40       | 80,0     | -0.147 / 0.309 No<br>existe relación<br>entre variables |
| De 930 a 1000            | 0        | 0,0      | 7        | 14,0     | 7        | 14,0     |                                                         |
| Mayor a 1001             | 0        | 0,0      | 3        | 6,0      | 3        | 6,0      |                                                         |
| Total                    | 4        | 8,0      | 46       | 92,0     | 50       | 100,0    |                                                         |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez M. y la escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021

### GRÁFICO DE TABLA 3

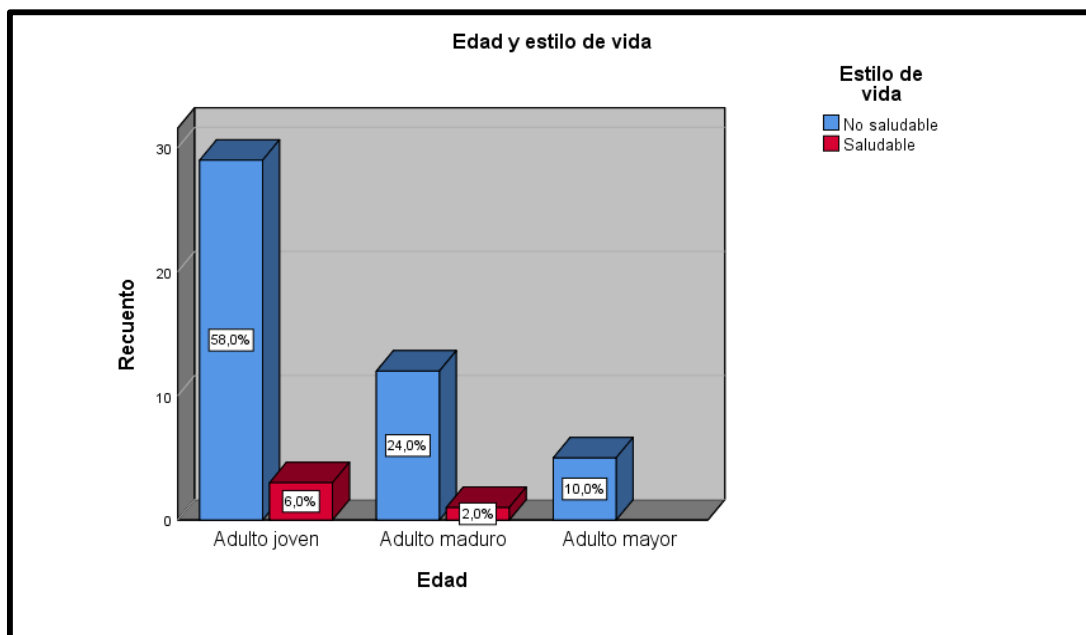
#### RELACIÓN ENTRE DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021

#### GRÁFICO 9: SEXO Y ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021



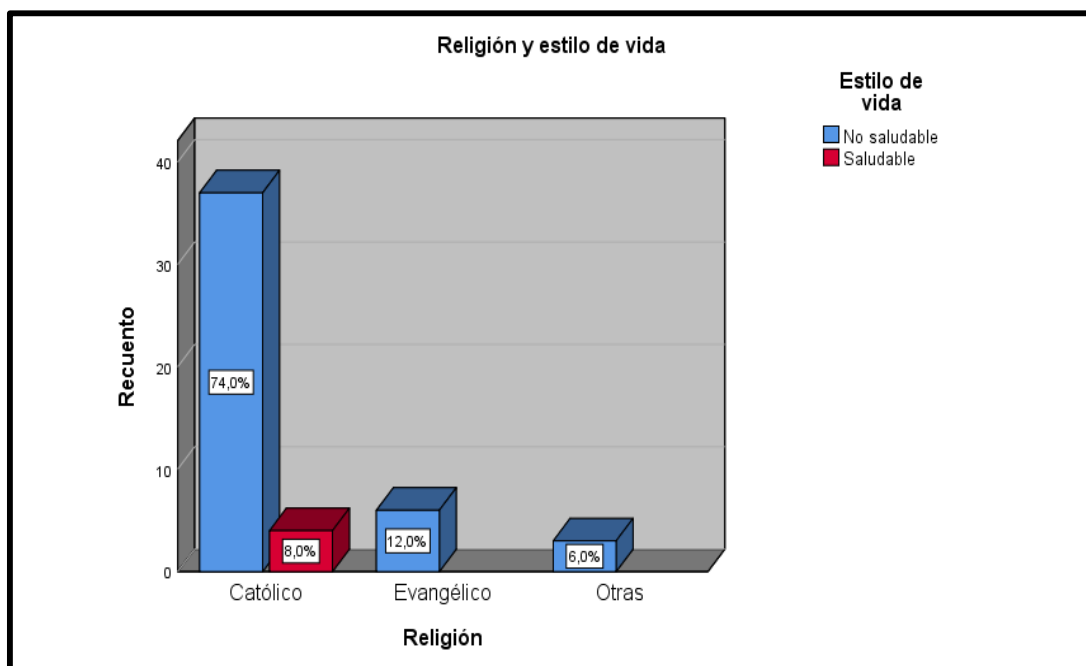
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez M. y la escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021

**GRÁFICO 10: EDAD Y ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021**



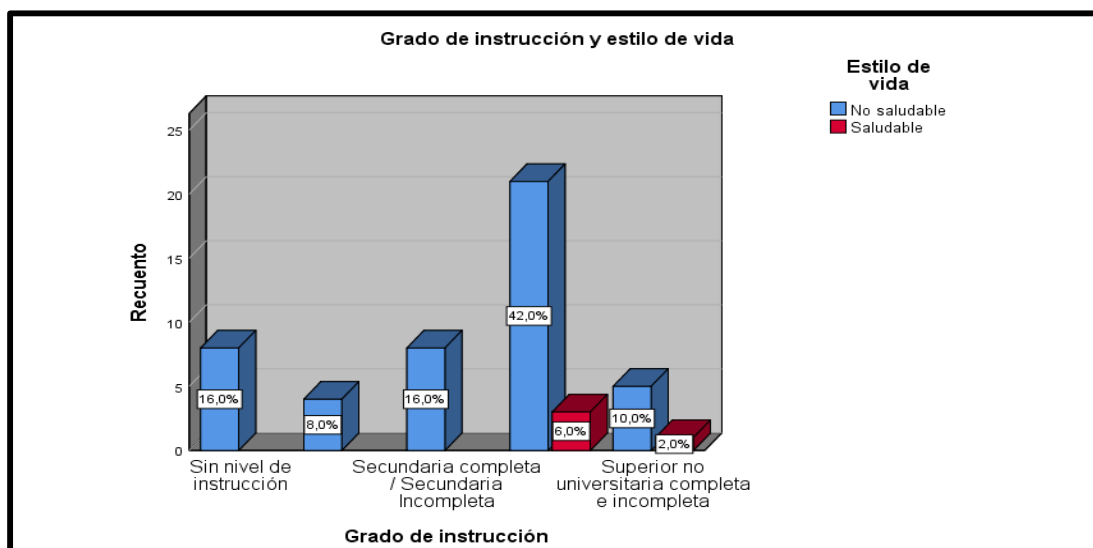
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez M. y la escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021

**GRÁFICO 11: RELIGIÓN Y ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021**



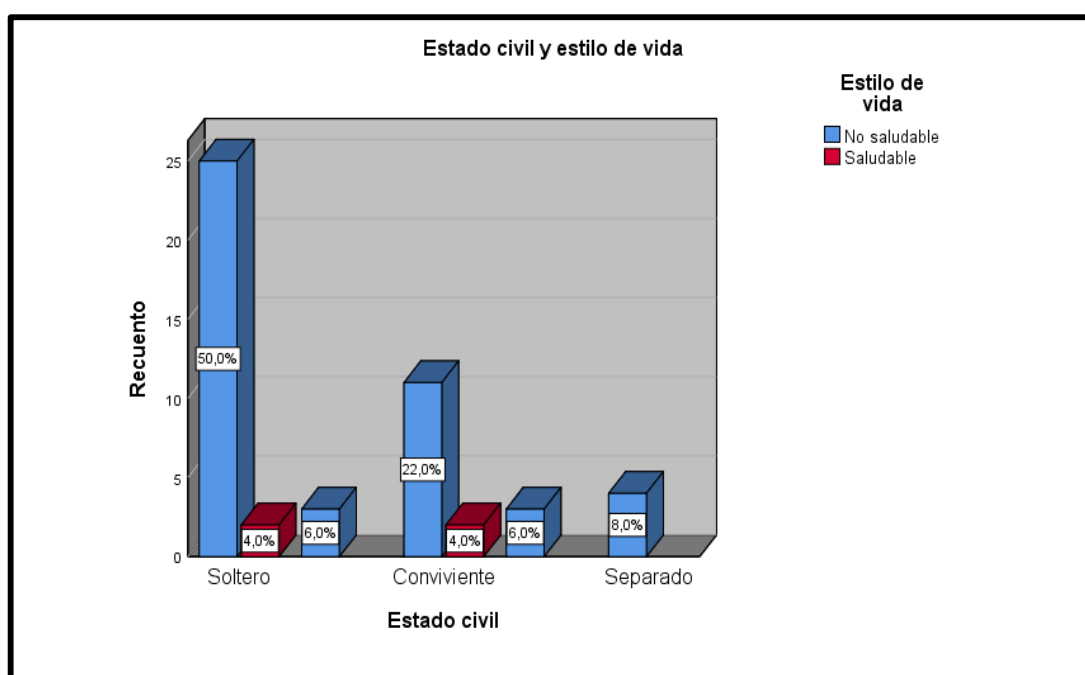
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez M. y la escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021

**GRÁFICO 12: GRADO DE INSTRUCCIÓN Y ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021**



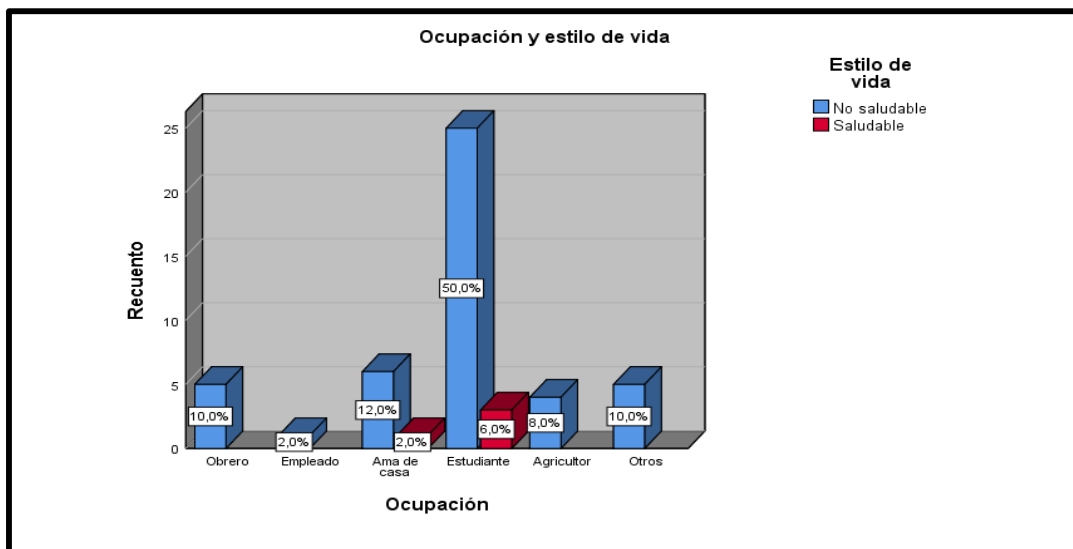
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez M. y la escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021

**GRÁFICO 13: ESTADO CIVIL Y ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021**



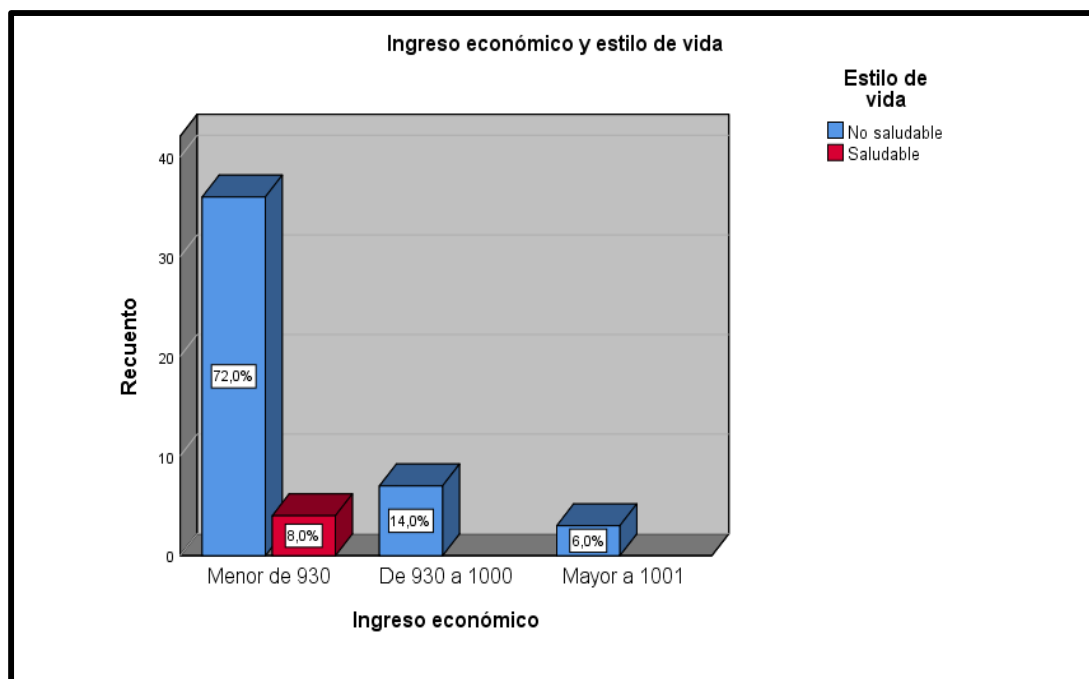
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez M. y la escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021

**GRÁFICO 14: OCUPACIÓN Y ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez M. y la escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021

**GRÁFICO 15: INGRESO ECONÓMICO Y ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez M. y la escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021

## 5.2 Análisis de los resultados

**TABLA 1:** En los determinantes biosocioeconómicos de la salud podemos observar que la persona adulta del caserío de Tinyash- Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021, el 68 % (34) son de sexo femenino, el 64 % (32) son adultos jóvenes, el 82 % (41) son de la religión católico, con respecto al grado de instrucción el 48 % (24) tiene un de superior universitaria completa e incompleta, el 54 % (27) son solteros, el 56 % (28) son estudiantes y el 80 % (40) tienen un ingreso económico menor de 930.

Según la Instituto Nacional de Estadística e Informática “INEI”. (47), nuestro país hasta el año 2020 alcanzó un total de treinta y dos millones de pobladores y de este dato se encontró un número muy grande de habitantes mujeres siendo unos dieciséis millones 435 mil pobladores por otro lado se encontró que los hombres alcanzan la totalidad de unos dieciséis millones 190 mil pobladores, se puede calcular estadísticamente que es hay 99 hombres por cada cien mujeres. Este estudio demuestra que en gran cantidad la población son mujeres.

En el estudio realizado se demuestra que la población escogida para el estudio en el caserío de Tinyash se encuentran en mayor cantidad los adultos jóvenes ello demuestra que algunos aun no son independientes y necesitan ayuda de los padres para poder sobre vivir, y como no trabajan no pueden conseguir suficientes recursos, solo trabajan en sus chacras para su propio consumo entre ellos cosechan maíz, trigo, cebada, arvejas, etc. Estos alimentos son el sustento para su subsistencia de cada día a lo largo de su existencia.



Así mismo se encuentra que la población es de religión católica porque la población solo cree en un solo Dios, mediante ello en el caserío se venera a la virgen de la Asunción cada año el 15 de agosto siendo el día central de la fiesta patronal, así mismo los demás pobladores que pertenecen a otras religiones rinden homenaje a sus dioses en los días sagrados para ellos.

En cuanto al grado de instrucción la población cuenta con superior universitaria completa e incompleta, también en la población se encuentra que la mayoría son solteros esto es debido a que las personas son recién adultos jóvenes y aún no tiene familia ya que son estudiantes por ello tienen un ingreso económico menor de 930, mediante este problema los adultos jóvenes pueden buscar trabajo en la zonas más alejadas como en la provincia, en el departamento o en el país, para que puedan desarrollarse de esa manera puedan estudiar y mediante ello salir adelante.

Los resultados se asemejan a los resultados obtenidos de Reyes J. (48), en su trabajo de investigación sobre los determinantes de la salud en mujeres adultas de UPIS Los Jardines Nuevo Chimbote 2020, indica que el 75% tiene secundaria completa/incompleta y el 91.2% percibe menos de 750 soles.

El estudio tiene compatibilidad con mi investigación ya que en los Jardines Nuevo Chimbote tienen secundaria completa/incompleta y en mi estudio también la población en estudio tiene Superior Universitaria completa e incompleta además el ingreso económico menos de 750 soles y mi población tiene un ingreso económico menor de 930 nuevos soles, ello indica que los dos estudios son casi iguales, ya que en los variables estudiados son similares.

Los resultados son distintos a la investigación realizada por Arias J. (15), en la investigación que lleva por título Factores Biosociales y Estilos de vida del adulto mayor atendido en el centro de salud Alianza I-4 Azángaro 2018, el 61.1% son analfabetos, 50% son amas de casa, mientras que el 57.4% son casados.

El estudio de Arias con mi investigación realizada al caserío de Tinyash son diferentes ya que son analfabetos, son amas de casa y son casados, mientras que en mi estudio se encontró que son adultos con superior universitaria completa e incompleta, son estudiantes y solteros, ello indica que en Puno y Áncash son muy diferentes en cuanto a los estudios presentados y que tienen una gran diferencia es el estudio y el grado de instrucción.

Así mismo se aprecia que casi todos son del sexo femenino, la mayoría son adultos jóvenes, de religión católica, menos de la mitad tienen un grado de instrucción superior universitaria completa e incompleta, más de la mitad son solteros, así mismo más de la mitad son estudiantes y la mayoría tiene un ingreso económico menor de 930.

Según Villar M. (49), los determinantes son unos servicios de la salud en un primer nivel, donde están relacionadas el nivel económico, social y político ya que estas acciones van dirigidas directamente a la prevención de la salud, así mismo se dice que es el primero ya que aumenta el nivel de salud de los individuos de un lugar determinado para prevenir que la población sufra diversas enfermedades.

Los datos obtenidos en el caserío de Tinyash, se observó que casi todas las personas adultas son del sexo femenino y la mayoría son adultos jóvenes, ello indica que comprenden de 18 a 29 años, así mismo respecto a su salud no reciben visitas domiciliarias, y a veces no van al centro de salud por el tiempo ya que el centro se encuentra en una hora de caminata y se les hace muy difícil recurrir a ello a realizarse un chequeo médico o una consulta.

Así mismo se puede observar que la mayoría de las personas adultas del caserío de Tinyash profesan la religión católica, menos de la mitad tienen un grado de instrucción superior universitaria completa e incompleta, el tanteo estadístico es comparado por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar “ENDES” (50), indica que el grado de instrucción en las personas adultas es de nivel secundaria, como bien sabemos, culminar la educación secundaria es un logro en su nivel de aprendizaje, pero con la coyuntura actual muchos jóvenes tienen dificultad para poder estudiar o conseguir algún trabajo para que puedan subsistir ya que solo se trabaja de manera virtual y para el cual es necesario una maquina eléctrica, que en muchas ocasiones no lo sabemos utilizarlo correctamente.

Y más de la mitad son solteros, así mismo más de la mitad son estudiantes y la mayoría tiene un ingreso económico menor de 930, la comunidad se puede mantener gracias a los productos que produce la tierra (agricultura), dentro de ello la venta de alfalfa y hortalizas, pero no es suficiente como para poder solventar todos sus gastos de dicha población.

Se debe sugerir a los personales del centro de salud a promover actividades que ayuden a la toma de decisiones, como por ejemplo dar consejería a los

jóvenes y adultos sobre la importancia del estudio, darles charlas sobre la prevención de enfermedades, enfermedades como el VIH-sida ya que como sabemos en la etapa de la adultez se encuentran más enfermedades cancerígenas y sugerir a la municipalidad que se construya una posta médica en el caserío ya que de esa manera se podrá actuar con facilidad y rapidez ante los problemas que se presenta.

Finalmente, como propuesta de conclusión de los indicadores mencionados con anteriormente se puede observar que son negativos para la salud de cada individuo, porque cada persona debe de cumplir con todo el requisito de gozar una buena salud para tener una vida digna sin enfermedades a lo largo de su existencia.

**TABLA 2:** En cuanto al estilo de vida se alcanza evaluar que las personas adultas del caserío de Tinyash- Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021, de los 50 encuestados tiene un estilo de vida no saludable el 92 % (46) y el 8 % (4) tienen un estilo de vida saludable.

En el estudio realizado se demuestra que la población escogida tiene un estilo de vida no saludable, esto sucede porque esta población no es consiente en cuanto a su salud, en cuanto a la alimentación como por ejemplo no se alimentan tres veces al día, pocas veces consumen frutas y verduras, también no toman agua suficientemente y en ocasiones comen productos con fecha de vencimiento caducado, así mismo en cuanto al ejercicio los adultos jóvenes si realizan algunas veces pero en cambio los adultos mayores tienen una vida casi sedentaria porque no pueden caminar debido a sus enfermedades de reumatismo, osteoporosis, artrosis, etc. Así mismo debes en cuando van al

establecimiento de salud debido a la distancia y también el puesto de salud no va a realizar las visitas domiciliarias por ello a veces se auto medican.

En la dimensión alimentación las personas adultas no se alimentan correctamente, como por ejemplo ellos se alimentan dos veces al día en el desayuno y en la cena porque algunos se van a realizar los quehaceres de la casa o/a pastear sus animales, así mismo consumen raras veces las frutas y las verduras, ello ocurre porque las personas no cuentan con los recursos económicos suficientes, tampoco no realizan el consumo de agua ya que ellos no tienen conciencia del daño que se están haciendo al no tomarlo.

La nutrición sana es conocido de acuerdo a una dieta saludable, aquel consumo de alimentos que aportan nutrientes que ayudan al cuerpo a mantenerse en buen estado de salud, así mismo la alimentación saludable se encuentra en relación con las culturas que tenemos cada uno de nosotros, como bien sabemos en el Perú hay tres regiones que son: la costa, sierra y selva, pero ellos no se alimentan igual ya que los productos alimentarios varían según la región y también se encuentran productos de alto valor nutricional que ayudan a combatir diversas enfermedades (51).

Referente a la dimensión Actividad y ejercicio las personas adultas del caserío de Tinyash a veces no realizan ejercicios ya que no disponen de tiempo y no pueden realizar las actividades y por ello las personas en la etapa de la adultez empiezan a sentirse mal, a tener dolores musculares y articulares por el sedentarismo que ellos presentan.

La actividad física corresponde a cualquier actividad que es realizado con el cuerpo, además son todos los movimientos que se hacen trabajar los

músculos como correr, bailar, nadar, hacer yoga por ello nuestro cuerpo usa energía, también debemos acompañarlo con una buena alimentación que contenga proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales ya que nos ayudan a tender energía que nos permite realizar la actividad física, también debemos de hidratarnos ya que nos ayudan a mantenernos en equilibrio, a digerir bien la comida es por ello que el ejercicio con una buena alimentación nos mantienen sanos y fuertes (52).

Dimensión manejo del estrés, los pobladores del caserío de Tinyash muchas veces padecen de sufrir esta situación lo cual ocurre porque las personas adultas en muchas ocasiones se encuentran frustrados por la preocupación de la forma de vivir, a veces por la falta de lluvia no pueden cultivar sus chacras, sus animales se mueren frente a ello presentan nostalgia y también se ponen nerviosos por la falta de encontrar los recursos económicos.

El estrés es una respuesta fisiológica de nuestro organismo en situaciones que salen de nuestra rutina por ejemplo, una separación, ruptura amorosa, despido laboral, los problemas familiares, la pérdida de un ser querido, los problemas en el trabajo, para poder diagnosticar algunos trastornos se aplican las pruebas psicométricas, se recomienda realizar actividades como el ejercicio, tener tiempo para nosotros mismos, dormir las horas correctas y alimentarnos en los horarios correctos ya que nos ayudaran a estar bien físicamente, emocionalmente y poder gozar de una buena salud (53).

En la dimensión apoyo interpersonal los habitantes del caserío de Tinyash son un poco unidos ya que raras veces se apoyan entre cada miembro de la

familia para que de esa manera puedan salir adelante además hay muchas veces que las adolescentes salen embarazadas y sus padres les niegan el apoyo de seguir estudiando, se podría decir que los padres son un poco machistas o tienen la ideología antigua y les niegan ese apoyo o/a veces son expulsados de la casa.

Los apoyos interpersonales son las interacciones que existen entre dos personas o más, interpretadas por la comunicación por ejemplo como ayudar en la casa a la mamá a comprar para el desayuno, saludar a los demás, la interacción en la calle, escuela con los maestros y con sus compañeros, con los padres y familiares ya que ello nos ayuda a estar bien comunicados (54).

Dimensión autorrealización del caserío de Tinyash, los habitantes tienen el problema de poder relacionarse con otras personas que no sean sus familiares además ellos se encuentran satisfechos con las actividades que realizan ya ellos se proponen una meta, de esa manera vivir bien, también piensan que deben de lograr sus aspiraciones, las metas o logros con el fin de salir adelante y tener un futuro mejor que sus padres o familiares.

La autorrealización se comprende como el éxito de los propósitos por medio del aprovechamiento de nuestras fortalezas, debilidades, las oportunidades que se nos presenta y también las amenazas para nuestro beneficio personal y también de las demás personas, también se guarda una comunicación el punto de vista en el crecimiento en el transcurso del ciclo vital (55).

Dimensión responsabilidad en salud los pobladores de dicho caserío a veces acuden al establecimiento de salud y casi nunca consumen

medicamentos prescritos por un médico, por ello en la propuesta de mejora es de indicarles a que acudan al establecimiento de salud de Acobamba para poder atenderse, en cuanto al cumplimiento de las dosis de las vacunas según el grupo etario, etc. O también impulsar a una campaña de salud mental para la toma de conciencia en cuanto a la salud para poder llevar una vida digna y sana, también afecta a las personas adultas en cuando a su práctica de sexo inseguro, consumo de bebidas alcohólicas, el sedentarismo, afectan las dolencias a futuro.

En cuanto a la responsabilidad en nuestra salud nos da a entender que hay diversas maneras de peligros que cada uno de nosotros debemos de conocer, también tomar conciencia de cada enfermedad que vemos que si existen ello se puede modificar con nuestros buenos hábitos alimentarios, pero dependerá mucho de nosotros ya que nosotros somos responsables de nuestra propia salud (56).

El trabajo de investigación que tiene similitud es hecho por Acuña J. (57), en su investigación Estilos de vida saludable y el Apoyo social asociado a la depresión en adultos que asisten a club del adulto mayor en el distrito de Surco, el estilos de vida saludable: para el 8% fue hasta 46 puntos, ubicado en el nivel de peligro, 55% fue de 47 a 72 puntos, 32% fue de 73 a 84 puntos, el 5% fue de 85 a 102 puntos; cabe mencionar que ninguno de los encuestados resultó con nivel excelente de estilo de vida en los adultos mayores del CIAM de Surco.

Por otro lado, el trabajo que difiere es ejecutado por Ventura A. (58), en su estudio titulado Estilos de vida: Alimentación, actividad física, descanso y



sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017, los resultados mostraron que 82 % tienen estilos de vida saludable, 99 % considerándose de tener estilos de alimentación saludable.

Se puede observar que las personas adultas del caserío casi todos tienen un estilo de vida no saludable, este resultado es de mucha preocupación para la sociedad, porque la población es muy poco en contar con un estilo de vida saludable.

La Organización Mundial de la Salud “OMS”. (59), son las conductas tomadas por cada individuo que está relacionado al correcto funcionamiento del cuerpo y de la mente de manera ideal, como bien sabemos muchas familias no cuentan con recursos económicos que puedan adquirir productos nutritivos por ello adquieren alimentos transformados más baratos que contienen azúcar, sal y grasas ellos ayudan al mal nutrición y son perjudiciales para la salud ello favorece a la aparición de las enfermedades no transmisibles como la diabetes, enfermedades cardiovasculares, la obesidad, enfermedades respiratorias que afectan más de 500 millones de personas alrededor de todo el mundo, para ello se debe prevenir en cuanto a la alimentación.

Los resultados encontrados en mi investigación son perjudiciales ya que con un estilo de vida no saludable la población está más propensa a sufrir enfermedades, pero hoy en día esta problemática ya se evidencia, pero sin embargo no se toma conciencia de ello y seguimos en la rutina de siempre, sin darnos cuenta de que nos estamos matando nosotros mismos.

Frente al problema tratado es urgente promover actividades que ayuden a mejorar los estilos de vida como por ejemplo brindar consejerías a cerca de una dieta balanceada, como sabemos debemos de alimentarnos bien para no adquirir diversas enfermedades, también debemos de incentivar a realizar actividades de ejercicio como por ejemplo jugar futbol o vóley, yoga, etc. También se puede realizar charlas educativas de los malos hábitos como del consumo de bebidas alcohólicas, se debe concientizan a la población para que eviten consumir ya que afecta su salud, así mismo se pueden brindar charlas educativas a cerca de la anemia, como demuestran las investigaciones la anemia se encuentra en todo los grupos etarios no es solamente en los niños, o también se puede realizar una campaña de dosaje de hemoglobina para poder saber el porcentaje de anemia en la población.

Finalmente, como propuesta de conclusión casi todas las personas adultas presentan un estilo de vida no saludable, si la población continua con esos hábitos alimenticios, sin hacer ejercicios, consumiendo sustancias nocivas la población en el transcurso de la vida es muy probable que adquieran enfermedades incurables donde ya no se pueda hacer nada.

**TABLA 3:** Con respecto a la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida se puede apreciar que las personas adultas del caserío de Tinyash- Huayllán-Pomabamba-Ancash, 2021, del 100 % de los 50 encuestados, en el factor biológico sexo en relación al estilo de vida del 100% el 64% son femeninos de los cuales el 68% tienen un estilo de vida deficiente, al aplicar el Chi cuadrado se encontró que no hay una relación

estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida, por lo que no se acepta la hipótesis alternativa.

Al poder relacionar las variables de determinantes biosocioeconómicos y de estilo de vida se usó la prueba Chi cuadrado en lo cual nos indica que no existe relación estadísticamente significativa en las variables de: Sexo Chi = 0,647 Sig=0,421 no existe relación entre variables, así mismo en la edad Chi = -0,081 Sig=0,575 no existe relación entre variables, en cuanto a la religión Chi = - 0,138 Sig= 0,341 no existe relación entre variables, en el grado de instrucción Chi = 0,234 Sig= 0,102 no existe relación entre variables, en el estado civil Chi = 0 Sig= 1,00 no existe relación entre variables, en la ocupación Chi = -0,054 Sig= 0,712 y en el ingreso económico Chi = - 0,147 Sig= 0,309.

No hay relación estadísticamente entre los determinantes biosocioeconómicos y el estilo de vida, es de gran importancia conocer los factores personales como el biológico, psicológico y sociocultural, donde se ven relacionadas las influencias personales como las influencias situacionales, con el compromiso de accionar frente a la importancia de ofrecer cuidado de calidad a cada grupo etario con la conducta promotora de la salud como nos manifiesta Nola Pender.

Los estilos de vida son maneras de poder interactuar en la vida real, ya que son formas de vivir de cada individuo, estos comportamientos vienen desde casa ya que si a lo largo de la vida no se llegan a corregir más adelante ya no se podrán hacer nada al respecto, ya que se ha encontrado cambios muy grandes en cuanto a los estilos de vida como son los consumos de comidas

chatarras, las gaseosas, frutos, el consumo de sustancias nocivas y la mala alimentación que ellos conllevar a tener diferentes enfermedades con el pasar de los años (60).

La teórica Nola Pender nos enseña que la educación de las personas está basada sobre cómo cuidarse a uno mismo y llevar una vida saludable, es allí donde los estilos de vida están compuestos por creencias e ideas acerca de la salud ya que ellas están influenciados en la salud, la motivación con lleva a las personas a que el estado mental de los individuos sea positivo, también tiene que ver mucho la cultura, se debe promover la vida saludable que es lo primordial ya que de esa manera habrá menos personas enfermas y habrá mejoría hacia el futuro, además el personal de salud debe ayudar y motivar a que la persona mantenga un estado de salud adecuado (25).

Para el Teorista Marc Lalonde los estilos de vida son las decisiones que las personas tomamos voluntariamente respecto a su salud, también tenemos el medio ambiente del cual se desarrolla el ser humano por ejemplo el acceso al agua potable, la gestión de residuos, también nos explica de la biología humana como el envejecimiento celular y también tenemos al sistema sanitario que atienden a personas se puede decir que los determinantes de la salud son muy importantes en nuestras vidas de acuerdo a la intervención con cada uno de ellos (26).

De acuerdo al sexo  $\chi^2 = 0,647$  Sig=0,421 no existe relación, debido a que el sexo en muchas ocasiones influye bastante ya que los varones son menos responsables en cuanto a su alimentación, el consumo de sustancias nocivas

y las mujeres son más conscientes en cuanto a su salud, también algunas veces se van a realizar a sus chequeos médicos.

El sexo es la comodidad y bienestar ya que ello consiste del practicar los valores como es el respeto, las seguridades, las libertades frente a las violencias y se debe tener los derechos humanos, pero como bien sabemos en la pandemia del covid-19 ha aumentado los casos de violación, las agresiones, etc (61).

Por ende, la relación entre el estilo de vida y la edad  $\text{Chi} = -0,081$   $\text{Sig}=0,575$  no existe relación, debido a que la edad de las personas depende de cada uno de ellos ya que un adulto joven o adulto maduro no puede compararse con la vida de un adulto mayor, pero sin embargo puede ocurrir lo contrario.

La edad biológica de cada individuo está comandada por la genética y los estilos de vida además se dice que cada país tiene su esperanza de vida ya que a nivel mundial para los varones de 70 años y para las mujeres es de 75 años, pero muchas veces ello cambia porque a veces los varones viven más que las mujeres o también viceversa (62).

Así mismo la relación entre el estilo de vida y a la religión  $\text{Chi} = - 0,138$   $\text{Sig}= 0,341$  no existe relación, porque uno está en su libre derecho de escoger su religión, no se puede obligar ni mucho menos presionar, por ello en este ítem no existe relación entre el estilo de vida y la religión.

La religión viene a ser las creencias de cada uno de nosotros e incluso están considerados las costumbres, también encontramos dentro ello las doctrinas fundadas en conjunto de diversas prácticas morales y espirituales, es muy

importante conocer que cada religión está debidamente constituida de sabidurías dentro de ellas se forman las incógnitas acerca del origen del universo o también de la ciencia (63).

En la relación entre el estilo de vida y el grado de instrucción  $\chi^2 = 0,234$   $\text{Sig} = 0,102$  no existe relación, ya que no cumplen las condiciones del chi cuadrado porque el caserío de Tinyash tienen un estilo de vida no saludable, además frente a ello no se les puede obligar solo se puede orientar a los jóvenes a estudiar para que tengan un futuro diferente al de los padres u otros familiares.

El grado de instrucción es de acuerdo como va avanzando en sus logros académicos ya que tiene un objetivo muy especial de enseñar a los estudiantes lo cual se empieza desde el inicial, la primaria, secundaria y la universidad todo con el fin de sobre salir adelante (64).

En la relación entre el estilo de vida y el estado civil  $\chi^2 = 0$   $\text{Sig} = 1,00$  no existe relación, pero como el caserío de Tinyash es católico deberían de ser casados las personas que viven en dicha comunidad, pero por el contrario las religiones se van distribuyendo de acuerdo a sus creencias y frente a ello se debe realizar charlas de consentimiento espiritual junto con el párroco de la ciudad de Pomabamba.

El estado civil según el código 39 nos dice que es la calidad de un individuo al ejercer los derechos o tener ciertas obligaciones ante ello, ya que es una situación dentro de la familia del cual tienen sus derechos por ejemplo cuando nosotros somos hijos tenemos ciertas obligaciones ya que también

tenemos derechos a la alimentación, el vestido, educación como también tenemos deberes como el respeto y la obediencia hacia nuestros padres (65).

En la relación entre el estilo de vida y la ocupación  $\chi^2 = -0,054$  Sig= 0,712 no existe relación, debido a que las personas del caserío por faltas económicas no pueden estudiar o también el machismo que existen dentro de algunos hogares, pero para el futuro se debe cambiar y tener otra visión acerca del estudio y no tomarlo como una obligación.

La ocupación es considerada como trabajador a todas las personas que prestan servicios personales remunerados, así mismo existe una orden de que todos deben de respetarse, así mismo las amas de casa realizan los que hacerles de otra persona, pero en algunos casos la remuneración no es lo considerable (66).

Y en el ingreso económico  $\chi^2 = -0,147$  Sig= 0,309 no existe relación, ya que los pobladores de dicho caserío no tienen un trabajo estable, solo trabajan en sus propias chacras o a veces trabajan como peones en otros lados para el sustento familiar, a veces ni siquiera cuentan con los recursos de comida debido a las sequías por ello solo les abastece para el consumo humano.

El ingreso económico es considerado como la cantidad de los recursos monetarios ello toma diversas formas de salarios, renta, honorarios ello depende mucho del factor que lo reciba como los trabajos, capitales y tierras además existen tipos de ingresos como los activos, de portafolio y los pasivos (67).

La investigación que se asemeja son al de Sosa Y. (68), en su estudio titulada Determinantes biosocioeconómicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta del caserío san Jacinto –Catacaos-Piura, 2021. Al relacionar las variables usando la prueba Chi cuadrado no existe relación estadísticamente significativa en las variables sexo ( $\chi^2=0.142$  gl=1 Sig. 3.841 <0.05 no se acepta la hipótesis nula), edad ( $\chi^2=1.074$  gl=3 Sig.7.815 <0.05 no se acepta la hipótesis nula), grado de instrucción ( $\chi^2=2.762$  gl=3 Sig.7.815 <0.05 no se acepta la hipótesis nula)e ingreso económico ( $\chi^2=6.489$  gl=3 Sig. 7.815 <0.05 no se acepta la hipótesis nula) por ultimo ocupación ( $\chi^2=1.489$  gl=4 Sig.9.488 <0.05 no se acepta la hipótesis nula).

La investigación que difiere es de Ordiano C. (69), en su investigación titulada “Estilo de vida y factores Biosocioculturales de los adultos del Caserío de qeshcap Huaraz, 2018”. Donde se evidencia la relación entre los factores culturales y el estilo de vida. Al relacionar el grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi- cuadrado de Independencia ( $X^2 = 16,173 - 6gl - p = 0,013; p < 0,05$ ) encontramos que sí existe 54 relación estadísticamente entre ambas variables.

En cuanto a la comparación del estudio de Sosa Y, con mi estudio tienen similitud ya que en los dos estudios no existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes biosocioeconómicos y el estilo de vida en ello se encuentra el determinante del sexo, la edad, la religión, el grado de instrucción, el estado civil, la ocupación y el ingreso económico.

Así mismo mi trabajo de investigación es diferente al trabajo realizado por Ordiano C, Al relacionar el grado de instrucción con el estilo de vida



utilizando el estadístico Chi- cuadrado de Independencia ( $X^2 = 16,173 - 6gl$   
–  $p = 0,013$ ;  $p < 0,05$ ) encontró que sí existe 54 relación estadísticamente  
entre ambas variables; en cambio en mi estudio sobre los determinantes  
biosocioeconómicos y de estilo de vida se usó la prueba Chi cuadrado en lo  
cual nos indica que no existe relación estadísticamente significativa en las  
variables de sexo, edad, la religión, el grado de instrucción, el estado civil, la  
ocupación y el ingreso económico.

## **VI. CONCLUSIONES**

- Se valoró que: casi todos son del sexo femenino, la mayoría son adultos jóvenes, tienen un ingreso económico menor de 930 y son de religión católica, menos de la mitad tienen un grado de instrucción superior universitaria completa e incompleta, más de la mitad son solteros y son estudiantes.
- Se determinó que el estilo de vida de la persona adulta del caserío de Tinyash casi todas las personas adultas presentan un estilo de vida no saludable y menos de la mitad tienen un estilo de vida saludable.
- Se estableció la relación entre los variables, llegando a la conclusión de que no existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes sociales: Sexo, edad, religión, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico con el estilo de vida.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Dar a conocer los resultados obtenidos de la presente investigación a las autoridades del caserío de Tinyash, a la municipalidad del distrito de Huayllán y demás autoridades, con el fin de que trabajen juntos y realicen gestiones con las autoridades provinciales, con los regionales para que brinden apoyo en la mejora de los estilos de vida de las personas adultas de esa manera se podrá ayudar a que la población tenga un estilo de vida saludable y se podrá evitar consecuencias a futuro.
- Recomendar al personal del puesto de salud de Acobamba a realizar visitas domiciliarias periódicamente para poder implementar estrategias, promover actividades preventivas promocionales en las personas adultas y de los estilos de vida con el fin de educar a estos grupos etarios de esa manera satisfaciendo las necesidades de cada uno con los cuidados de enfermería.
- Promocionar y concientizar a la población para el progreso de la calidad de vida y llevar a cabo actividades que en el tiempo de pandemia puedan generar ingresos económicos para el sustento de supervivencia.
- Así mismo este trabajo de investigación sobre las personas adultas sirva como base para la realización de nuevos estudios en base de estos resultados, aplicando en políticas públicas, comprendiendo el enfoque de los determinantes biosocioeconómicos y el estilo de vida.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De La Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020 Ene [consultado 2 Mayo 2021]; vol. 5 (nº1): PP. 81-90. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529850X2020000100081&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529850X2020000100081&lng=es)
2. Gonzalés R, et al. Los determinantes sociales y su relación con la salud general y bucal de los adultos mayores. Rev cubana Estomatol [Internet]. 2017 Mar [consultado 24 Mayo 2021]; vol. 54 (nº1): pp. 60-71. Recuperado a partir de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003475072017000100006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072017000100006&lng=es)
3. Tala Á, et al. Estilos de vida saludables: una ampliación de la mirada y su potencial en el marco de la pandemia. Rev. méd. Chile [Internet]. 2020 Ago. [consultado 22 Dic 2022]; vol. 148 (nº8): pág.1189-1194. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003498872020000801189&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003498872020000801189&lng=es)
4. Varela L. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2019 Abr [consultado 24 Mayo 2021]; vol. 33 (nº2): pp. 199-201. Recuperado a partir de: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196>.
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Envejecimiento y salud [internet] 5 Feb. 2019 [consultado 24 Mayo 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
6. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Sólo una de cada cuatro personas está completamente vacunada contra la COVID-19 en América Latina y el Caribe

- [internet] 1 set. 2021 [consultado 09 Nov 2021]. Recuperado a partir de:  
<https://www.paho.org/es/noticias/192021opssolocadacuatropersonasestacompletamente-vacunada-contracovid-19-america>
7. Leiva A. et al. Personas mayores en Chile: el nuevo desafío social, económico y sanitario del Siglo XXI. Rev. méd. Chile [Internet]. 2020 Jun [consultado 09 Nov 2021]; vol. 148 (n°6): pp. 799-809. Recuperado a partir de:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003498872020000600799&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003498872020000600799&lng=es).
  8. Bonanno D. et al. Análisis de situación de salud pública Argentina [internet], 2018, República Argentina [consultado 09 Nov 2021]. Recuperado a partir de:  
[https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/201912/0000001392cntanlisis\\_de\\_situacin\\_de\\_salud\\_-\\_republica\\_argentina\\_-\\_asis\\_2018\\_compressed.pdf](https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/201912/0000001392cntanlisis_de_situacin_de_salud_-_republica_argentina_-_asis_2018_compressed.pdf)
  9. Leiton Z. et al. Caracterización del estado de salud de los adultos mayores en la región La Libertad (Perú) [en línea] 2017 Trujillo-Perú [consultado 29 mayo 2021]; Vol. 33 (n°3): pp. 322-335. Recuperado a partir de:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v33n3/2011-7531-sun-33-03-00322.pdf>
  10. Broncano G. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de pariahuanca sector “d” Carhuaz-Ancash, 2013 [internet] Huaraz-Perú 2018 [consultado 24 mayo 2021]. Recuperado a partir de:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3509/adultos\\_determinantes\\_de\\_salud\\_broncano\\_castillo\\_gladys\\_violeta.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3509/adultos_determinantes_de_salud_broncano_castillo_gladys_violeta.pdf?sequence=1&isallowed=y)
  11. Retuerto R. Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del adulto mayor del centro poblado de

- Chuyas- Pomabamba. 2018 [internet], Áncash, Pomabamba oct. 2021 [consultado 09 Nov 2021]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/24127>
12. Cruz L. Deslizamiento en el distrito de Huayllán- Áncash [internet] 29 Dic. 2019 [consultado 09 Nov 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.indeci.gob.pe/wpcontent/uploads/2019/12/reportecomplementarion%c2%ba-3305-29dic2019-deslizamiento-en-el-distrito-dehuayllanancash-11.pdf>
13. Aguirre E. Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2018. [internet], Ibarra-Ecuador, 2018 [consultado 29 Mayo 2021]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8075/1/06%20enf%20934%20trabajo%20de%20grado.pdf>
14. Toapaxi J. et al. Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador, 2020 [internet] Ecuador-2020 [consultado 29 Mayo 2021]. Recuperado a partir de: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/download/966/896/>
15. Arias J. Factores Biosociales y Estilos de vida del adulto mayor atendido en el centro de salud Alianza I-4 Azángaro 2018, [internet], Puno-Perú, 2019 [consultado 29 Mayo 2021]. Recuperado a partir de: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10491/Arias\\_Infantes\\_Jennifer\\_Yelvetia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10491/Arias_Infantes_Jennifer_Yelvetia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Mena G. Determinantes de la salud en la persona adulta en la urbanización popular vencedores 15 de abril- Sullana, 2018. [internet], Sullana-Perú [consultado 29 mayo 2021]. Recuperado a partir de:

- [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13734/determinantes\\_persona\\_adulta\\_mena\\_garcia\\_gladys\\_marita.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13734/determinantes_persona_adulta_mena_garcia_gladys_marita.pdf?sequence=1&isallowed=y)
17. Hipolo L. Cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos de la comunidad tres de octubre zanja Yungar\_Carhuaz, 2018 [internet] Chimbote-Perú, 2020 [consultado 24 mayo 2021]. Recuperado a partir de:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16875/ADULOS\\_CUIDADO\\_HIPOLO\\_ROJAS\\_LILIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16875/ADULOS_CUIDADO_HIPOLO_ROJAS_LILIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Cerna A. Determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan – San Nicolás – Huaraz, 2018. [internet], Huaraz-Perú 2020 [consultado 29 may. 2021]. Recuperado a partir de:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17335/promocion\\_salud\\_cerna\\_almanza\\_azucena\\_honorata.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17335/promocion_salud_cerna_almanza_azucena_honorata.pdf?sequence=1&isallowed=y)
19. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. Medisan [Internet]. 2017 Jul [consultado 20 abr. 2021]; vol. 21 (nº7): pp. 926-932. Recuperado a partir de:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102930192017000700018&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192017000700018&lng=es)
20. Organización Mundial de la Salud (OMS). Determinantes de la salud [internet] 2019 [consultado 29 mayo 2021]. Recuperado a partir de:<https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
21. Antoñanzas A, Gimeno L. Los determinantes sociales de la salud y su influencia en la incidencia de la COVID-19. Una revisión narrativa. Rev Clin Med Fam [Internet]. 04 abr-2022 [consultado 29 mayo 2021]; vol. 15 (nº1): Pág. 12-19. Recuperado a partir de:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699695X202200010004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699695X202200010004&lng=es)

22. Cassiani S, et al. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de Covid-19. [Internet] Rev. Panam Salud Pública. 2020; [consultado 24 May. 2021]; vol. 44. Recuperado a partir de: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.64>
23. Aristizábal G, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. Univ. [revista en la Internet]. 2011 Dic [consultado 10 Nov 2021]; vol. 8 (nº4): pp. 16-23. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S166570632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400003&lng=es).
24. De Pender N. Una reflexión en torno a su comprensión. [En línea], Cuidad de México oct./dic. 2011 [Consultado 24 May. 2021]; vol.8 (nº4): pág. 16–23. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S166570632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400003)
25. Meiriño J. et al. Nola Pender [internet], 12 jun. 2012 [consultado 24 May. 2021]. Recuperado a partir de: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
26. Ruiz M, et al. Determinantes sociales de la salud en España (2010-2021) una revisión exploratoria de la literatura [Internet]. Mayo 2022 [consultado 30 mayo 2022]. Recuperado a partir de:



[https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/VOL96/REVISIONES/RS96C\\_202205041.pdf](https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL96/REVISIONES/RS96C_202205041.pdf)

27. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [Internet]. 2011 Oct [consultado 12 Oct. 2021]; vol. 28 (n°4): 237-24. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172859172011000400011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172011000400011&lng=es)
28. Dávalos M. Determinantes de la salud [internet] informe de la salud 2010 [consultado 12 oct. 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.binasss.sa.cr/opacms/media/digitales/Diagn%C3%B3stico%20d%20salud.%20Los%20determinantes%20de%20la%20salud.pdf>
29. Olvera E, et al. El concepto de equidades y sus contradicciones: la política social mexicana. [en línea] Revista mexicana de sociología, 2015 [consultado 13 Oct. 2021], Vol. 77 (n°4), pág. 581-610. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0188250320150004000581&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188250320150004000581&lng=es&tlng=es).
30. Martin R. et al. Definiendo la desigualdad. [internet] Santiago, agosto 2016 [consultado 13 oct. 2021]; vol. 93, pág. 30-41. Recuperado a partir de: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071769962016000200005](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071769962016000200005)
31. Veramendi N. et al. Estilos de vida y calidad de vida en estudiantes universitarios en tiempo de Covid-19 [internet], Revista Universidad y Sociedad, 02 de diciembre de 2020 [consultado 12 oct. 2021]; vol. 12 (n°6), pág. 246-251. Recuperado a partir de:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S221836202020000600246&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S221836202020000600246&lng=es&tlng=es)

32. Benavides F. Causalidad y responsabilidad en salud laboral. Gac Sanit [Internet]. 2020. [consultado 13 May. 2021]. Recuperado a partir de: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.03.005>
33. Cadena P, et al. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. Revista mexicana de ciencias agrícolas, [internet] 2019. [consultado 27 abr. 2021], vol. 8 (nº7), pp. 1603-1617. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s200709342017000701603&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s200709342017000701603&lng=es&tlng=es).
34. Mohammed A. Boletín de la Organización Mundial de la Salud Vida saludable, bienestar y objetivos de desarrollo sostenible. 2020 Naciones Unidas, Nueva York (Estados Unidos de América), [consultado 24 May. 2021]; vol. 8. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/9/18-222042/es/>
35. Hagopian T. Experimentos en una ciencia no experimental. Investigación económica [internet], 2016 [consultado 27 abr. 2021], vol. 75 (nº295), pp. 31-91. Recuperado a partir de: <https://doi.org/10.1016/j.inveco.2016.03.002>
36. Manterola C, Otzen T. Estudios Observacionales: Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. Int. J. Morphol. [Internet]. 2014 Jun [consultado 27 Abr 2021]; vol. 32 (nº2): pp. 634-645. Recuperado a partir de: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022014000200042>.
37. Ministerio de Educación realiza presiones al Currículo Nacional. Noticias San Borja- Lima, Perú 2017 [consultado 24 mayo 2021]. Recuperado a partir de:

<http://www.minedu.gob.pe/n/noticia.php?id=42020#:~:text=Por%20ejemplo%20C%20el%20concepto%20%E2%80%9Csexo,la%20naturaleza%20C%20desde%20el%20nacimiento.>

38. Bianco F, et al. Sexo, género y ciudadanía. Comunidad y Salud [Internet]. 2013 Jun [consultado 13 Oct 2021]; vol. 11(nº1): pp. 3-9. Recuperado a partir de:[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S16903293201300010002&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16903293201300010002&lng=es).
39. Lavado L. Religiosidad de los médicos peruanos y su influencia en las decisiones bioéticas controversiales. Horiz. Med. [Internet]. 2018 Jul [consultado 24 mayo 2021]; vol. 18 (nº3): pp. 57-70. Recuperado a partir de: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n3.09>
40. Ballares M. Estudio de investigación: Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). [internet] México 2020 [consultado 24 mayo 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.fao.org/family-farming/detail/es/c/1027459/>
41. Fernández J. El registro del estado civil de las personas [internet]; [consultado 24 mayo 2021]. Pp.146. Recuperado a partir de: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3100/5.pdf>
42. Guibovich P. Chile en el Perú. La ocupación a través de sus documentos, 1881-1884, Lima, Fondo Editorial del Congreso del Perú. Apuntes, 2016 [consultado 24 mayo 2021]; vol. 44 (nº81). Pág. 855. Recuperado a partir de: <https://dx.doi.org/https://doi.org/10.21678/apuntes.81.813>

43. Taype A, et al. Factores asociados al ingreso económico, carga laboral y clima laboral en un grupo de médicos generales jóvenes en Perú. Acta méd. Perú [Internet]. 2018 Ene [consultado 29 mayo 2021]; vol. 35 (nº1): pp. 6-13. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172859172018000100002&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172018000100002&lng=es).
44. Gomero R, Francia J. La promoción de la salud en el lugar de trabajo, una alternativa para los peruanos. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2018 Ene [consultado 27 Abr 2021]; vol. 35 (nº1): pp.139-144. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172646342018000100021&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342018000100021&lng=es)
45. Gonzales O. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual].España. [Consultado 19 abril 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20>
46. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Código de ética para la investigación (versión 004), [internet] 2021, Chimbote-Perú [consultado 26 May 2021], pp. 1-10. Recuperado a partir de: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
47. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Estado de la población peruana 2020 [Internet], Perú 2020 [consultado 25 Feb. 2022]. Recuperado a partir de:

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaless/Est/Lib1743/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1743/Libro.pdf)

48. Reyes J. Determinantes de la salud en mujeres adultas de UPIS Los Jardines Nuevo Chimbote, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad ULADECH. [consultado 30 nov. 2021]. Recuperado a partir de: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18247/determinantes\\_de\\_la\\_salud\\_reyes\\_inga\\_jessica\\_maricela.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18247/determinantes_de_la_salud_reyes_inga_jessica_maricela.pdf?sequence=1&isallowed=y)
49. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. Peruana [Internet]. 2011 Oct [consultado 30 Nov 2021]; vol. 28 (n°4): pp 237-241. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172859172011000400011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172011000400011&lng=es).
50. Carhuavilca D. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020 - Nacional y Departamental [Internet]. Lima- Perú, mayo 2021 [consultado 25 Feb 2022]. Recuperado a partir de: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaless/Est/Lib1795/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1795/)
51. Espejo R, Rojo M. Percepción de la alimentación y modo de consumo de los estudiantes de la asignatura Enseñanza en Enfermería. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2021 [consultado 15 octubre 2022]; vol. 10(n°2): pág. 145-159. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S239366062021000200145&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S239366062021000200145&lng=es)

52. Villaquirán A, et al. Actividad física y ejercicio en tiempos de COVID-19. CES Med. [Internet]. 2020 Dic [consultado 15 oct. 2022]; vol. 39: pág. 51-58. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012087052020000400051&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012087052020000400051&lng=en)
53. Ortiz S, et al. Manejo del estrés; resultado de dos intervenciones: cognitivo conductual y yoga, en estudiantes irregulares de medicina. Investigación Educativa medical [revista en Internet]. Junio de 2019 [consultado 15 oct. 2022]; vol. 8 (n°30): pp. 9-17. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S200750572019000200009&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200750572019000200009&lng=es)
54. Santos G, et al. Comunicación en el aula y su influencia en las relaciones interpersonales: Un estudio de caso. Revista Estudios del Desarrollo Social [internet] 01 de agosto de 2022, Cuba y América Latina [consultado 15 oct. 2022]; vol. 10 (n°2), pp.23. Recuperado a partir de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S230801322022000200023&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230801322022000200023&lng=es&tlng=es).
55. Tintaya P. Psicología y Personalidad. Revista de Investigación Psicológica, [internet] 2020 [consultado 15 oct. 2022]. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S222330322019000100009&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S222330322019000100009&lng=es&tlng=es).
56. Barrrechea D, Flores G, Prácticas De Autocuidado En Las Dimensiones Físico, Social Y Psicológico, En Adolescentes De Una Institución Educativa, [internet], Lima – Perú 2018. [Consultado 15 oct. 2020]. Recuperado a partir de:

[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4381/Practicas\\_BarrenecheaLagos\\_Dora.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4381/Practicas_BarrenecheaLagos_Dora.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

57. Acuña J. Estilos de vida saludable y el apoyo social asociado a la depresión en adultos que asisten a club del adulto mayor en el distrito de Surco [internet] 2019- Lima- Perú [consultado 30 Nov 2021]. Recuperado a partir de: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7213/EstilosAcunaSamaritano\\_Jocelyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7213/EstilosAcunaSamaritano_Jocelyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
58. Ventura A. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017. [tesis en línea] Lambayeque-Chiclayo, 07 de diciembre de 2018. Perú [consultado 30 Nov 2021]. Recuperado a partir de: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1696/1/TL\\_VenturaSuclupeAntonia.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1696/1/TL_VenturaSuclupeAntonia.pdf)
59. Del Aguila R. Promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. Organización Panamericana de la Salud OPS. [Consultado 30 Nov 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.paho.org/blogs/chile/?p=111>
60. Bastías E, Stiepovich B. Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios Iberoamericanos. Cienc. enferm. [Internet], [consultado 15 oct. 2022]; vol. 20 (nº2): pág. 93-101. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071795532014000200010&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532014000200010&lng=es)
61. Monteagudo G, et al. Salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19. Rev. Salud Pública Cubana [Internet]. 2021 Dic [consultado 15 oct. 2022]; vol. 47

- (n°4): pp. 2864. Recuperado a partir de:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086434662021000400015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662021000400015&lng=es).
62. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz. sanitario [revista en la Internet]. 2018 Abr [consultado 15 oct. 2022]; vol. 17 (n°2): pp 87-88. Recuperado a partir de:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007745920180002000087&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007745920180002000087&lng=es).
63. Muro E. Neopentecostalismo y conservadurismo religioso: una etnografía digital en los grupos Pro-Familia y Pro-Vida peruanos. Desde el Sur, 2022 [consultado 15 oct. 2022]; 14 (n°2) PP. 0017. Recuperado a partir de: <https://dx.doi.org/10.21142/des-1402-2022-0017>
64. Guerrero Z, et al. Teorías del aprendizaje y la instrucción en el diseño de materiales didácticos informáticos. [internet]; [consultado 15 oct. 2022]; vol. 13 (n°45), pp. 317-329. Recuperado a partir de:  
[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S131649102009000200008&lng=es&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S131649102009000200008&lng=es&tlng=es).
65. Gallego G, Villegas G. El estado civil como determinante del crecimiento de los hogares unipersonales en Colombia. Papeles de población, [consultado 15 oct. 2022]; vol. 21 (n°86), pp. 219-251. Recuperado a partir de:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405742520150004000008&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405742520150004000008&lng=es&tlng=es).



66. Tobar M. La ocupación como objeto y herramienta: ¿cuánto la ocupación está viva? [internet] 2020 [consultado 15 Oct. 2022]; vol. 28 (n°3) Recuperado a partir de: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/4C7Q4SspkrHPwgSGZLqPdMq/?lang=es#>
67. Varona L, Gonzales J. Crecimiento económico y distribución del ingreso en Perú. Problemas del desarrollo, [internet] 2021 [consultado 15 oct. 2022]; vol. 52 (n°205), pp. 79-107. Recuperado a partir de: <https://doi.org/10.22201/iiec.20078951e.2021.205.69636>
68. Sosa Y. Determinantes biosocioeconómicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta del caserío san Jacinto –Catacaos-Piura, 2021 [internet] Piura- Perú 2021 [Consultado 30 Nov 2021]. Recuperado a partir de: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23397/determinantes\\_biosocioeconomicos\\_estilo\\_vida\\_sosa\\_paz\\_yanina\\_susana.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23397/determinantes_biosocioeconomicos_estilo_vida_sosa_paz_yanina_susana.pdf?sequence=1&isallowed=y)
69. Ordiano C. en su investigación titulada “Estilo de vida y factores Biosocioculturales de los adultos del Caserío de queshcap Huaraz, 2018” [internet] Huaraz- Perú 2018 [Consultado 30 Nov 2021]. Recuperado a partir de: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7783/estilo\\_de\\_vida\\_adultos\\_ordeano\\_figuroa\\_carolina\\_magdalena.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7783/estilo_de_vida_adultos_ordeano_figuroa_carolina_magdalena.pdf?sequence=1&isallowed=y)

## ANEXOS

### 1: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS**

**EN PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-**

**POMABAMBA-ÁNCASH, 2021**

**Elaborado por:** Vílchez Reyes, María Adriana

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

**Iniciales o seudónimo del nombre:**

---

#### **A) FACTORES BIOLÓGICOS**

Sexo masculino ( ) femenino ( )

**¿Qué edad tiene usted?**

a) 18 - 29 años ( )

b) 30 – 59 años ( )

c) 60 a más años ( )

#### **B) FACTORES CULTURALES:**

**¿Cuál es su religión?**

- a) católico (a)                      b) Evangélico (a)                      c) Otras

**¿Cuál es su grado de instrucción?**

- a) Sin nivel instrucción  
b) Inicial/Primaria  
c) Secundaria Completa / Secundaria Incompleta  
d) Superior Universitaria completa e incompleta  
e) Superior no universitaria completa e incompleta

**C. FACTORES SOCIALES:**

**¿Cuál es su estado civil?**

- a) Soltero (a)                      b) Casado (a)                      c) Conviviente  
d) Viudo (a)                      e) Separado (a)

**¿Cuál es su ocupación?**

- a) Obrero(a)                      b) Empleado (a)                      c) Ama de casa  
d) Estudiante                      e) Agricultor                      f) Otros

**¿Cuál es su ingreso económico?**

- a) Menor de 930 nuevos soles                      (   )  
b) De 930 a 1000 nuevos soles                      (   )  
c) Mayor a 1001 nuevos soles                      (   )



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ESCALA DE ESTILO DE VIDA EN PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE

TINYASH-HUAYLLÁN-POMABAMBA-ÁNCASH, 2021

Elaborado por Walker, Sechrit, pender

Modificado por: Delgado, R; Reyna E. y Días R.

| N<br>o                       | ITEMS                                                                            | CRITERIOS |   |   |   |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|---|---|
| <b>ALIMENTACIÓN</b>          |                                                                                  |           |   |   |   |
| 1                            | Come Usted tres veces al día: Desayuno, almuerzo y cena                          | N         | V | F | S |
| 2                            | Sus nutrientes que adquiere todo los días son de fruta, carne, legumbre y cereal | N         | V | F | S |
| 3                            | Realiza el correcto consumo de líquido al día                                    | N         | V | F | S |
| 4                            | En su alimentación usted incluye algunas frutas                                  | N         | V | F | S |
| 5                            | Cuando compra un producto usted realiza la verificación de las etiquetas         | N         | V | F | S |
| <b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b> |                                                                                  |           |   |   |   |
| 6                            | Usted realiza ejercicio a lo menos por 40 a 60 minutos inter diarias a la semana | N         | V | F | S |
| 7                            | Realizas actividades que fortalecen todo tu cuerpo                               | N         | V | F | S |
| <b>MANEJO DEL ESTRÉS</b>     |                                                                                  |           |   |   |   |
| 8                            | Usted puede identificar el estrés en algún momento de su vida                    | N         | V | F | S |

|                                 |                                                                            |   |   |   |   |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 9                               | Puede explicarlo o contarlo sus sentimientos cuando se encuentra estresado | N | V | F | S |
| 10                              | Realiza alguna actividad para que pueda aliviar con su estrés              | N | V | F | S |
| <b>APOYO INTERPERSONAL</b>      |                                                                            |   |   |   |   |
| 11                              | Tiene la correcta relación con los demás                                   | N | V | F | S |
| 12                              | Tienes en quien confiar, las cosas que te pasa                             | N | V | F | S |
| 13                              | Tienes a quien acudir cuando tienes problemas                              | N | V | F | S |
| <b>AUTORREALIZACIÓN</b>         |                                                                            |   |   |   |   |
| 14                              | Te relacionas con otras personas que no sean tus familiares                | N | V | F | S |
| 15                              | Te encuentras satisfecho con la realización de tus actividades             | N | V | F | S |
| <b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b> |                                                                            |   |   |   |   |
| 16                              | Acude al establecimiento de salud                                          | N | V | F | S |
| 17                              | Consumes medicamentos prescritos por el médico                             | N | V | F | S |

| <b>LEYENDA</b> |                |
|----------------|----------------|
| N=1            | Nunca          |
| V=2            | A veces        |
| F=3            | Frecuentemente |
| S=4            | Siempre        |

| <b>PUNTAJE MÁXIMO: 68 puntos</b> |               |
|----------------------------------|---------------|
| Estilo de vida saludable         | 51- 68 puntos |
| Estilo de vida no saludable      | 17-50 puntos  |

## 2. Carta de autorización para ejecutar la investigación



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
Carta s/n° - 2021-ULADECH CATÓLICA  
Sr(a): Cruz Luis Armando  
Teniente Gobernador del caserío de Tinyash  
Presente. -

De mi consideración:

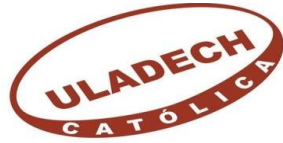
Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, **Lostanau Tarazona Ruth Fiorela**, con código de matrícula N° **1212181081**, de la Carrera Profesional de Enfermería, ciclo VII, quién solicita autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado “**Determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida en persona adulta del Caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021**”, durante los meses de setiembre y octubre del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su Institución. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente, 17 mayo del 2021



3: Formato de consentimiento informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Protocolo de Consentimiento Informado para Encuestas

**TÍTULO: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y ESTILO DE  
VIDA EN PERSONA ADULTA DEL CASERÍO DE TINYASH-HUAYLLÁN-  
POMABAMBA-ÁNCASH, 2021**

Yo, **Tarazona Valverde Tula Nancy**, acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer con el propósito de la investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.



.....  
**TARAZONA VALVERDE, Tula Nancy**

#### 4: Validez y confiabilidad del cuestionario:

##### VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose:

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

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

Si  $r > 0.20$  el instrumento es válido.

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



## CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

### Resumen del procesamiento de los casos

|       |              | N  | %     |
|-------|--------------|----|-------|
| Casos | Valido       | 27 | 93.1  |
|       | Excluido (a) | 2  | 6.9   |
|       | Total        | 29 | 100.0 |

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

### Estadísticos de fiabilidad

|                  |                |
|------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| <b>0.794</b>     | <b>25</b>      |

## 5: Otros:

### **Declaración de compromiso ético y plagio.**

Declaración De Compromiso Ético Y no Plagio, el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **Determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida en persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021.**

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

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

