



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA EN
LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS
EN LA COMUNIDAD DE SOCSI - POMABAMBA, 2020**

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

AUTORA

CASTILLO TORRES, NAYDA YAJAIRA

ORCID: 0000-0002-4422-9101

ASESORA

REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER

ORCID: 0000-0002-4722-1025

HUARAZ – PERÚ

2023

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Castillo Torres, Nayda Yajaira.

ORCID: 0000-0002-4422-9101

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de
Pregrado Huaraz, Perú.

ASESORA

Reyna Márquez, Elena Esther

ORCID: 0000-0002- 4722- 1025

URL: 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

ORCID: 0000-0003-1994-0365

Cerdán Vargas Ana

ORCID: 0000-0001-8811-7382

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

3. FIRMA DE JURADOS Y ASESORA

Dr. ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO

PRESIDENTE

Dra. CERDÁN VARGAS ANA

MIEMBRO

Mgtr. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCIO

MIEMBRO

Mgtr. REYNA MÁRQUEZ, ELENA ESTHER

ASESORA

4. AGRADECIMIENTO

A mi familia porque siempre me motivaron y me brindaron su apoyo incondicional, dándome ánimos y consejos para ser una persona de bien.

A los pobladores de la comunidad por haberme brindado la información necesaria para la elaboración de este trabajo

A dios por brindarme salud y vida, por estar presente en los caminos de la vida, por darme fortaleza y guiarme con su luz por el camino correcto.

Castillo Nayda

DEDICATORIA

A mis padres por poder tenerlos conmigo,
por ser mi motor y motivo para seguir
adelante, quienes a lo largo de mi vida han
ido apoyándome y guiándome por el buen
camino, inculcándome valores,
motivándome para seguir adelante y sobre
todo velando por mi educación y bienestar.

A mis hermanos que estuvieron
motivándome a seguir adelante y
estuvieron acompañándome en el
trascuro de mi vida, y de mi
educación.

Castillo Nayda

5. RESUMEN

Los determinantes sociales y los estilos de vida son factores que ayudan a conservar una salud favorable o no, la población estudiada presenta hábitos inadecuados generando una vulnerabilidad a contraer enfermedades. El objetivo general fue Determinar la relación entre los determinantes sociales y el estilo de vida en las personas adultas con diabetes mellitus en la comunidad de Socsi - Pomabamba, 2020. El tipo de investigación fue cuantitativa, de nivel descriptivo- correlacional y de diseño no experimental de doble casilla. La muestra estuvo conformada por 105 adultos a quienes se les aplicó dos instrumentos, el cuestionario de determinantes sociales y la escala valorativa de estilos de vida. Los datos fueron procesados en el programa Excel 2016 para su análisis. Se elaboró cuadros de frecuencias simples y porcentuales de una sola entrada. Conclusión: En los determinantes sociales el 53,33% son de sexo femenino, el 45,7% tienen grado de instrucción inicial/primaria, el 32,4% cuenta con un ingreso económico de 1801 a más y el 39,0% se encuentran sin ocupación. Respecto al estilo de vida: la mayoría 79,05% muestran un estilo de vida no saludable. Al aplicarse el Chi cuadrado se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes sociales: sexo, grado de instrucción, ocupación con la variable estilo de vida. Mientras que en el factor ingreso económico y estilo de vida no existe relación estadísticamente significativa.

Palabras Claves: Adultos, Determinantes sociales, Diabetes mellitus, Estilos de vida.

ABSTRACT

Social determinants and lifestyles are factors that help to maintain favorable or unfavorable health, the studied population presents inadequate habits, generating a vulnerability to contracting diseases. The general objective was to determine the relationship between social determinants and lifestyle in adults with diabetes mellitus in the community of Socsi - Pomabamba, 2020. The type of research was quantitative, descriptive-correlational and non-experimental design. double box. The sample consisted of 105 adults to whom two instruments were applied, the social determinants questionnaire and the lifestyle assessment scale. The data was processed in the Excel 2016 program for analysis. Tables of simple frequencies and percentages of a single entry were elaborated. Conclusion: In the social determinants, 53.33% are female, 45.7% have a degree of initial/primary education, 32.4% have an economic income of 1801 or more and 39.0% are find themselves unoccupied. Regarding lifestyle: the majority 79.05% show an unhealthy lifestyle. When applying the Chi square, it was found that there is a statistically significant relationship between the social determinants: sex, level of education, occupation with the lifestyle variable. While in the factor economic income and lifestyle there is no statistically significant relationship.

Keywords: Adults, Social determinants, Diabetes mellitus, Lifestyles.

6. CONTENIDO

	Pág.
1. CARÁTULA -----	i
2. EQUIPO DE TRABAJO -----	ii
3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESORA -----	iii
4. AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA -----	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT -----	vi
6. CONTENIDO -----	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS -----	ix
I. INTRODUCCIÓN -----	11
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA -----	24
2.1. Antecedentes-----	24
2.2. Base teórica y conceptual-----	30
III. HIPÓTESIS -----	51
IV. METODOLOGÍA -----	52
4.1. Diseño de la Investigación. -----	52
4.2. Universo Muestral -----	52
4.3. Definición y Operacionalización de Variables-----	54
4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos-----	56
4.5. Plan de Análisis. -----	60
4.6. Matriz de Consistencia-----	61
4.7. Principios Éticos-----	62
V. RESULTADOS -----	65
5.1. Resultados-----	65
5.2. Análisis de Resultados-----	75
VI. CONCLUSIONES -----	100
VII. RECOMENDACIONES -----	100
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS -----	102
ANEXOS -----	118

7. ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES SOCIALES EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN LA COMUNIDAD DE SOCSI- POMABAMBA, 2020.....,	65
TABLA 2: ESTILO DE VIDA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN LA COMUNIDAD DE SOCSI- POMABAMBA, 2020.,	71
TABLA 3: DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA EN LAS PERSONAS CON DIABETES MELLITUS EN LA COMUNIDAD DE SOCSI- POMABAMBA, 2020.,	73

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1: SEXO DE LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN LA COMUNIDAD DE SOCSI - POMABAMBA, 2020.....	67
GRÁFICO 2: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN LA COMUNIDAD DE SOCSI - POMABAMBA, 2020.....	68
GRÁFICO 3: INGRESO ECONOMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES DE LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN LA COMUNIDAD DE SOCSI - POMABAMBA, 2020.....	69
GRÁFICO 4: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN LA COMUNIDAD DE SOCSI - POMABAMBA, 2020.....	70
GRÁFICO 5: ESTILO DE VIDA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN LA COMUNIDAD DE SOCSI - POMABAMBA, 2020.....	72

I. INTRODUCCIÓN

Este presente trabajo lleva como finalidad establecer relación entre los determinantes sociales y estilos de vida en personas adultas con diabetes mellitus que habitan en la comunidad de Socsi- Pomabamba. Por lo que se quiere contribuir a la población, en el contexto de mejorar la calidad de vida de estos pobladores que presentan hábitos no saludables.

La organización mundial de la salud (1), define que los determinantes sociales son las situaciones en la que un ser humano nace, crece, labora, vive y envejece, adjuntado los conjuntos más amplios de fuerzas y de sistemas que intervienen sobre las circunstancias del día a día. También se incluyen los sistemas económicos y políticos, esquemas de desarrollo, medidas y actitudes sociales y sistemas relacionados a la política. Los entornos antepuestos pueden resultar diferentes para diversos subconjuntos de una localidad y pueden proporcionar términos deferentes en cuanto a los productos de una materia de sanidad. Es permisible que sea inexcusable que ciertas de estas circunstancias sean incomparables, en cual situación se consideren inequidades y; relacionados a ideales adecuadas para políticas planteados para agrandar la equidad.

Para sobrepasar las barreras y ganar aumentos, es indispensable que las habilidades sindicales o sociales inspeccionen la interpretación de género como un fuerte terminante estructural de la vitalidad. Por ejemplo, las parientas tienen costos de salubridad máximos que los viriles debido a su veterana conveniencia de los servicios de la sanidad. Al mismo transcurso, las esposas corren un máximo peligro

que los varones de ser míseros, de estar contratadas en pesadumbres o desempleadas, los cuales sabemos no ofrecen prestaciones de atención de vitalidad (1).

Los estilos de vida son las costumbres, hábitos cotidianos que adopta una persona basándose en la manera de alimentarse ya sea saludable o no, también se toma en cuenta el consumir sustancias nocivas, realizar ejercicios, tomar 2 litros de aguas diarios, descansar lo suficiente, etc. Estos hábitos son los que caracterizan a un individuo o a una población haciendo que de esta manera la población se defina como una localidad saludable o no saludable (2).

EL Instituto Nacional De Educación Y Capacitación (3) define que los determinantes sociales son factores vitales relevantes ya que de este modo el individuo disfrutara de una vida mucho más larga y saludable que los individuos de bajos recursos. En Canadá en el año 2010 y 2019, se alcanzó un desarrollo significativo en lo social como en lo económico. De 33,429 personas el 47% de los pobladores adultos cuentan con un ingreso económico bajo. Muchos de los pobladores aún carecen de recursos o servicios de sanidad por la economía.

En España, en el año 2019 se realizaron estudios sobre los estilos de vida favorables en la población, lo cual estuvieron representados por un 79% de la población con estilos de vida saludables ubicando a España como el octavo país más saludable. Se realizaron diferentes encuestas relacionados a la salubridad, obteniendo como producto que el 48% de los ciudadanos realizan ejercicios de manera frecuente, situando a España como el sexto país en el que se ejecuta con más frecuencia ejercicios físicos (4).

La diabetes se determina como un factor de problema social en las américas, un promedio de 422 millones de seres humanos prevalece de diabetes mellitus, esto se predomina a que la mayoría habita en países con rangos de ingreso medianos y bajos. Un aproximado de 1,5 millones en toda la tierra atribuyen de forma directa a la diabetes mellitus anualmente. La tasa de prevalencias por diabetes va incrementando constantemente durante los últimos años sobre todo en las naciones que presentan ingresos económicos bajos y medianos que en los diferentes países que tienen un ingreso elevado, cabe mencionar que en un porcentaje de 30% a 40% los casos están sin diagnosticar, esto hizo que se plantearan un objetivo a nivel mundial, lo cual fue detener el incremento de la enfermedad y también la obesidad para el año 2025 (1).

En América, la diabetes llegó a un sexto lugar si se trataba de factores de defunción, con un aproximado de 244, 084 muertos a causa directa por la diabetes y el segundo factor primordial de años vitales ajustados por la discapacidad (AVAD), lo que hace que se reflejen las complicaciones que sufren los individuos afectados por esta enfermedad a largo plazo de su vida. La obesidad, la inactividad física y el sobrepeso son los principales elementos de riesgo de la diabetes mellitus. Una dieta adecuada, un peso corporal normal, actividad física constante y evitar el consumo de sustancias nocivas, tabacos, drogas, etc. Son maneras de evitar o atrasar la diabetes mellitus (1).

La diabetes mellitus forma un papel importante cuando se habla de problemas de salud públicas en todo el mundo. Por ejemplo: En la ciudad de Chile presenta una tasa de 12,3% de prevalencia en personas adultas y supera el 30% en la población mayor de 65 años de edad, lo que representa a 1,7 millones de habitantes afectados por la diabetes mellitus. La escasa inspección metabólica incrementa el riesgo de dificultades

macro y micro vasculares, disminuyendo primaveras y generando un elevado importe humano, social y económico (2).

En Chile referente al gasto total en salubridad, más del 10% está distribuido al tratamiento de la diabetes mellitus, particularmente a las complicaciones que se puedan presentar. En la realidad, esta enfermedad es un tema importante si nos referimos al contexto del Covid-19, ya que esta situación hace que se incremente el nivel de riesgo de la mortalidad y sobre todo de las complicaciones, esencialmente en aquellos casos que presentan una escasa inspección metabólica. En el último año, a pesar de los grandes esfuerzos del Minsa a través del GES (Garantías Explícitas de Salud) de la diabetes mellitus y del funcionamiento del PSCV (Programa de Salud Cardiovascular), no hay precisión con respecto a los objetivos logrados de inspección metabólico de personas infectadas por la diabetes mellitus en Chile (2).

La Diabetes Mellitus es uno de los mayores problemas para los sistemas de salud del mundo. La Federación Internacional de Diabetes (IDF,) estimó que su prevalencia en Latinoamérica era de 9,2% entre adultos de 20 a 79 años, mostrando sólo Norteamérica (10,5%) y el Sur de Asia (10,9%) tener tasas mayores hace que una población, ciudad, etc. Este más vulnerable a cualquier ataque de enfermedades oportunistas. De los 371 millones de adultos que viven con diabetes en el mundo, 26 millones (7%) residen en Latinoamérica. A diferencia del país de Venezuela se ha reportado una prevalencia del 6,5% sin embargo algunos expertos opinan que afecta hasta un 10% de la población (3).

Según la ADA (Asociación Americana de Diabetes) (4), cerca de 30 millones de adultos y niños de los EE. UU son diabéticos y 8 millones de estos no saben que sufren

de dicha enfermedad. Muchos de ellos creen que para contraer la diabetes solo se tiene que ser una persona mayor, pero en el año 2019 se diagnosticaron más de 1,7 millones de pacientes diabéticos en adultos mayores de 20 años de edad. La diabetes es un factor principal de riesgo cardiovascular. Es más, 2 tercios de personas diabéticas mueren de diversos tipos de enfermedades de los vasos sanguíneos o enfermedades al corazón. Por otra parte, esta organización ha realizado estudios a las adultas gestantes donde se presenta que el 9% de ellas tienen diabetes, lo cual es peligroso para la salud del feto.

Según la organización mundial de la salud (5), declaró que para el 2030 los pobladores diabéticos de todo el universo incrementaran a 370 millones de diabéticos. En el Perú esta enfermedad afecta en un aproximado de 2 millones de humanos y es la décima quinta causa de defunción. Para el siglo 21 (Año 2020) el Minsa había proyectado un objetivo de atención de 180 mil diabéticos a nivel peruano, un 10% agregado al balance del año 2019. Sin embargo, por el suceso sanitario del Covid-19, se suscitó una atención de solo 74 457 caso registrados, que presenta un 55% de los pobladores que se planteó para el año. Una de las causas principales de la diabetes es la retinopatía diabética lo cual es un factor causal mucho más constante de la ceguera entre personas de 20 -74 años, afectando a un 23,1% de pacientes diabéticos.

Actualmente en el Perú, la diabetes se presenta en un 5,5% lo cual está en incremento, debido a los factores del sobrepeso, el sedentarismo, la obesidad y los estilos de vida no saludables que llevan los habitantes peruanos, se determina que para el año 2030, la tasa de mortalidad por diabetes incrementara el porcentaje, multiplicado por dos el valor que ahora representa a nuestro país (5).

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (6), 2022 registro a 3,9 casos diabéticos por cada 100 habitantes peruanos mayores de 15 años. El Minsa informo que de la primavera anterior era de 0,3% menor en la misma población. También se menciona que las féminas son las más afectadas con una cifra de 4,3% en confrontación con los pobladores varones de un 3,4%. En contexto de que surgió la emergencia sanitaria por el Covid-19, la diabetes se ha figurado como un factor de comorbilidad más frecuente en los individuos fallecidos por el Coronavirus. Según el CNE (Centro Nacional de Epidemiología) Control y prevención de enfermedades, La diabetes mellitus está en un puesto de la tercera causa de mortalidad más común entre ambos géneros del Perú. De acuerdo al último reporte del Minsa anualmente se registra un promedio de 8 000 casos diabéticos, trayendo consigo un sinfín de complicaciones lo cual se puede prevenir con un hábito de vida saludable y brindando un tratamiento personalizado y adecuado, sobre todo.

En la red prestacional de Huancavelica en los últimos 3 años, se registró solo 348 casos de diabetes, convirtiéndola en una región con menor incidencia diabética. Amazonas es otra de las regiones con una menor incidencia diabética de 467 casos registrados, luego está la región Moyobamba con un promedio de 494 casos diabéticos registrados, otra de las regiones es Pasco con 507 casos presentados, seguidamente tenemos a la región de Apurímac, revelo que tiene 643 casos de diabetes, Madre de Dios registro 694 personas con diabetes, Ayacucho tiene 846 casos de diabetes, Puno cuenta con 911 casos, después la región de Tumbes la cual presenta 941 casos de diabetes y por último la ciudad de Huaraz que tiene 943 casos de diabetes, entre otras (7).

En la red prestacional de Arequipa se evidencio una cantidad mayor de casos, registrando a 10308 casos de diabetes, seguidamente esta la región de Lambayeque con una cantidad de 8900 casos, después esta la libertad con 8892 casos registrados, luego tenemos la región de Ica donde hay 6015 personas diabéticas, en Piura tenemos 5775 casos, en Ancash se presenta un total de 3212 casos y por último en Loreto presenta 2462 casos de diabetes (7).

Según la agencia peruana de noticias (8), la dirección regional de salud informo que, el 4% de los pobladores ancashinos padecen de diabetes mellitus, también manifestaron los factores principales que se vinculan a esta enfermedad, son la obesidad y el sobrepeso, lo cual representa un 36,7% de obesidad peruana y un 21,2% de peruanos con sobrepeso, esto es un valor relativo, del mismo modo la alimentación es un factor importante para prevenir diversas enfermedades como la anemia, sobrepeso, etc.

En Huaraz, en la actualidad se realizó una campaña de tamizaje en el que se informó que el 7,3% de la población femenina está infectada por la diabetes mellitus. En el caso de los varones registran un 2,7% de esta enfermedad. Se mencionó que los factores que causan esta enfermedad son la obesidad y también el sobrepeso, según se indicó que están vinculados al sedentarismo, malos hábitos alimentarios y (en menor proporción) la carga genética. La situación real en la que estamos (La pandemia) ha ido aumentando la cifra de muertes debido al covid-19, ya que esto es un tema de suma importancia, porque se sabe que las personas más vulnerables las cuales pueden ser afectadas gravemente son los habitantes mayores de los 40 años, ya que muchos de ellos padecen de diabetes, enfermedades respiratorias crónicas, hipertensión arterial, canceres, etc. Haciendo que eso complique más el estado de salud (9).

Pomabamba, fue creada el veinte de junio de 1573 con el nombre de “San Juan Bautista de Pomabamba”, es una población peruana, emplazada en el cantón de Áncash en el Perú. acotado por el ártico con la localidad de Sihuas, por el oriente con provincia de Huánuco, por el antártico con los departamentos de Mariscal Luzuriaga y Yungay y por el Occidente con el distrito de Huaylas. Conforme al censo del año 2017, cuenta con 5.667 pobladores, por lo tanto, es el amontonamiento civil muy enorme y habitada en la región de Conchucos. Es por lo que se delimita a 2959 msnm. tiene una temperatura cálida-fría con calor en un promedio de 20° en verano y 15° en invierno. La población de dicha Provincia en su gran mayoría se dedica a la ganadería y a la agricultura. Su idioma oficial es el quechua y español. Cuenta con los servicios básicos como agua potable, desagüe, recojo de la basura y fluido eléctrico con un horario establecido a 24 horas (7,8).

Las personas adultas de la comunidad de Socsi - Pomabamba se dedican a algunas actividades como: La comercialización, otros se dedican a la agricultura y otros a la ganadería, para poder cubrir los gastos de la alimentación, salud, vestimenta y educación, cabe mencionar que los alimentos que produce en la agricultura son: Papa, maíz, habas, lino, cebada, chocho, oca, olluco, quinua, alverjas, etc. En verduras están como: La zanahoria, lechuga, repollo, orégano, culantro, perejil, cebolla, remolacha, apio, rabanito, etc. De igual forma se dedican a la crianza de animales ya sea: Cuyes, gallinas, patos, ganado, conejo, porcino, caballos, vacunos, etc. Las festividades de esta comunidad son en homenaje al señor de santa cruz que se lleva a cabo el 12 de setiembre de cada año, esta comunidad se encuentra ubicado a 3 143 msnm (11).

El hospital de poyo “Antonio Caldas Domínguez”, brinda atención de salud holística en personas con diabetes, todos ellos se encuentran asegurados en el seguro

integral de la salud (SIS), los servicios que brindan son: Un tópico de emergencia, un consultorio de medicina general, consultorio de planificación familiar, consultorio de CRED, consultorio de gineco- obstetricia, un consultorio de promoción y control del cáncer, un laboratorio de biología, un consultorio de Psicología, un consultorio de odontología, un consultorio de nutrición, un consultorio de fisioterapia y rehabilitación, una farmacia, consultorio de estrategia sanitaria de inmunizaciones, un entorno de triaje, servicios sociales, entre otros servicios.

En cuanto a los profesionales de salud tenemos en cuenta más de 19 personales de salud; 6 enfermeras/os, un aprox. De 10 técnicos de enfermería, dos cirujanos dentistas y dos licenciadas en obstetricia, cuatro médicos todos ellos serumistas y dos técnicos de enfermería nombrados. Las enfermedades más frecuentes en personas adultas, según los datos estadísticos del hospital de salud son: El 90% sufren de gastritis, 28% padecen de dolores articulares, 60% sufren de úlceras, el 30% de las personas presentan apéndices, 2% de personas tienen cáncer; 50% sufre de gripe, un 50% presentan infección de vías urinarias, el 20% fue diagnosticado con estrés, 20% de dolor abdominal, 2% de las personas sufren de osteoporosis, el 10% tiene caries dental, 43% de anemia, 13% de diabetes, 2% de VIH y el 60% representan a los casos de parasitosis (7).

Por lo expuesto anteriormente se presenta el siguiente planteamiento de problema:

¿Existe relación entre los determinantes sociales y los estilos de vida en las personas adultas con diabetes mellitus en la comunidad de Socsi – Pomabamba, 2020?

Para dar solución a dicha problemática se planteó un objetivo general:

Determinar la relación entre los determinantes sociales y el estilo de vida en las personas adultas con diabetes mellitus en la comunidad de Socsi - Pomabamba, 2020.

Para poder lograr llegar al objetivo general, nos planteamos estos siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes sociales en las personas adultas con diabetes mellitus en la comunidad Socsi - Pomabamba, 2020.

Identificar los estilos de vida en las personas adultas con diabetes mellitus en la comunidad de Socsi - Pomabamba, 2020.

Identificar la relación estadística entre los determinantes sociales y el estilo de vida en las personas adultas con diabetes mellitus en la comunidad de Socsi - Pomabamba, 2020.

Este presente estudio de investigación tuvo como objetivo mostrar variables, factores y condiciones que comprueben el estilo de vida y determinantes sociales de la salud que tienen las personas adultas con diabetes mellitus de la comunidad de Socsi - Pomabamba, 2020. Lo cual va a proporcionar nuevos conocimientos sobre el enigmático problema que aflige a dichas personas de la comunidad ya mencionada, para así poder realizar las intervenciones correspondientes propagando actividades saludables como la higiene de los alimentos, la higiene de las manos, entre otras medidas que beneficien en la mejora de la salud de cada adulto, priorizando su bienestar, su calidad de vida y principalmente los estilos de vida que se llevan en dichas personas.

De igual modo el estudio de investigación dio la oportunidad de recolectar nuevos conocimientos, en la que este estudio nos dio a entender los estilos de vida que lleva

cada persona, familia y comunidad. Es por ello que, nos centramos en las personas adultas de la comunidad de Socsi - Pomabamba, 2020. El fin que tuvimos fue de mejorar la calidad y estilos de vida de las personas adultas de la comunidad ya mencionada.

Los establecimientos de sanidad de la comunidad de Socsi como el puesto de salud deben tener un ambiente mejorado y el equipamiento necesarios para auxiliar o atender a una persona, protegiendo sobre todo la privacidad de dichas personas, es por eso que el personal de salud cargara con un nivel alto de responsabilidad para mejorar la salubridad es las personas adultas.

De esta forma, para las autoridades es relevante conocer las enfermedades que aquejan a su comunidad, ya que gracias a ello se estaría conociendo más sobre los estilos de vida de las personas adultas, los problemas que los aquejan y de cómo podríamos afrontarlos, dándole solución al tema.

Es importante saber que los determinantes sociales son las características que definen a una persona, comunidad o familia. Así teniendo en cuenta la salud, los estilos de vida son reflejados en su cuerpo, y si una persona no tiene un estilo de vida saludable puede cambiar los hábitos alimenticios que tiene y de esta manera mejorar la calidad vital que lleva. Muchos de los problemas de salud en personas adultas se basa a fracasos escolares, problemas de comunicación, dificultades para controlar sus emociones ya sea la ira, tristeza, ansiedad y celos; y sobre todo el temor del que dirán respecto a su figura corporal.

La realidad en la que vivimos diariamente nos enseña que la modernidad o grupos sociales han ido decayendo de una forma relativa, haciendo que las personas, no

valoren las costumbres, la escuela, los equipos de deportes, los equipos culturales, etc. Lo primordial en todo esto es que tenemos que empezar a generar espacio en los cuales los adultos obtén por actividades saludables para ejercerlo en sus tiempos libres lo cual les permitirá mejorar la calidad de vida que llevan y sobre todo su autoestima, por lo que podrán interactuar y mejorar la convivencia y por ende la calidad de vida de ellos mismos. Es importante saber que la salud son los estilos de vida reflejados en su cuerpo, y si una persona no tiene un estilo de vida saludable puede cambiar los hábitos alimenticios que tiene y así mejorar la calidad de vida que va a llevar.

De la misma manera esta investigación me dará la oportunidad de comprender los determinantes sociales y los estilos de vida que lleva cada persona, familia y comunidad. Es Por ello que nos centraremos en las personas adultas con diabetes mellitus de la comunidad de Socsi. Con el fin de mejorar la calidad y estilos de vida de las personas de dicha comunidad ya mencionada. Del mismo modo que esta investigación servirá de soporte para realizar nuevos estudios e incentivar a conocer más sobre estos temas.

Estudio con enfoque cuantitativo, con diseño correlacional en donde se trabajó con una muestra de 105 personas adultas y para la recolección de datos se utilizó la entrevista y como instrumentos, cuestionarios debidamente validados, para el procesamiento de los datos se utilizó el programa Excel 2016 y para la estadística inferencial, la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado. Los resultados fueron que el 53,33% (54) de los adultos son de sexo femenino con un grado de instrucción inicial/primaria de 46,67% (49), teniendo un ingreso económico de 1801 a más, el 31,4% (34) y el jefe de familia se encuentra sin ocupación con un 39,0% (41). La mayoría con un 79,5% (82) cuentan con un estilo de vida no saludable. Al aplicar

el Chi cuadrado se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes sociales: Sexo, grado de instrucción y ocupación con la variable estilo de vida.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Quiñonez S, (10). En su investigación titulada “determinantes sociales en adultos mayores que asisten a los espacios activos en GAD Ambato y su relación con las enfermedades crónicas no transmisibles, Ambato- Ecuador”. Se planteó como objetivo: Identificar los determinantes sociales y su asociación con las enfermedades crónicas no transmisibles en los adultos mayores que asisten a los espacios activos en GAD Ambato- Ecuador. En la metodología se consideró que fue un estudio observacional, cuantitativo de corte transversal. En los resultados encontramos que el 35% no tenía ningún tipo de instrucción educativa, en la ocupación, el 73% de la población se dedicaba a la agricultura y quehaceres domésticos. Se llegó a la conclusión de que la aparición de estas enfermedades (siendo la más frecuente la hipertensión arterial) se ve influenciada por los determinantes sociales, lo que hace necesario que se refuercen estrategias de atención primaria para disminuir la aparición de estas patologías.

Baquero D; Et al, (11). En su investigación de “determinantes sociales de la salud influyentes en la complicación de pacientes hipertensos y diabéticos que padecen insuficiencia renal, Bogotá- Colombia”. Se tuvo como objetivo: Identificar los determinantes sociales de salud que influyen en la complicación de pacientes hipertensos y diabéticos que padecen insuficiencia renal. En la metodología fue de tipo descriptivo, transversal, con enfoque

cuantitativo. Los resultados en el ingreso económico y el nivel educativo fueron bajos repercutiendo en escasas oportunidades laborales. La frecuencia observada para los determinantes sociales fue para Estilo de Vida 53,49%; Socio-Ambiente 18,60%; Biología Humana 17,44% y Sistema de Salud 10,47%. Se concluye que el estilo de vida es el determinante con mayor influencia y el Sistema de Salud es el determinante con menor influencia sobre las complicaciones en los pacientes hipertensos y diabéticos que presentan insuficiencia renal crónica.

García J, (12). En su estudio “determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia”. El objetivo fue: Evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales. En la metodología del estudio se evidencio que fue descriptiva con una fase correlacional. En los resultados se encontraron que: El 88,9 % pertenecía al estrato socioeconómico alto. El 61,6 % calificaron su calidad de vida como bastante buena. El análisis bivariado mostró asociación ($p < 0,05$) entre la escolaridad y la posición socioeconómica autopercibida con todos los dominios de calidad de vida, así como entre los ingresos mensuales del hogar con la salud psicológica, relaciones sociales y el ambiente y la vinculación laboral con todos los dominios excepto las relaciones sociales. se concluye que los determinantes sociales de la salud que se asociaron con la calidad de vida en todos sus dominios fueron la escolaridad y la posición socioeconómica autopercibida.

Aguirre E, (13). En su investigación de “Evaluación de los determinantes sociales de la salud en la comunidad de Tanguarín, Ibarra- Ecuador, 2017”. Se planteó como objetivo general: Establecer las características de la salud - enfermedad y sus determinantes. El tipo de estudio fue de carácter cuantitativo no experimental, observacional y de corte transversal. En los resultados se halló que 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. De esta manera se llegó a la conclusión que, existen pocos estudios realizados que permitan comparar la información obtenida en este trabajo. Por lo que se analiza los factores higiénicos sanitarios, socioeconómicos, biológicos y el acceso a la salud como fundamentales en el proceso de salud – enfermedad de una comunidad.

Antecedentes Nacionales.

Dioses C, (14). En su investigación titulada “estilos de vida y factores socioculturales en pacientes adultos, centro de salud la matanza Piura- 2018”. Se consideró como objetivo: Determinar la relación entre Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura – 2018. El estudio fue de tipo cuantitativo de corte transversal-descriptiva. En los resultados se encontró que en el factor género predominante fue Masculino con un 58,2%(39), con respecto a los factores culturales tenemos el grado de instrucción nivel secundario con un 56,7% (38), con relación a los factores sociales como ocupación de diferentes actividades con un 64,2% (43), además con unos ingresos menores a 400

nuevos soles con un 34,3% (23). Dentro de los estilos de vida tenemos que la gran mayoría no tiene una vida saludable esto comprendido en un 79,1% (53). De esta forma se concluye que los factores socioculturales si tienen relación estadísticamente significativa con los estilos de vida.

Aguilar J; Et al, (15). En su investigación titulada “estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017”. El objetivo que se considero fue: Determinar la relación entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional de los profesionales de Enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017. El tipo de investigación fue de carácter cuantitativo, teniendo en cuenta el nivel descriptivo correlacional y el diseño transversal correlacional. Los resultados de los estilos de vida saludables se relacionan significativamente con el estado nutricional de los profesionales de enfermería ($p < 0,05$); La actividad física se relaciona significativamente con el estado nutricional ($p < 0,05$); El descanso laboral se relaciona significativamente con el estado nutricional ($p < 0,05$). Se concluye que los estilos de vida saludables se relacionan significativamente con el estado nutricional de los profesionales de Enfermería.

Vilela R, (16). En su estudio titulada “estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor que asisten al Puesto de Salud de Mallaritos- Sullana, diciembre 2017”. Tuvo como objetivo: Determinar la relación entre los factores biosocioculturales y los estilos de vida del Adulto mayor atendido en Puesto de Salud de Mallaritos durante diciembre 2017– abril 2018. La metodología del presente trabajo fue de enfoque cuantitativo,

de tipo descriptivo y de corte transversal. Los resultados que se obtuvieron en esta investigación fue que: De los factores biológicos, la mayoría son de sexo masculino, son analfabetos, católicos, están jubilados y perciben entre 100 a 300 nuevos soles. El estilo de vida, no saludable para alimentación, estrés, apoyo interpersonal y responsabilidad en salud. Las variables en estudio tienen relación significativa según la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado. Se llegó a la conclusión que el estilo de vida del adulto el 89,1% es no saludable y el 10,9% saludable.

Roque A; Et al, (17). En su estudio de “estilos de vida saludable y estrés percibido en miembros de la Iglesia adventista del séptimo día “La Era”, Lima, 2019”. El objetivo de esta investigación fue: Determinar la relación entre los estilos de vida saludable y estrés percibido en los miembros fieles de la Iglesia adventista del séptimo día “La Era”. El estudio fue de tipo no experimental, descriptivo - correlacional, transversal. En los resultados se mostraron que hay una prevalencia de estrés moderado/severo en un 76% en los hombres y 67,1% en las mujeres. La prevalencia de práctica de estilos de vida saludable de forma general es baja. El sueño fue el único factor protector contra el estrés moderado/severo. Los hábitos saludables tuvieron una asociación fuerte con el estrés moderado/severo. Se concluye que no se observó asociación entre la práctica de los otros estilos de vida saludable y el estrés en los miembros de la iglesia adventista de “La Era” y se necesitan efectuar nuevos estudios en donde se evalúen los factores asociados al estrés.

Antecedentes Regionales

Sigueñas R, (18). Titulada “estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del distrito de Tinco provincia de Carhuaz-Ancash, 2017”. Tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales. La metodología de la investigación fue cuantitativo, retrospectivo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional. En este estudio se obtuvieron los siguientes resultados en cuanto a los factores biosocioculturales, la mayoría de los adultos mayores del distrito de Tinco provincia de Carhuaz-Ancash, profesan la religión católica, más de la mitad es de sexo masculino, la mitad de la población presenta grado de instrucción primaria, menos de la mitad son convivientes, su ocupación es obrero, tienen un ingreso económico de 400 a 650. Se llegó a la conclusión que no se encontró ninguna relación estadísticamente significativa entre estilos de vida y los factores biosocioculturales.

Ordiano C, (19). En su estudio titulada “estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz, 2018”. El Objetivo de este estudio fue: Determinar si existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap. En la metodología, el tipo de investigación fue cuantitativa, con diseño descriptivo correlacional. Los resultados presentaron que la mayoría de los adultos tienen estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo presenta estilos de vida saludables. Respecto a los factores biosocioculturales menos de la mitad tienen primaria completa e incompleta, con estado civil casado, de ocupación agricultor con un ingreso económico entre 100 a 599

soles; más de la mitad son adultos maduros de sexo femenino y la mayoría profesa la religión católica. Se concluyó que no hay relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores edad, sexo, ocupación, e ingreso económico. Si hay relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores: grado de instrucción, religión y estado civil.

Huerta S; Et al, (20). En la investigación “factores de riesgo sociodemográficos y estilos de vida de los internos de enfermería del hospital Víctor ramos guardia, Huaraz 2018”. El objetivo fue: Establecer la relación entre factores de riesgo sociodemográficos y estilos de vida en los internos de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz- 2018. Este estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, prospectivo, correlacional, diseño no experimental. Como resultados en relación a factores sociales, la mayoría trabajan y estudian, en los factores demográficos la mayoría son de sexo femenino. En relación a los estilos de vida no saludables mayormente corresponden: Hábitos alimenticios, sueño, descanso y recreación, en tanto a los estilos de vida saludables, mayoritariamente presentan: Actividad física, salud mental y autocuidado. Se concluye que un 73,8%, presentan estilos de vida no saludables, mientras que los que tienen estilos de vida saludable es el 26,2%, ninguno de los factores guarda relación con los estilos de vida.

2.2. Base Teórica Y Conceptual de la Investigación

2.2.1 Base Teórica

En esta presente investigación se usó como base las teorías de determinantes de la salud, en el cual se consideró la teoría de Nola Pender, en

el estilo de vida se utilizó el modelo de Marc Lalonde y en determinantes sociales tomamos en cuenta los modelos de Dahlgren y Whitehead para poder dar a entender mucho mejor los impactos que se generan en la salud.

Al tratar sobre el tema de determinantes de la salud, se refiere a las variables que cuentan con la capacidad de cuidar o generar problemáticas de salud, tanto en el ámbito individual o social. La OMS define a los determinantes de salud como un estado de bienestar holístico, tanto psicológico, biológico y social. Lo cual creo una variación de paradigma al definir que la salubridad de los individuos no es el resultado de las decisiones que tomen ni de la voluntad que tengan, sino es el resultado de la interacción con el medio entorno donde habitan (21).

La teórica Nola Pender (Teórica de Enfermería) se centra en el modelo de promoción de la salud, lo cual fue esquematizado por su persona, para poder ser otra parte que complementa a los ejemplares de la protección a la salubridad que ya existen. Pender determina la salud como el estado energético positivo en lugar de simplemente la privación de diversas enfermedades. La promoción de la sanidad esta canalizada al incremento del nivel de confort del usuario, detallando la condición multidimensional de los seres humanos durante el lapso que interactúan en su entorno para hallar el confort (22).

El ejemplar de Nola Pender se basa en 3 tipos de áreas:

Primero, en la característica y experiencia individual: Cada individuo posee características y del mismo modo experiencias individuales y únicas

que afectan o favorecen a sus acciones futuras. El conjunto de elementos del conocimiento y del afecto particular del comportamiento se considera relativamente importante en el contexto motivacional. Pero también se sabe que estas variables pueden ser modificadas mediante las intervenciones de enfermería. El comportamiento de la promoción de salud es el producto del comportamiento ansiado, lo cual estas conductas deberán brindar como fruto un estado de salud favorable, una mejor calidad vital y una destacada capacidad funcional (22).

Segundo, están las cogniciones y los afectos peculiares de comportamiento: En esta teoría se clasifican los factores como personales, psicológicos y socioculturales. Estos elementos son predictivos de una conducta determinada y están dirigidos por la naturalidad de estas conductas objetivas que se están teniendo en cuenta (22):

Factores biológicos: Incluyen el índice de la masa corporal relacionado con la edad, también la fuerza, capacidad aeróbica, el equilibrio y la agilidad.

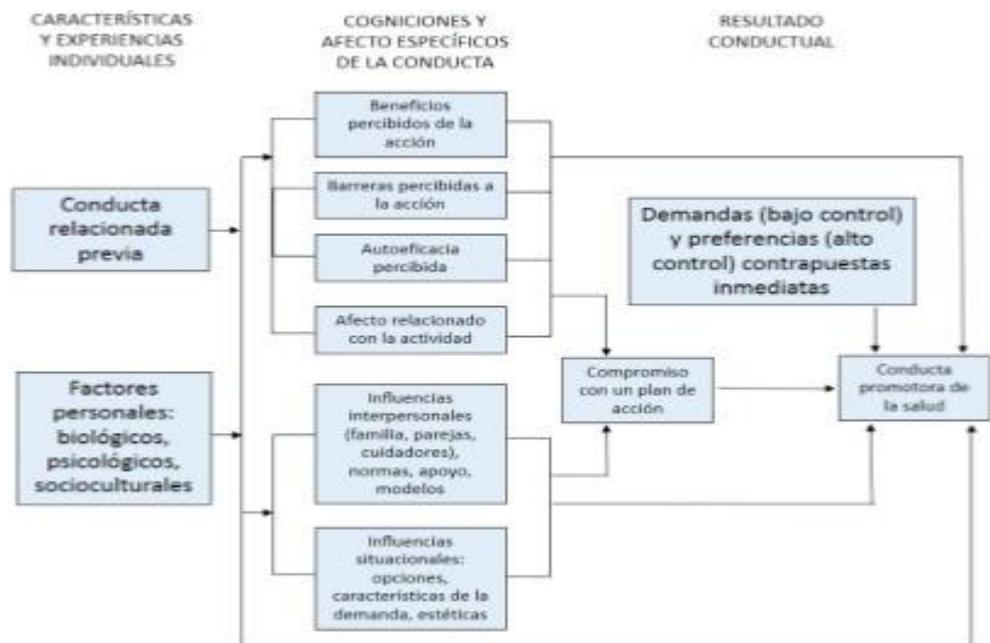
Factores Psicológicos: En esta variable se incluyen la autoevaluación propia, la autoestima, la determinación de salud y la percepción del estado de salubridad.

Factores socioculturales: En este elemento se incluyen la etnia, raza, el estatus socioeconómico, cultura y educación.

Tercero, en los resultados de conducta: Esta teoría considera importante el proceso tanto social como cognitivo, así como la influencia que tienen estos en el comportamiento del ser humano y como todo esto perjudica la

promoción vital de un individuo. El resultado de la conducta es la definición de las interacciones e identificaciones de una maniobra que fue planificada lo cual se dirige a la inclusión de la conducta de la salud. La promoción de salud en el comportamiento es el producto final o de acciones encaminadas a alcanzar un resultado de salud efectivo, la realización propia, el bienestar optimo y la vida productiva (22).

Modelo De Promoción De La Salud



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

Presentamos las dimensiones de los estilos de vida de Nola Pender:

Alimentación: Es un factor relevante en la salud, de tal modo que influye la calidad, cantidad y hábitos alimentarios para conservar el bienestar personal. La alimentación es la ingesta de productos saludables, como verduras, legumbres, cereales, frutas, etc. Teniendo en cuenta una nutrición equilibrada, consumiendo, minerales, fibras, carbohidratos, vitaminas y proteínas (27).

Las exigencias nutricionales de todos los adultos están fuertemente vinculadas con los cambios naturales de la pubertad y la maduración biológica. Por lo general los varones suelen madurar en un periodo de dos años después de las mujeres. En la infancia, las necesidades de alimentación de los varones y de las mujeres de la edad semejante son muy parecidas; durante la etapa de la pubertad hay una destacada diferencia, lo cual se hace más evidente al término de la adolescencia debido a las diferentes composiciones y funciones vitales del organismo humano debido al sexo, como por ejemplo, es la situación en que hay más necesidad de ácido fólico y hierro en mujeres que están en la etapa de menstruación o ya sea estén embarazadas; y un requerimiento mayor de alimentos que molden y crean un volumen de musculatura en varones (27).

La promoción de nutrición y alimentación saludable en los adultos, para lo cual se tiene que tomar en cuenta estos siguientes factores y además las transformaciones propias en la evolución de la identidad; como la búsqueda de nuevo patrones de socialización, el afianzamiento de la individualización, la preocupación por la figura física, etc. Que subordinan modernos patrones de alimentación y estilos de vida (28).

La atención singular que colocan los adultos por la apariencia física; lo cual condicionan en diversas situaciones a llevar algunas dietas demasiadas estricta para así poder semejarse a un patrón de belleza ideal ante los demás, influenciado por algunos modelos generales del instante, y puede dar oportunidad a serios problemas de trastornos del comportamiento alimenticio como la bulimia, anorexia y vigorexia. Por lo que es muy significativo trabajar a nivel de la familia y la escuela con aspectos vinculados a la autoestima, el

amor propio, el respeto y en el mismo lapso tomar hábitos apropiados ya sea alimentarios y de vida (28).

Actividad Y Ejercicio: La actividad se refiere a los movimientos musculares realizados de manera voluntaria, teniendo como consecuencia un gasto energético. El ejercicio es el aumento de la movilidad corporal, pero son actividades planeadas y consecutivas con la finalidad de incrementar el nivel de funcionalidad en los organismos (27).

Según el índice de la OMS (27), se recomiendan de dos o tres horas diarias de actividades físicas de cualquier grado de intensidad para los preescolares y una hora de actividades moderadas o vigorosas para adultos y escolares, diariamente durante toda la semana. En Chile siete de cada 10 criaturas no llegan a cumplir con aquellos estándares, por lo siguiente que, en los adultos, son ocho de cada 10. Estos son uno, de los tantos índices que manifestó el reporte de notas de los chilenos sobre la actividad corporal de adolescentes y niños 2016, lo cual la investigación fue realizada por un conjunto de investigadores de las universidades de San Sebastián, Andrés Bello, Católica de Valparaíso, Mayor, Bernardo O'Higgins y del desarrollo, los cuales estuvieron dirigidos por el académico de la UFRO, Dr. Nicolás Aguilar-Farías.

El Dr. Tremblay, M. fue la primera persona que midió la actividad física general, juego activo, participo en deporte organizado, entorno familiar y pares, conducta sedentaria y transporte activo, entorno comunal, escolar y ambiente construido, obesidad y sobrepeso, políticas públicas y condición física. Chile opto una nota de 2 en actividades físicas globales, en una escala de uno al siete,

por lo que Chile se ubicó en el último puesto junto a Estonia, Escocia, Bélgica, Qatar, China y Emiratos Árabes Unidos. Asimismo, la investigación de tal manera señaló relevantes brechas socioeconómicas y de género en la ejecución de actividades físicas en nuestra nación, y así mismo de la infraestructura habitual para la ejecución deportiva en el ambiente libre (28).

Manejo Del Estrés: Es una sensación de tensión emocional o física, puede ser causada por situaciones o pensamientos que lo frustren a uno, que lo hagan sentir nervioso o furioso. El estrés es el resultado corporal a una demanda o desafío (29).

El estrés arraigado o extenso puede causar ansiedad lo cual generara que comas de manera innecesaria, dado que aumenta el riesgo de obesidad y sobrepeso, mencionaron los especialistas del Minsa (ministerio de salud) (25).

El consumo de nutrientes permite recobrar energías usada por la presión constante en el cuerpo y es por lo que origina un estado de comodidad. En múltiples situaciones esto sucede de manera exagerada deteriorando la condición vital; manifestó Yuri Cutipé Cárdenas, el director de salud mental del ministerio de salud (Minsa), de tal manera, describió que el estrés prolongado incrementa también la productividad de elementos biológicos vinculados al deseo de ingerir alimentos, aun sabiendo que el organismo no lo solicita. Es importante saber sobrellevar el estrés diario con el fin de que no se convierta crónico. Los problemas que se ocasionan después de la ansiedad, son los son insomnios y, habitualmente, un cuadro de depresión, advirtió Cutipé Cárdenas (25).

Dimensión De La Autorrealización: Es una dimensión importante ya que este elemento se basa en los logros, aspiraciones u objetivos planteados por los seres humanos, que al lograrlas se obtiene una enorme satisfacción y desarrollo personal (24).

Relaciones Interpersonales: Este ítem se relaciona con la vida social que lleva un individuo, se refiere si esta persona recibe o brinda apoyo de manera empática al enfrentar situaciones o problemas complejos, evalúa sobre todo la capacidad que tiene para relacionarse con la sociedad y la familia (26).

Dimensión De La Responsabilidad: Simboliza la elección de diversas alternativas adecuadas sobre la salud, de esta manera llegando a conservar su bienestar y desarrollo.

España es denominado como uno de los países donde hay más consumo de drogas, sobre todo sobresale el consumo de cannabis y cocaína. según el observatorio europeo de las toxicomanías y drogas. Europa está entre los primeros países más grandes donde se da la drogadicción y también se menciona que son sustancias que son vendidas en las boticas ya sean los tranquilizantes, hipnosedantes y somníferos. Son las que mayor crecimiento al expresado y son las más consumidas. Mientras las personas adultas hacen el uso de drogas legales, los escolares inician la adquisición de elementos psicoactivas como el famoso cannabis (23).

Otro del modelo que sustenta la investigación sobre determinantes de la salud es el modelo de Marc Lalonde, este modelo aporta un actualizado contexto sobre estilos de vida para estudiar las problemáticas y delimitar la necesidad en

la salud, del mismo modo que puedan determinar métodos que logren satisfacer las necesidades. Este modelo se fundamenta en la segmentación de la salubridad en 4 diferentes factores generales, primero tenemos los elementos biológicos de la humanidad, el factor del medio ambiente, los hábitos de vida de los individuos y por último está el sistema de asistencia sanitaria, estos componentes se determinaron mediante estudios de los factores causales y los elementos fundamentales de la mortalidad y morbilidad, y como producto del estudio de la manera en que cada factor influye en el nivel de la sanidad en la nación (21).

El prototipo completo de Laframboise- Lalonde, contextualiza que todos los prototipos de determinantes de la salud que se han presentado en los últimos años, el más aceptado y difundido ya que es usado de manera frecuente, es el ejemplar por Lalonde en la ciudad de Canadá. En las teorías más investigadas sobre este contenido se halla el estudio realizado por el teorista Marc Lalonde, quien manifestó los elementos que influyen en la salubridad, conglomerándolos en (21):

Estilos De Vida: Se basa en los hábitos tanto saludables y no saludables de los individuos que influyen un rol importante en la sanidad (21).

Metaparadigmas De Marc Lalonde:

La Salud: Se determina que es una salud afirmativa, favorable. Es un contexto mucho más relevante que otras definiciones en forma global (23).

La Persona: Es un complemento entre el contexto de la persona, lo cual es un elemento importante a tratar de esta teorista. Cada ser humano está determinado

de una forma exclusiva con su patrón cognitivo correspondiente y también las variables (24).

El entorno: No posee una definición concisa, pero son interpretadas las acciones entre los variables Porcentual/ Cognitivo y también son elementos que se puede innovar e identificar los factores causales que dan inicio las conductas promotoras de salubridad (25).

La enfermería: Es una especialidad de la enfermera el bienestar, ha evolucionado en la última década. La base fundamental es la atención que brinda un personal y los cuidados que se brindan en los establecimientos sanitarios y la enfermera es conformada como un agente principal determinado para animar a los individuos para que conserven el cuidado tanto personal, como el cuidado social y sobre todo de salud (26).

El teorista Marc Lalonde propuso un ejemplar explicativo sobre los determinantes de salud, en el cual los estilos de vida se reconocieron de forma particular, así como el entorno incorporando el ámbito social más extenso, unido a los servicios de la salud y la biología humana. Es una perspectiva que plantea de forma clara y precisa el tema, argumentando que la salubridad es más extensa de lo que se puede creer, que no solo se basa en un sistema de atención. Destacando la falta de conocimientos entre la situación y sobre todo la distribución de los recursos y aspectos sociales determinados a los diversos terminantes (21).

Consiguientemente, el instituto de investigación avanzado de Canadá realizo una investigación para comprender la conmoción potencial de los

diversos conjuntos de determinantes de la salud en la población. Los servicios de salubridad generan una conmoción sobre los grupos, pero no por ello, dejara de ser relevante. En contexto, aún existe una posición amplia de debate sobre el tema y la orientación que se debe de tener en los servicios de salud (21).

Según diferentes autores, estos determinantes presentarían un nivel de influencia mayor sobre la salubridad y englobarían: Los temas de alimentación; consumo de drogas; el ejercicio físico, etc. También está el lado de la asistencia sanitaria ya que esto se refiere a la calidad, cantidad, índole, orden y relación entre el paciente y los servicios de prestación de atención en la salubridad. Engloba la enfermería, las prácticas de medicina, los hospitales, los servicios públicos de atención, los medicamentos y otros aspectos de servicios de sanidad (29).

Los determinantes sociales de la salubridad actualmente tienen un desarrollo más extenso. La Organización Mundial de la Salud lo conceptualiza como: Las circunstancias en el cual los individuos, emergen, se desarrollan, trabajan y llegan a la etapa de la vejez, y también están vinculados a ellos los sistemas de sanidad”, Estos aspectos someten políticas sociales y factores económicos, etc (30).

En la actualidad el modelo más usado de los determinantes sociales es de los teóricos de Dahlgren y Whitehead, en la cual se desarrolla los elementos o determinantes sociales que se centran en los niveles de salud plural e individual, los cuales están definido por: Las condiciones culturales, económicas y ambientales; condiciones vitales y el trabajo; la comunidad y la influencia

social; agentes de estilo de vida de un individuo y aspectos individuales como la edad, el sexo y los factores genéticos (31).

Las relaciones entre los aspectos determinados por Lalonde, quedaron diafragmadas en un prototipo desarrollado por Dahlgren y Whitehead, produciendo desigualdades en la salubridad. Argumento como las desigualdades son un producto de las relaciones entre diferentes niveles de factores, inicia desde una persona hasta una comunidad. Los seres humanos se ubican en el núcleo del diafragma. En el aspecto individual, el sexo, la edad y los elementos genéticos determinen su potencial en la salubridad. A continuación, la siguiente etapa presenta los hábitos vitales y los comportamientos personales. Las personas desfavorecidas por lo general presentan una mayor vulnerabilidad frente a los factores de riesgo como fumar y consiguientemente otro factor de mayor barrera es el aspecto económico ya que esto influye sobre la elección de vida más sana (31).

Posteriormente siguen el tema sobre las influencias sociales y la comunidad. La interacción social influye respecto a los comportamientos individuales en el contexto anterior. Los humanos que se hallan en el lugar inferior de la escala social, se observa que poseen menos redes y tienen una escasa disposición de los sistemas de apoyo, lo que se observa afectado por las circunstancias de privación de las poblaciones que habitan por lo general con escasos servicios de apoyo y sociales. En el siguiente nivel, se localizan los aspectos relacionados a la condición vital y el trabajo, accesos a servicios y alimentos (31).

Quienes se localizan en un aspecto social desfavorable tienen a correr más riesgos de diferentes tipos, esto se causa por la mala condición vital, accesos limitados a los servicios de sanidad y la exposición a factores de trabajos riesgosos. El aspecto económico, cultural y del entorno lo cual prevalentes en nuestra sociedad engloban en su mayoría los demás aspectos. Estos factores, como el tema de lo económico y la conexión de la elaboración del país, se relacionan con cada uno de los demás determinantes. La rasante de vida que se alcanza en una entidad, ejemplo: Puede verse influida en la selección de un individuo a la vivienda, la interacción social y el trabajo, y de la misma influye en los hábitos de comidas y bebidas (32).

De forma analógica, los ideales culturales referente a la posición que habitaron las féminas en la sociedad o los comportamientos generalizados referentes a las entidades étnicas minoritarias, lo cual se vinculan con la calidad de vida y la postura socioeconómica. Este prototipo se basa también en figurar las interacciones a través de los elementos (Factores) (33).

El prototipo sobre la estratificación social y la producción de la enfermedad de Diderichsen y Hallqvist, fue ajustado por el autor Diderichsen, Evans y Whitehead en el año 2001, este prototipo da importancia al tema de cómo se va creando la densidad social y designan las personas a tipos distintos referentes a la posición social, lo que termina determinando el estado de salud de un ser humano (29).

MODELO DE DETERMINANTES SOCIALES



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

Este prototipo se agrupa por:

Los sistemas educativos, las políticas laborales, institución política y las reglas de géneros, estos son los contextos centrales de las entidades que causan y dividen el poder, el riesgo y la riqueza. A su vez la estratificación de entidades genera la diferencia de la exhibición a circunstancias perjudiciales para la salubridad. Como segundo término esta la vulnerabilidad diferencial en las personas. El tercer grupo se basa, así como en los factores de efecto diversos de las dolencias para las entidades con menos y más ventajas, que se presentan como mecanismos. Seguidamente tenemos el cuarto conjunto, en la que se contextualizan las secuelas sociales. Es decir, esto se refiere a la conmoción que genera una determinada enfermedad en una persona o las circunstancias que ocasionan respecto a lo social y económico de un grupo de personas enlazadas por grupos sanguíneos (29).

Se hallan 3 prototipos de terminantes sociales de salud, los cuales están agrupados de la siguiente manera:

Determinantes Estructurales: este grupo abarca los desbalances en salud, incluyendo la vivienda, las condiciones de trabajo en las que están expuestos, el acceso a servicios de atención y el otro aspecto que trata de las provisiones de elementos fundamentales.

Este factor está constituido por la estructura social, la posición económica y el tipo de clase social, de estos factores depende el grado de educación lo cual se relaciona con la ocupación y también en el ingreso económico de la persona. Este grado también se encuentra las relaciones de etnia y religión. Consiguientemente abarca el contexto Social- Político, el cual está centrado en el tipo de políticas macroeconómicas, el tipo de gobierno, políticas sociales y públicas. Así como la valoración social y la cultura. El nivel social y económico, mediante la ocupación, el ingreso económico y la educación, estos constituirán los terminantes sociales intermediarios (33).

Determinantes Intermediarios: contextualiza la influencia del entorno comunitario y social, los cuales lograron promover ayuda a los integrantes de la entidad comunitaria en aspectos o circunstancias desfavorables, pero también está la otra parte donde no se logró brindar apoyo o generar un efecto negativo.

Los factores intermediarios, contextualizan los grupos de factores seleccionados en aspectos materiales, como la condición vital y el trabajo, la disponibilidad alimentaria, etc. También se basa en las acciones, causas biológicas y causas psicosociales. El sistema de salubridad es un determinante intermediario. Tos ellos son diferentes de acuerdo a la posición económica y social, ocasionando una conmoción en el equilibrio de salud y bienestar (33).

Determinantes Proximales: está basado en el comportamiento personal y las maneras de vida que pueden favorecer o dañar la salubridad. Otro aspecto a tratar son algunos es el ámbito amical y las reglas de su comunidad, ya que algunos individuos son afectados por estos factores (33).

Los determinantes estructurales generaron una conmoción referente a la igualdad en la salud y el bienestar mediante las acciones sobre los determinantes intermediarios, esto quiere decir que, estos últimos factores podrían haber sido infectados por los determinantes estructurales y de la misma forma afectarían al bienestar y a la salubridad. Esta herramienta de los determinantes sociales es demasiado útil, ya que de esta forma se puede investigar más sobre las conmociones que se generan en la salud de la población (33).

2.2.2. Bases Conceptuales

La salud está determinada como el estado de bienestar holístico de una persona, sana de manera física, social y mental. Esta conceptualización no ha sido reemplazada por más de 60 años. Quizás el factor causal de este éxito está en haber sido remarcado como una definición fundamental. La salubridad no es solo la omisión de dolencias, sino también una condición de bienestar, por lo que, la prestación de servicios de sanidad, no solo debió de estar presente en la enfermedad sino también en los terminantes de salubridad (33).

La persona adulta necesita un cuidado en la cual no solo este incluida la recuperación, sino también la promoción y prevención de la salud y el desarrollo tanto personal como familiar. Se encuentran definiciones referentes al termino adulto, se manifiesta que son personas en una etapa de adultez, que ya

transcurrieron la adolescencia, por lo que ya tienen definida la identidad, la responsabilidad y las aptitudes, adaptándose a los diferentes cambios de la vida, respecto al desempeño de su ocupación diaria, el lugar de trabajo, y el ingreso económico (34).

La enfermera hace el hincapié en el contexto de cuidados enfocándose sobre todo en la prevención de las complicaciones y también del manejo de la dolencia, optando por alternativas con respecto a la alimentación, la medicación, los síntomas de la enfermedad, el monitoreo, la actividad física y las opciones de cómo y dónde se tiene que buscar ayuda. Este contexto es indispensable ya que, mediante ello, la persona diabética adquiere conocimientos de cómo puede cuidar de su salud, aportando a la mejora del estado de salubridad de uno mismo, identificando las necesidades básicas si es que se requiere de atención médica posteriormente vinculándolo con los ingresos a los hospitales a consecuencia de complicaciones de esta enfermedad, y así alterando el aspecto laboral, familiar, económico y social, del mismo modo incrementando la tasa de mortalidad (35).

En la salud intervienen múltiples determinantes o causas, lo cual es sumamente necesario tener en cuenta al momento de conceptualizar la definición de salud, además hace la diferencia al aspecto variado, ya sea, hereditario, biológico, personal, familiar, social, ambiental. Alimenticio, económico, laboral, cultural, de valores, educativo, sanitario y religioso. Casi la gran mayoría de los factores pueden ser modificados, incluyendo factores de modelo biológico, dándose avances en el campo científico, genético, médico y tecnológico. Los terminantes de salud consideran una íntima relación y unión con los estilos de vida, que es el grupo de patrones conductuales seleccionadas

a partir de una manera alternativa disponibles a los individuos de acorde al factor socioeconómico de las facilidades con las que son capaces de seleccionar entre las diferentes alternativas (36).

En el siglo XXI la salud recobra una relevante importancia sin precedentes historiales de la humanidad, además, está optando una magnitud muy especial en cuanto a seguridad trata. Como tema de desarrollo, la salubridad se ha manifestado en las escalas de intereses a nivel mundial, y cuando hablamos de seguridad nos referimos a la amenaza de todas las epidemias, así como también el bioterrorismo, y se ha priorizado la problemática de la salubridad relativamente., la sanidad poblacional está determinada por las interacciones extensas entre los rasgos propios y grupales que abarcan una profunda gama de causas de manera integral e interdependiente (37).

La Diabetes Mellitus: También conocida como diabetes sacarina, caracterizada por niveles elevados de azúcar en la sangre. Es una enfermedad crónica que se determina cuando el páncreas no genera suficiente insulina o también puede ser que el organismo no maneja de manera adecuada la insulina que se produce. Para aclarar mejor el punto definamos la insulina lo cual es una hormona que gemelamente específicamente regula la densidad de la glucosa presentada en la sangre en otras palabras la glucemia. Una secuela frecuente de la diabetes que no es controlada viene a ser la hiperglucemia en pocas palabras es la glucemia elevada, que al pasar el tiempo puede afectar de manera grave otros órganos y el sistema corporal como son los vasos sanguíneos, el corazón, los riñones, los nervios y los ojos. En los últimos 30 años la prevalencia de esta enfermedad ha ido incrementando en naciones de diversos ingresos (38).

Los adultos que padecen de diabetes tiene probabilidades más altas de sufrir un accidente cerebro-vascular ya sea también un infarto de miocardio. Las lesiones del tejido también conocido como la neuropatía son efectos diabéticos lo cual afectan a los pies, relacionadas con la disminución del flujo sanguíneo, elevando las probabilidades de padecer infecciones y úlceras que en casos extremos requieren de una intervención quirúrgica (una amputación) a la extremidad afectada. La ceguera es una causa relevante de la diabetes también conocida como la retinopatía diabética, es un efecto del daño generado en los capilares de la retina aglomerada en un lapso prolongado. Cerca a más de un millón de individuos que padecen de la enfermedad han quedado ciegos debido a las consecuencias de dicha dolencia. Esta enfermedad es una de las causas principales de la insuficiencia renal (38).

Hay medias simples para poder prevenir esta enfermedad los cuales están vinculados con los estilos de vida que resultan de gran ayuda para poder retrasar o prevenir la presencia de la diabetes. Para ellos se debe de mantener un peso adecuado, hacer ejercicio con una intensidad moderada como mínimo 30 minutos al día de 4 a 5 días a la semana, tener en cuenta una alimentación saludable, sin el consumo de azúcar, grasas saturadas, consumo de alcohol y tabaco, ya que ingerir sustancias nocivas incrementa el nivel de riesgo de padecer esta enfermedad y sufrir dolencias cardiovasculares. El tratamiento de esta enfermedad llamada (DM) se basa en llevar estilos de vida saludables lo cual es alimentarse de una manera adecuada, hacer ejercicios y sobre todo no consumir sustancias nocivas, etc. De esta manera evitar complicaciones, otro punto es cumplir con el tratamiento designado por el medico (38).

El Adulto: Es un individuo que alcanza un desarrollo máximo de capacidad tanto físicas como orgánicas de un individuo es decir en otras palabras llega a una edad adulta y a una cierta madurez psicológica. Implica la superación de la etapa tanto como la infancia, después la adolescencia, como tercera etapa la juventud y así llegando a la etapa adulta. Del mismo modo procede a la siguiente etapa que es la ancianidad, que en pleno ciclo 21 es conocida como la tercera edad. En términos globales la etapa de la adultez se comprende de los 25 años hasta los 60 un aproximado (39).

Las características de un adulto son: La persona se encuentra apto para poder procrear; el individuo adulto es aquel que ya alcanzado toda su condición de desarrollo tanto biológico y físico; la personalidad del individuo se caracteriza con un nivel elevado de estabilidad y claridad; la persona puede responsabilizarse o asumir las mayores responsabilidades y esta es la etapa que suele ser de una productividad considerable y también el rendimiento de un ser humano (39).

Esta es una etapa que a diversos contextos es una de las más vulnerables a medida que van pasando los años, pero sin embargo esta es una de las etapas en las que una persona obtendrá más experiencias, aprenderá nuevas cosas (como en las etapas ya transcurridas), formará su propia familia, compartirá diversos momentos con las personas que aprecia que están alrededor suyo, con el pasar del tiempo solo va a querer ser mejor persona cada día, tanto por él/ella mismo/a como por su familia, es aquí donde uno ya empieza a pensar de forma madura y clara, trabajar para poder tener una calidad de vida sana y estable, cuidar de su salud que es lo más primordial. Pero también es una etapa donde uno también

tiene que cargar con ciertas responsabilidades, pero aun así es una de las etapas más agradables que se debe de disfrutar, tanto como las otras primaveras que uno/a ya vivió.

III. HIPÓTESIS

H₀. No existe relación entre los determinantes sociales y el estilo de vida en las personas adultas con diabetes mellitus en la comunidad de Sosci - Pomabamba, 2020.

H₁. Si existe relación entre los determinantes sociales y el estilo de vida en las personas adultas con diabetes mellitus en la comunidad de Sosci - Pomabamba, 2020.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la Investigación

En el presente trabajo de investigación se elaboraron definiciones sobre el comportamiento de una variable en una determinada población, cuyos productos fueron representados en tablas y gráficos, al ser una investigación descriptivo- correlacional de dos casillas.

Cuantitativo: Este tipo de estudio fue cuantitativo ya que se presentó el cuestionario de estilos de vida, resultados que se obtuvieron en números los cuales fueron analizados y procesados estadísticamente, presentándose en tablas, gráficos y análisis numéricos (40).

Nivel de la investigación de las tesis.

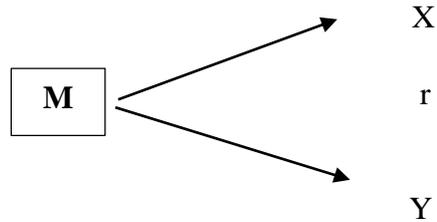
Descriptivo: La investigación es de nivel descriptivo correlacional porque busco especificar propiedades, características y rasgos importantes de la variable de estudio, describiendo tendencias encontradas en la población estudiada y correlacional, porque busca determinar la relación existente entre las dos variables de estudio: Determinantes sociales y estilo de vida en las personas adultas con diabetes mellitus en la comunidad de Sosci-Pomabamba (40).

Diseño de la investigación.

No experimental de doble casilla: Se refiere aquella que se ejecuta sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para

analizarlos con posterioridad. En este tipo de investigación no hay condiciones ni estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio. Los sujetos son observados en su ambiente natural (40).

estará representada de la siguiente manera.



DONDE:

M: Representará la población muestral.

X: Representará los determinantes sociales de la persona

Y: Representará el estilo de vida las personas adultas con diabetes

4.2. Universo Muestral:

Estuvo conformado por 105 personas adultas de la comunidad de Socsi - Pomabamba, 2020

Unidad de análisis

Cada persona de la comunidad de Socsi - Pomabamba, que cumple con los criterios de inclusión.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN:

Criterios de inclusión:

- Todas las personas adultas que formaron parte de la muestra y que aceptaron participar con la firma del consentimiento informado.

- Todas las personas adultas cuya función cognitiva se encontraba conservado.

Criterios de Exclusión:

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

4.3. Definición y Operacionalización de Variables:

Estilo De Vida:

Cuando hablamos de estilo de vida saludable nos referimos a la manera general de vivir, es decir, a los comportamientos que tienen las personas en su vida cotidiana. A lo largo de los años, las personas vamos construyendo estas formas de vivir con las acciones que realizamos cotidianamente casi de manera automática y son difíciles de cambiar. Los estilos de vida pueden ser saludables o no. Serán saludables, en tanto contribuyan al bienestar de todos los aspectos del ser humano, es decir, promuevan la salud física, mental, emocional y espiritual, todo lo cual favorece el desarrollo de mejores niveles de vida (41).

Definición operacional:

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

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

Determinantes Sociales:

Son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria. En respuesta a la creciente preocupación suscitada por esas inequidades persistentes y cada vez mayores, la Organización Mundial de la Salud estableció en 2005 la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, para que ofreciera asesoramiento respecto a la manera de mitigarlas (41).

Definición operacional: Consideramos los siguientes:

- **Sexo:** Es el género que diferencia a un varón de una mujer, son los rasgos que determinan a una persona a una mujer o varón (42).

- **Grado de instrucción:** El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (42).
- **Ocupación del jefe de familia:** Ser el jefe o jefa de familia significa que tú eres el sostén principal de la familia. Tienes menos apoyo del que tendrías formando una familia de dos padres y probablemente tendrás que trabajar más duro que los padres que tienen una pareja con quien compartir las responsabilidades (42).
- **Ingreso económico familiar:** El ingreso familiar es la totalidad de las ganancias o ingresos que tiene una familia. Al hablar de totalidad se incluye el salario, los ingresos extraordinarios e incluso las ganancias que se obtienen en forma de especie (42).

4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.

Técnicas: Para la recolección de datos en la presente investigación se utilizaron las técnicas de la entrevista.

Instrumento 1: Cuestionario sobre estilo de vida

Se utilizó la escala valorativa de los estilos de vida de estos tres autores: Walker, Sechrist, Pender Modificado por: Díaz, R; Márquez, E; Delgado, R. En el año 2008. Este instrumento estuvo constituida por 25 ítems dividido en 6 dimensiones como sigue: La alimentación estuvo constituida por seis ítems, después estuvo la actividad y ejercicio conformada por solo dos ítems, luego teníamos la dimensión manejo del estrés formada por cuatro ítems, seguidamente estaba el apoyo interpersonal basada en cuatro ítems,

posteriormente estuvo la dimensión de la autorrealización formada por tres ítems y por ultimo estaba la dimensión de la responsabilidad en salud conformada por los seis últimos ítems.

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación: Nunca: N = 1; A Veces: V = 2; Frecuentemente: F = 3 Y Siempre: S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación es N=4; V=3; F=2; S=1. Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procede en cada sub escala donde se obtendrá como resultado 2 categorías, las cuales son: Saludable y/o adecuado de 75 a 100 puntos, no saludable e inadecuado si el puntaje es de 25 a 74 puntos.

Validez de contenido:

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

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

N e = número de expertos que indican esencial

N= número total de expertos.

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

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

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 8 expertas del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada de la experta la ficha de validación del cuestionario sobre Determinantes sociales y estilo de vida en las personas adultas con diabetes mellitus en la comunidad de Socsi- Pomabamba, 2020.
3. Cada experta respondió a la siguiente pregunta para cada una de las preguntas del cuestionario: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es?, ¿Esencial?, ¿Útil pero no esencial?, ¿No necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó el número de expertas que afirma que la pregunta es esencial.
5. Luego se procedió a calcular el CVR para cada una de las preguntas.
6. Se evaluó que preguntas cumplieran con el valor mínimo de la CVR teniendo en cuenta que fueron 8 expertas que evaluaron la validez del contenido. Valor mínimo 0,75.
7. Se identificó las preguntas en los que más de la mitad de las expertas lo consideraron esencial pero no lograron el valor mínimo.
8. Se analizó si las preguntas cuyo CVR no cumplía con el valor mínimo se conservarían en el cuestionario.
9. Se procedió a calcular el Coeficiente de Validez Total del Cuestionario.

Cálculo del Coeficiente de Validez Total:

$$\sum CVR_i$$

$$\text{Coeficiente de validez total} = \frac{\text{Total, de reactivos}}{34}$$

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

Coeficiente de validez total = 0,75.

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

Instrumento 2: Cuestionario sobre los determinantes sociales

Instrumento elaborado por la investigadora Vílchez Adriana lo cual estuvo constituida por cuatro factores: Sexo (1 ítem), Grado de instrucción (1 ítem), Ingreso económico familiar en nuevos soles (1 ítem) y ocupación del jefe de familia (1 ítem).

Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del instrumento, que permita medir determinantes sociales y estilos de vida en las personas con diabetes mellitus en la comunidad de Socsi – Pomabamba, 2020, se aplicó la prueba de fiabilidad de Alfa de Cronbach en el Software estadístico SPSS, a mismo que arrojó el valor de 0.821

Coeficiente de validez total = 0.821.

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

4.5. Plan de análisis.

Procedimientos Para la recolección de datos: Para la recolección de datos del proyecto de trabajo de investigación se consideró lo siguiente:

- Se le informo y se le pidió firmar el consentimiento a las personas adultas Sosci – Pomabamba
- Se hizo una coordinación con las personas adultas de Sosci – Pomabamba. dispuestos y con tiempo para la fecha oportuna en donde se aplicará el instrumento.
- Se realizó la aplicación del instrumento a cada participante del estudio.
- Se desarrolló la lectura del contenido e instrucciones del instrumento a cada participante del estudio.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo máximo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de forma personal y directa por cada participante.

Procesamiento De Los Datos:

- Los datos fueron procesados en el programa Excel 2016, y fueron presentados en tablas simples de frecuencias y porcentajes para su respectivo análisis.
- Se realizó el uso de las pruebas como Chi cuadrado, al 95% de confianza y con un 5% de error.

4.6. Matriz de Consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Determinantes Sociales Y Estilo De Vida En Las Personas Adultas Con Diabetes Mellitus En La Comunidad De Socsi - Pomabamba, 2020	¿Existe relación entre los determinantes sociales y los estilos de vida en las personas adultas con diabetes mellitus en la comunidad de Socsi - Pomabamba, 2020?	Determinar la relación entre los determinantes sociales y el estilo de vida en las personas adultas con diabetes mellitus en la comunidad de Socsi - Pomabamba, 2020.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar los determinantes sociales en los adultos con diabetes mellitus en la comunidad de Socsi - Pomabamba, 2020. - Identificar los estilos de vida en las personas adultas con diabetes mellitus en la comunidad de Socsi - Pomabamba, 2020. - Identificar la relación estadística entre los determinantes sociales y el estilo de vida en las personas adultas con diabetes mellitus en la comunidad de Socsi - Pomabamba, 2020. 	<p>Hipótesis Nula (H0): No existe relación entre los determinantes sociales y el estilo de vida en las personas adultas con diabetes mellitus en la comunidad de Socsi - Pomabamba, 2020.</p> <p>Hipótesis Alternativa (H1): Si existe relación entre los determinantes sociales y el estilo de vida en las personas adultas con diabetes mellitus en la comunidad de Socsi - Pomabamba, 2020.</p>	<p>Estilo de vida.</p> <p>Estilo de vida saludable y Estilo de vida no saludable</p> <p>Determinantes sociales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sexo - Grado de instrucción - Ingreso económico - Ocupación del jefe de familia 	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Descriptivo-Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental-de doble casilla</p> <p>Técnica: Entrevista</p> <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de estilos de vida - Cuestionario de determinantes sociales

4.7. Principios Éticos

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

Principio de la Protección A La Persona: La persona el cual fue sujeto de investigación, el autor del estudio quien fue investigador/a logró obtener información mediante una interacción con el sujeto, esta información fue particular y personal, de forma directa y enigmática cuidando su identidad (43). En el presente estudio se respetó todos los derechos del participante, pidiendo su firma en el consentimiento informado de forma incógnita.

Principio De La Libre Participación Y Derecho A Estar Informado: Si hablamos de libre participación, en este estudio se informó a la persona que es libre de brindar o no información detallada referente al proceso que se ejecutará, mediante el cual deberá aceptar que lo informemos de forma sencilla y adecuada, manifestando los posibles factores de riesgo que este estudio puede presentar, de la misma manera los participantes podrán retirarse en el momento que deseen (43). El investigador le presento un consentimiento informado al participante, explicándole detalladamente el proceso en la que se ejecutó y se adquirió las iniciales de sus datos y su firma de autorización, eludiendo la participación de terceros con respecto a su colaboración

Principio De La Beneficencia Y No-Maleficencia: “Hacer el bien”, la obligación moral de actuar en beneficio de los demás, Curar el daño y promover el bien o el bienestar. Es un principio de ámbito privado y su no-cumplimiento no está penado legalmente, No producir daño y prevenirlo; Incluye no matar, no provocar dolor ni sufrimiento, no producir incapacidades; no hacer daño. Es un principio de ámbito público y su incumplimiento está penado por la ley (43). En este presente estudio de investigación se excluyó el daño al individuo cooperante, minimizando los factores de riesgo que pueda generar daños, tanto físicos como psicológicos e incrementar los beneficios.

Principio De La Justicia: Equidad en la distribución de cargas y beneficios. El criterio para saber si una actuación es o no ética, desde el punto de vista de la justicia, es valorar si la actuación es equitativa. Debe ser posible para todos aquellos que la necesiten. Incluye el rechazo a la discriminación por cualquier motivo. Es también un principio de carácter público y legislado (43). En esta investigación se consideró el uso racional del individuo, del mismo modo cada participante recibió el mismo trato sin distinción o preferencia alguna.

Principio De La Integridad Científica: La integridad del investigador, es fundamental cuando se declaran los conflictos de intereses los cuales afectan sus actividades de aprendizaje, o ya sea la comunicación de los resultados que quieren generar (43). En el estudio de investigación, se derivó de manera

correcta el procedimiento donde el autor fue sincero con su integrante de investigación y le brindo la información completa a cerca del estudio con responsabilidad y sobre todo honestidad, ya que la información que se obtuvo será usada con propósito de investigación.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1

DETERMINANTES SOCIALES

DETERMINANTES SOCIALES EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN LA COMUNIDAD DE SOCSI - POMABAMBA, 2020

Sexo	n	%
Femenino	56	53,33
Masculino	49	46,67
Total	105	100,0

Grado De Instrucción	n	%
Sin Nivel De Instrucción	37	35,2
Inicial/ Primaria	48	45,7
Secundaria Completa	9	8,6
Secundaria Incompleta	5	4,8
Superior No Universitario	6	5,7
Total	105	100,0

Ingreso Económico Familiar	n	%
De 800 A 900	19	18,1

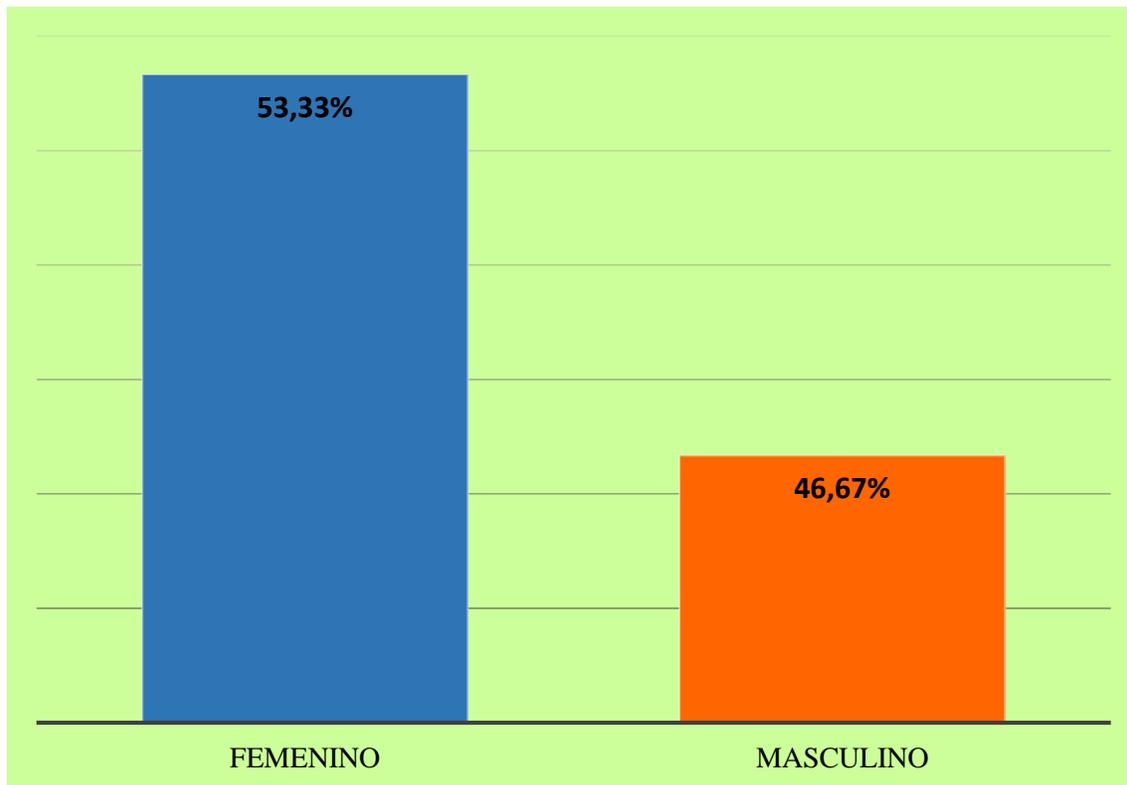
Continua...

De 900 A 1200	28	26,7
De 1200 A 1800	24	22,9
De 1801 A Mas	34	32,4
Total	105	100,0

Ocupación Del Jefe De Familia	n	%
Trabajador Estable	26	24,8
Eventual	19	18,1
Sin Ocupación	41	39,0
Jubilado	4	3,8
Estudiante	15	14,3
Total	105	100,0

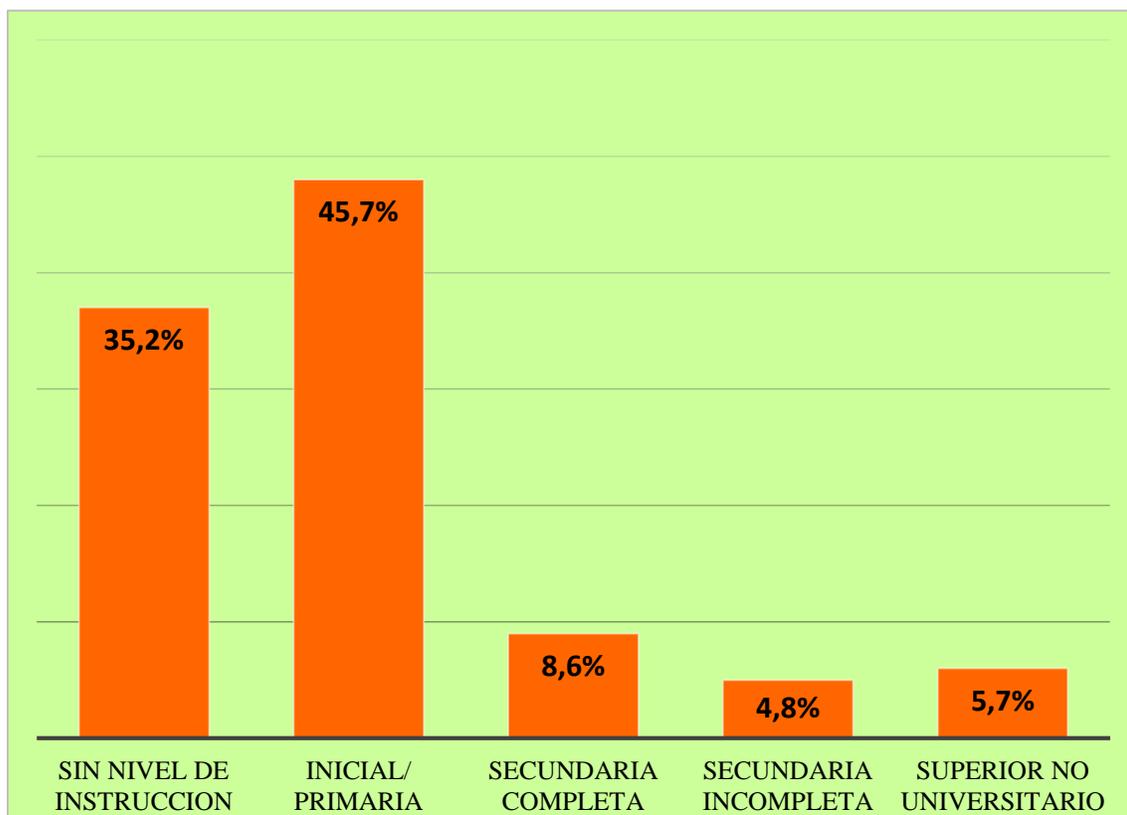
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales de los adultos: Elaborado por Vílchez A. aplicado a los adultos de en la comunidad de Sosci - Pomabamba, 2020.

GRÁFICO 1: SEXO DE LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN LA COMUNIDAD DE SOCSI - POMABAMBA, 2020



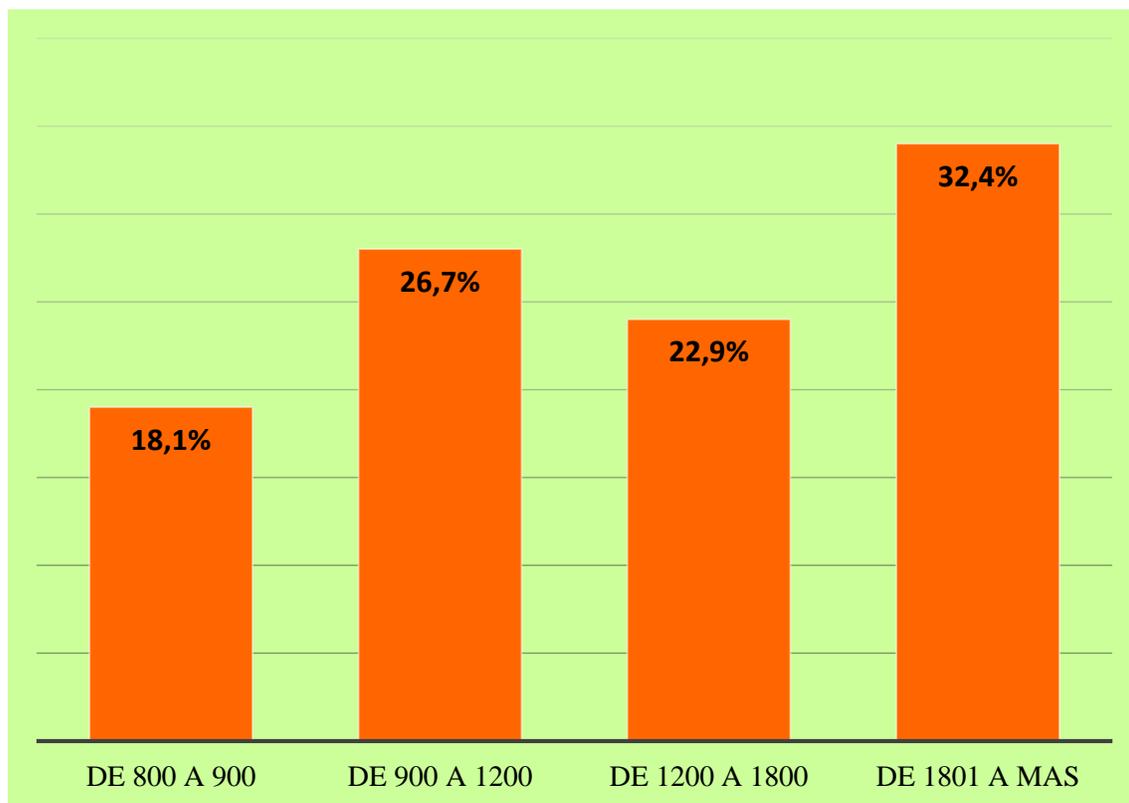
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales de los adultos: Elaborado por Vílchez A. (2021) aplicado a los adultos de en la comunidad de Socsi - Pomabamba, 2020.

GRÁFICO 2: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN LA COMUNIDAD DE SOCSI - POMABAMBA, 2020



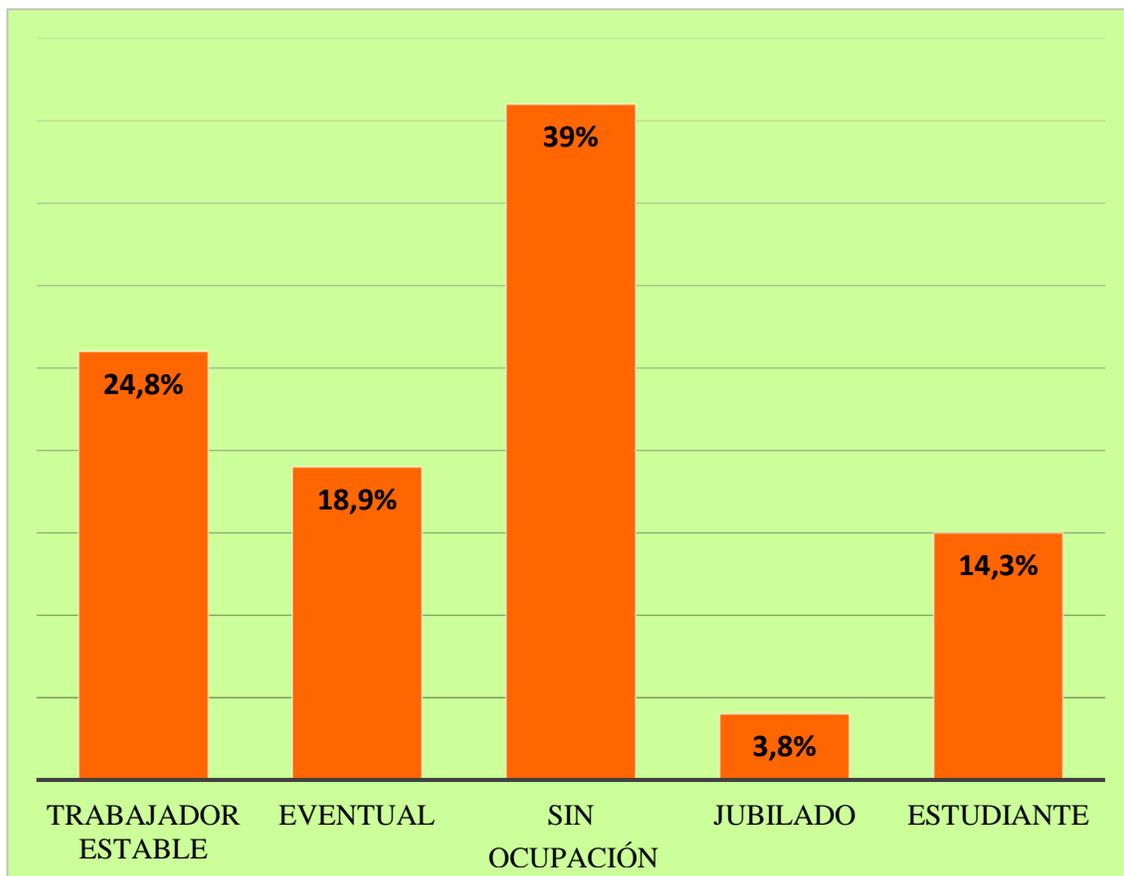
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales de los adultos: Elaborado por Vílchez A. (2021) aplicado a los adultos de en la comunidad de Socsi - Pomabamba, 2020.

GRÁFICO 3: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES DE LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN LA COMUNIDAD DE SOCSI - POMABAMBA, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes sociales de los adultos: Elaborado por Vílchez A. (2021) aplicado a los adultos de en la comunidad de Socsi - Pomabamba, 2020.

GRÁFICO 4: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN LA COMUNIDAD DE SOCSI - POMABAMBA, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes sociales de los adultos: Elaborado por Vílchez A. (2021) aplicado a los adultos de en la comunidad de Socsi - Pomabamba, 2020.

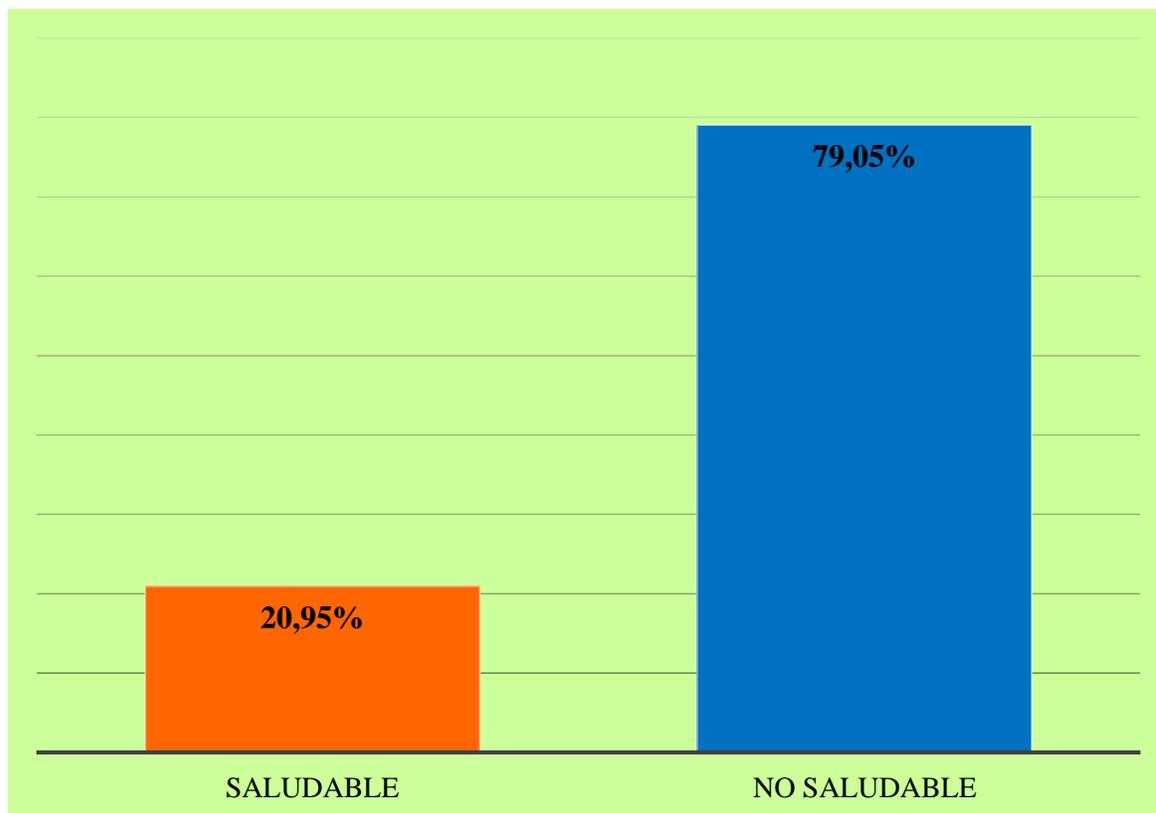
TABLA 2

***ESTILO DE VIDA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS
EN LA COMUNIDAD DE SOCSI - POMABAMBA, 2020***

ESTILOS DE VIDA	n	%
Saludable	22	20,95
No Saludable	83	79,05
Total	105	100,00

Fuente: Cuestionario De Estilos De Vida Elaborado Por Walker E, Sechrist, K Y Pender N, Modificado por Delgado, R; Díaz, R; R; Reyna, E. Cuestionario Aplicado A Las Personas Adultas De La Comunidad De Socsi -Pomabamba, 2020

GRÁFICO 5: ESTILO DE VIDA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN LA COMUNIDAD DE SOCSI - POMABAMBA, 2020



Fuente: Cuestionario De Estilos De Vida Elaborado Por Walker E, Sechrist, K Y Pender N, Modificado Por Delgado, R; Díaz, R; R; Reyna, E. Cuestionario Aplicado A Las Personas Adultas De La Comunidad De Sosci -Pomabamba, 2020.

TABLA 3

DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA EN LAS PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS EN LA COMUNIDAD DE SOCSI - POMABAMBA, 2020.

SEXO	Estilos De Vida						Chi Calculado	
	Saludable		No Saludable		TOTAL		Chi Calculado	Chi Tabla
	N	%	N	%				
Femenino	13	12,38%	38	36,19%	56	53,33%	X ² = 1,81	Se acepta la hipótesis alterna.
Masculino	9	8,57%	45	42,86%	49	46,67%	P= 0,0041	
TOTAL	22	20,95%	83	79,05%	105	100%		
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Estilos De Vida						Chi Calculado	
	Saludable		No Saludable		TOTAL		Chi Calculado	Chi Tabla
	N	%	N	%				
Sin Nivel De Instrucción Inicial/Primaria	6	5,71%	31	29,52%	37	35,24%	X ² = 3,57	Se acepta la hipótesis alterna.
Secundaria Completa.	1	0,95%	8	7,62%	9	8,57%	P= 0,0035	
Secundaria Incompleta	0	0%	5	4,76%	5	4,76%		
Superior No Universitaria	1	0,95%	5	4,76%	6	5,71%		
TOTAL	21	20,00%	84	80,00%	105	100%		

Continúa...

INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR	Estilos De Vida				TOTAL		Chi Calculado	
	Saludable		No Saludable				Chi Calculado	Chi Tabla
	N	%	N	%				
De 800 A 900	3	2,86%	16	15,24%	19	18,10%	X ² = 0,82	
De 900 A 1200	7	6,67%	21	20,00%	28	26,67%	P= > 2,848	
De 1200 A 1800	4	3,81%	20	19,05%	24	22,86%	Se acepta la hipótesis nula.	
1801 A Más	7	6,67%	27	25,71%	34	32,38%		
TOTAL	3	2,86%	16	15,24%	19	18,10%		

OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA	Estilos De Vida				TOTAL		Chi Calculado	
	Saludable		No Saludable				Chi Calculado	Chi Tabla
	N	%	N	%				
Trabajo Estable	7	6,67%	19	18,10%	26	24,76%	X ² = 2,94	
Eventual	2	1,90%	17	16,19%	19	18,10%	P= > 0, 0021	
Sin Ocupación	9	8,57%	32	30,48%	41	39,05%	Se acepta la hipótesis alterna.	
Jubilado	0	0,00%	4	3,81%	4	3,81%		
Estudiante	3	2,86%	12	11,43%	15	14,29%		
TOTAL	21	20,00%	84	80,00%	105	100,00%		

Fuente: Cuestionario de determinantes sociales de los adultos: Elaborado por Vílchez A. (2021) aplicado a los adultos de en la comunidad de Socsi - Pomabamba, 2020 Y Cuestionario De Estilos De Vida Elaborado Por Walker E, Sechrist, K Y Pender N, Modificado Por Delgado, R; Díaz, R; R; Reyna, E. Cuestionario Aplicado A Las Personas Adultas De La Comunidad De Socsi -Pomabamba, 2020.

5.2. Análisis De Resultados.

TABLA 1

Del 100% (105) de los adultos con diabetes de la comunidad de Sosci-Pomabamba, 2020. Dentro de los determinantes sociales más de la mitad son de sexo femenino en un porcentaje de 53,33% (54); menos de la mitad en un 46,67% (49) cuentan con un grado de instrucción inicial/primaria, con un ingreso económico de 1801 a más, el 31,4% (34) y el jefe de familia se encuentra sin ocupación con un porcentaje de 39,0% (41).

De acuerdo a los resultados de este estudio, todo esto se debe a que varias mujeres de dicha población cumplen funciones sumamente importantes como mantener limpio el hogar, cuidar de sus hijos y en diferentes ocasiones llegan a trabajar para poder sustentar los gastos familiares, todo esto conlleva a que por falta de tiempo y apoyo económico muchas veces no puedan culminar sus estudios y poder seguir una carrera profesional para que así les pese menos tener un ingreso económico estable y un estado de salud favorable, porque respecto a los diversos trabajos que realizan para poder generar ingresos, muchas de ellas están vulnerables a diversas enfermedades como diabetes, artritis, entre otros.

Respecto a esto, el género cada ser humano tiene diferentes anatomías, los rasgos físicos y fisiológicos, diferenciando así a cada género, por otra parte, los de género masculino tienen mayor probabilidad de contraer enfermedades ya que estos están expuestos a diferentes riesgos por motivos de trabajo, causando

afecciones a su salud. Esto viene relacionado de que la vida de las personas adultas de género masculino, en su mayor parte tienen hábitos no saludables, como consecuencia incrementando el nivel de la mortalidad y tiempo de vida, siendo ellos mucho más vulnerables que el resto de la población. Por el tema de la pandemia del Covid-19 muchos de los adultos están siendo afectados, lo cual incrementa las probabilidades de enfermarse gravemente si se infectan.

Según el informe del banco mundial, en la tierra las pérdidas de productividad e ingresos económicos son debido a que las mujeres no completan doce años de educación, lo cual promedian entre 15 billones de dólares estadounidenses y 30 billones de dólares estadounidenses, esto sucede a que las mujeres con educación ganan el doble que las mujeres que no cuentan con ningún tipo de educación, mientras que los beneficios de la educación primaria son mucho más menores (50).

El objetivo de la educación secundaria mundial para las mujeres tendría diversos beneficios, podría eliminarse prácticamente el matrimonio antes de los 18 años y reducir de forma relativa la maternidad antes de los 18 años. También se podría reducir los niveles de porcentajes de fecundidad en los países con un nivel alto de aumento demográfico, incrementando así la toma de decisiones de las mujeres y sobre todo su bienestar Psicológico. Por otra parte, se tendría aspectos favorables para los niños, como disminuir la tasa de muertes de los menores por la malnutrición (51).

El gasto público en educación en Perú disminuyó 365,4 millones en 2018, es decir, representó el 17,13% del gasto público total. Esta cifra supone que el gasto público en educación en 2018 alcanzó el 3,72% del PIB, posicionándose como uno de los países latinoamericanos que menos invierte en educación (51).

Estos resultados se asemejan al estudio de Hipólito R, (44). En el año 2016, en su investigación determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento humano los cedros – Nuevo Chimbote, 2016. Se pudo evidenciar que del 100% el 67,0% son de sexo femenino con un grado de instrucción inicial/primaria en un porcentaje de 49,0%. En el estudio de Rivera I (45) en el año 2019, en su trabajo titulada aspectos sociales y estilo de vida en personas con diabetes atendidos en el AA. HH Daniel Alcides Carrión, Junín 2018. Del total de individuos que padecen de diabetes estudiadas; el 13.8% cuentan con primaria completa.

Del mismo modo en el estudio de Campo C y Merchán D (46) en el año 2017, en su investigación determinantes sociales de la salud: Enfermedades crónicas y discapacidad en personas mayores UPZ san Blas, Bogotá 2017. Se asemejan los resultados, que del 100% el 65,24% son de sexo femenino y su nivel de instrucción primaria con un 61,59%.

Otro estudio que se asemeja es el de Pomiano D, (47). En el año 2018, en su investigación de determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Catayoc. Chavín de Huantar - Áncash, 2018. Se puede observar que el 57% de

su población estudiada son mujeres y con un nivel educativo de Inicial/ Primaria con un porcentaje de 43%.

Los resultados se contradicen con el estudio de Ávila M, (48). En el año 2017, en su estudio sobre los determinantes sociales relacionados a la depresión del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia San Juan Cantón Gualaceo provincia del Azuay 2017, evidenciando que de su 100% el 68,8% son de sexo femenino, con ningún un grado de instrucción en un 68,8%.

Otra investigación que difiere a los resultados es de Manrique M, (49). En el año 2020, en su estudio determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz Ancash, 2018. Evidenciando que el 60% de su población son mujeres, con un grado de instrucción de secundaria completa/secundaria incompleta en un 55,0%.

Según el Foro Económico mundial, Perú es el puesto número 27 en calidad del sistema educativo. Además, bajo este contexto de pandemia, la brecha educativa se ha acrecentado por la implementación de las clases virtuales. Según informa el estudio estadístico que realizó el INEI, en el año 2018, la accesibilidad a internet presente en Lima Metropolitana era del 72% mientras que en el resto del país la cifra era de 42.9%, de los cuales el más afectado es el sector primaria con un 29.6% de accesibilidad (52).

Según Minedu, en 2020 se trasladaron 337,870 estudiantes de instituciones educativas privadas a públicas, siendo en su mayoría sector primaria. Por otro

lado, en la ausencia de posibilidades de desarrollar una educación de calidad, se visualiza una tendencia preocupante: Aumento en la deserción escolar del 1.3% a 3.5% en inicial y primaria (52).

Ha esto también se suma que el Ministerio de Educación señaló que en las zonas rurales la gran mayoría de los adultos no han culminado sus estudios, por falta de una mayor contribución por parte del estado, ya que las zonas rurales son olvidadas por el Estado, dejando de lado las necesidades angustiantes de los pobladores, entre ellos están la falta de educación juntamente una falta de calidad de vida adecuada.

En conclusión, las mujeres de la comunidad de Socsi no pudieron culminar sus estudios debido a que muchas de ellas no contaban con el apoyo económico por parte de sus padres, ya que muchos de ellos no contaban con los recursos. Otro factor relacionado a esto era el tiempo, debido a que sus padres las mandaban a realizar las tareas del hogar o a cuidar de sus animales, por lo que no les alcanzaba el tiempo y no podían ir a la escuela. También manifestaron que sus padres por ser mujeres no las apoyaban, ya que ellos contaban con la teoría de que “las mujeres solo sirven para cuidar de la familia y que para ello no se requería ningún tipo de estudio”. Mencionan también que cuando ellas cumplían un promedio de 13-16 años, les buscaban un compromiso por lo que ellas se dedicaban a cuidar de su hogar y ya no le tomaban importancia al tema de los estudios.

Estas personas manifiestan que se sienten impotentes, frustrados, otras veces se sienten preocupados porque no pueden ayudar a mejorar la calidad de vida de su familia. Muchos de ellos manifiestan que se sienten cansados por las mismas rutinas que llevan, pero que gracias a la fuerza de voluntad y el amor por sus hijos ha hecho que ellos sigan adelante, apoyando en lo que se pueda respecto a la educación de sus hijos y buscando la manera de que ellos tengan una vida menos pesada a la de ellos.

Es desventajoso no haber estudiado, ya que muchas veces una persona sin estudios se limita principalmente en el ámbito laboral, ya que por el nivel de estudios se les niega diversos trabajos a pesar de que lo sepan ejecutar. Otra limitación es que por el nivel de educación muchas de ellas son mal vistas por la sociedad, ya que ahora en la actualidad la creencia social está relacionado con una profesión, que para ser alguien en la vida uno primero tiene que ser profesional, Sin embargo, hay diversos ejemplos donde los individuos que no tuvieron ningún tipo de educación, hoy en día tienen más recursos y una calidad de vida mejor que cualquier otra persona con una profesión.

Igualmente sucede con los que se dedican a la agricultura como la cosecha de maíz, papa y choclo que en la zona donde ellos viven son más predominantes estos productos, asimismo se encuentra la floricultura; por ellos podemos decir que ellos no se preocupan por su salud sino por su sustento económico que puedan abastecer sus necesidades básicas personal en algunos de su familia, donde un pequeño grupo de estos adultos mayores viven con sus hijos únicos que

aun todavía no se han casado, por otro lado también se encuentran los que presentan alguna discapacidad o enfermedad que no les permita poder ser independientes generando estrés o depresión en ellos considerándose no ser de gran ayuda

Respecto al ingreso económico y ocupación del jefe de familia.

Respecto a los resultados obtenidos todo esto se debe a que por la pandemia muchos de ellos han sido desempleados, causando un nivel de ingreso económico mucho más bajo, todo esto conlleva a que las familias tengan escasos recursos para invertirlo en alimentos o necesidades de los integrantes de la familia, teniendo como consecuencia una alimentación inadecuada y limitándolos a accesos de servicios, haciéndolos más vulnerables a enfermedades.

Para el adulto, su desarrollo independiente en la sociedad puede ser comprometido por causas externas como el desempleo y el decrecimiento de los niveles de ingresos económicos. Lo cual en la actualidad esto hace que sea una situación relacionada a la estructura social donde se valorar la productividad laboral. El decrecimiento económico es uno de los factores principales disponentes a la depresión y sobre todo la inadecuada calidad vital.

Según La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017, da por conocimiento que de la totalidad de población quienes tienen un empleo adecuado y seguro en el 2017 son 5204.3 mientras que la población subempleada 1746.6, dentro de ella, por horas (visible) 555.3 y por ingresos 1191.3. La

actividad más realizada en la zona rural es la relacionada con la agricultura ubicada en el quintal medio del valor remunerativo con un 67.5%, ejecutado en su mayoría por varones (56).

Los resultados de este estudio se asemejan al de Tiwi M y Yabar S, (53). En el año 2018, en su trabajo titulada “Determinantes sociales de la salud en pacientes diabéticos. Centro de Salud Santa Lucía de Moche”. Respecto al ingreso económico familiar con un 55,3 % cuentan con el ingreso de 751 a 1000 nuevos soles, referente a la ocupación del jefe de familia, evidenciamos que en un 41,2 % se manifestó que no tiene ocupación (53). Asimismo, En el estudio de Rivera I, (45). Se observa que del 100% de pacientes con diabetes atendidos en el Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo; el 53.4% tuvieron como ocupación las labores del hogar.

Los resultados difieren con la investigación de Pomiano D, (47). En el año 2018, en su investigación titulada determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Catayoc. Chavín de Huantar - Ancash, 2018. Evidenciando que del 100% de su muestra estudiada el 83,0% tienen un ingreso económico menor de 750 soles, con un 73,0% de trabajo eventual. Otro estudio que difiere con los resultados, es la investigación de Fernández M, (54). Titulada como determinantes de salud en adultos sanos del Asentamiento Humano las flores Carhuaz- Áncash, 2018. Se evidencio que de su muestra estudiada el 58% tiene un ingreso económico menor de 750 soles y con una ocupación eventual en un 47,8%.

De la misma manera que en su estudio de López M, (55). En el año 2018, en su investigación titulada como determinantes de salud en adultos del centro poblado de Marian_sector_Cachipampa_Independencia_Huaraz, 2018. Observando que, del total de su muestra estudiada, el 98,3% tiene un ingreso económico menor de 750 soles, en un 41,1% con ocupación eventual. Asimismo, en la investigación de Collpa, estudio denominado como determinantes de salud en adultos de tinco Carhuaz - Áncash, 2018. Se observa que el 95% cuenta con un ingreso económico menor a 750 soles y con un 72,0% de trabajo eventual.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) detallan que los factores sociales son apariencias socioculturales lo cual desarrollan un rol preciso en la incidencia de las enfermedades, más allá de los debates privadas de todo ser humano tales como lo hereditario, es relevante tomar en cuenta estos factores propios vitales modernas como el hábitos de alimentación, escasa realización de ejercicios y en una altura adquisitiva, así como el régimen de prescripción social y de salud lo que marca directamente en la índole vital y con ello en la salubridad de los individuos (57).

Del mismo modo es importante mencionar que las personas que padecen la enfermedad se sienten enfadados consigo mismos por no tener buenos hábitos y con la sociedad porque le echan la culpa a aquellos que sabían sobre el tema pero que no los informaban, también algunos de ellos mencionaron que se sienten cansados ya que por ellos su familia debe ser más cuidadosa de acuerdo a lo que se consumirá en el hogar, otras veces también mencionan que se sienten un

estorbo para su familia. Esta pandemia nos ha ido afectando la salud mental, ya que debido a los protocolos se debe de ser más cuidadoso, haciendo que algunas personas se estresen y se sientan enfadados como algunos de estos pobladores de la comunidad de Socsi. Se sabe que los factores sociales influyen relevantemente en la sociedad y en el entorno familiar ya que de este modo si por ejemplo una familia numerosa no tuviera un ingreso económico y tuvieran niños en casa, podría generar desnutrición o anemia, lo cual pone en riesgo la salud de los integrantes de la familia.

El desempleo causa una disminución de los ingresos económicos, por lo que genera cambios en los estilos de vida, se producen cambios radicales en la forma de vivir, pues se vive con la incertidumbre de no saber cuánto tiempo durará esa situación. En tales circunstancias, se tiende a ser precavidos y reducir drásticamente los gastos.

Puede producir gran tensión y desestabilizar las relaciones familiares perjudicándolas o, por el contrario, la familia puede ser el gran apoyo y encontrar en ella el empuje y ayuda necesaria para buscar otro empleo, transmitiéndole confianza y seguridad. La pérdida de empleo también produce una reducción de las relaciones sociales, inevitablemente se pierde el contacto con aquellas personas que son imprescindibles para poder desarrollar nuestro trabajo. Además, es un medio para relacionarnos y hacer grandes amistades. Por otro lado, las dificultades económicas disminuyen los contactos sociales, no hay tanta disponibilidad para salir a cenar, ir de copas o realizar actividades que supongan

un gasto. El desempleo puede traer consecuencias psicológicas negativas como disminución de la autoestima, depresión, ansiedad, etc. Produce un empobrecimiento del concepto que se tiene de uno mismo.

En cuanto a la población de Sosci, las personas habitantes en su mayoría son de género femenino, sumado a ello que más de la mitad tienen un grado de instrucción de Inicial/ Primaria, ya que los pobladores manifiestan que no recibieron apoyo económico por parte de sus padres para poder cursar la secundaria y mucho menos poder estudiar una carrera, debido a que la gran mayoría de ellos eran de recursos económicos bajos y en su mayoría muchos de los habitantes obtuvieron compromisos a temprana edad esto debido a que sus padres creían que las féminas solo servían para ser amas de casa y los hombres para llevar el sustento al hogar. El grado de instrucción también se relaciona a que los pobladores no puedan adquirir un rango superior de trabajo, ya que en la actualidad para poder tener una ocupación estable se tiene que contar con un título sumado a esto que para muchos ser alguien en la vida se tuvo que haber cursado estudios superiores, muchas empresas u organizaciones se limitan a dar trabajo por esta misma razón.

Uno de los factores que afectan principalmente la salud, es el grado de instrucción, por lo cual muchas veces no se cuenta con un trabajo estable y va de la mano el ingreso económico debido a que si se tiene escasos ingresos se tendría una accesibilidad limitada a los servicios de sanidad, no se podrían adquirir algunos medicamentos, no podrían sustentar un hogar, afectando en cuanto a la

alimentación, los servicios básicos como agua, luz, etc. Contar con un trabajo estable ayuda a mejorar la calidad de vida que conlleva una persona, familia o comunidad, en diversos aspectos.

Sugerir al puesto de salud y al alcalde de la comunidad de Sosci, tener previas coordinaciones para la realización de campañas médicas para una previa evaluación y así prevenir el incremento de la diabetes o algún tipo de enfermedad oportunista en cada persona adulta y de esa manera también mejorar los hábitos de vida y una adecuada alimentación.

Por lo que es recomendable promover soluciones que puedan ayudar a la mejora de la calidad en la que viven las personas de esta comunidad, educando a las personas y ayudándole a buscar soluciones como sembrar verduras y venderlos, realizar manualidades y venderlas en el mercado, de este modo podría generar un ingreso económico lo cual puede ayudar a la familia.

TABLA 2

Con relación a los resultados de los estilos de vida de la comunidad de Sosci- Pomabamba, 2020. Del 100% de adultos encuestados se puede evidenciar que la mayoría con un 79,5% (82) cuentan con un estilo de vida no saludable y menos de la mitad con un 20,95% (23) tienen un estilo de vida saludable.

Dentro de estos resultados obtenidos se sabe que los adultos de esta comunidad no cuidan sus hábitos de vida, ya que estos son el reflejo de cada persona, muchos de ellos manifiestan que por motivos de recursos a veces comen

solo dos veces al día, cuando en realidad se debe comer tres veces al día como mínimo, en ocasiones ingieren bebidas alcohólicas para saciar el hambre, o dejar de preocuparse por un momento de acuerdo a la situación que están viviendo. Manifiestan que por motivos de que no tienen recursos en ocasiones se limitan de algún tipo de comida, no consumen frutas ni verduras con frecuencia. Los hábitos de vida saludables son factores importantes para conservar un estado de salud favorable, con defensas fuertes lo cual protejan al organismo y al cuerpo de contraer enfermedades, esto se puede lograr mediante hábitos saludables como comer sano, realizar ejercicios, no caer en los vicios como las drogas, el alcohol o cigarro, ya que a largo plazo estos factores hacen que un individuo haga daño a su propio organismo y contraiga algún tipo de enfermedad.

Durante la pandemia de Covid-19 las bebidas alcohólicas se han ido promocionando a través de las redes sociales, ya que a causa del confinamiento se presentó una mayor facilidad de accesos a productos y entre ellas las bebidas alcohólicas y las entregas al domicilio. Ha esto se añade la atención de los bares nocturnos y clubes donde atraen a multitudes de individuos, donde no se respetan las medidas de bioseguridad y el distanciamiento.

Los habitantes de la comunidad de Sosci deben de consumir más frutas, verduras, legumbres, tubérculos, entre otros. Alimentarse por lo menos 3 veces al día: Desayuno, almuerzo y cena. Siempre y cuando considerando alimentos que generen vitaminas, proteínas, etc. Para que de este modo puedan reforzar su sistema inmune y estar mucho más saludables, protegiéndose de cualquier tipo

de enfermedad, ya que por su estado son más propensos a diferentes tipos de enfermedades oportunistas.

En comparación con el estudio de Ayte L, (58). En el año 2019, en su estudio titulada “estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus, de los consultorios externos del hospital san juan de Lurigancho, 2018”. En el producto obtenido se muestran que el 76.8% de individuos diabéticos manifestaron estilos de vida no saludables, el 23.2% evidencia tener hábitos de vida saludables.

Estos productos se asemejan con los estudios realizados por Cantú N, (59). Año 2019, en su artículo evidencia que, en un porcentaje de 70,7% tienen hábitos de vida no saludables, mencionando que estos hábitos vitales, son causa de un grupo de decisiones tomadas de manera individual y consciente por las personas, los cuales contribuyen de manera negativa en la salud de los seres humanos. Montejo de la misma manera manifestó que su población tenía cifras semejantes, identificando que los pacientes diabéticos muestran que en un porcentaje de 73.33% cuentan con estilos de vida no saludables.

Los resultados se asemejan al estudio de Villajuan J, (60). En el año 2018, en su estudio titulada “estilos de vida y prevención de complicaciones de diabetes mellitus, en pacientes diabéticos del centro materno infantil los sureños, puente piedra 2018.” En cuanto al nivel de resultados se puede apreciar, que el 52.9% manifestaron tener un mal nivel de estilos de vida, el 35.3% un regular estilo de vida y solo el 11.8% manifestaron un buen nivel de estilos de vida.

De acuerdo a los estilos de vida, los resultados obtenidos se asemejaron a los estudios realizados por Flores N, (61). En su investigación de estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores del asentamiento humano estrella del nuevo amanecer, la joya – Arequipa, cuyos resultados fueron de que las personas encuestadas en el estudio el 15,7% (18) tiene un estilo de vida saludable y un 84,3% (97) tiene un estilo de vida no saludable.

Así mismo estos resultados obtenidos se difieren con el estudio realizado por al de Ruiz C, (62). En el año 2018. En su estudio: Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud, y del estado nutricional en las personas de Ceuta”. Granada. Donde llegó a concluir que el 39,2% de las personas tienen estilo de vida no saludable y el 60,8% tienen estilo de vida saludable.

Estos resultados también difieren con los resultados obtenidos por Ortiz K, (63). En el año 2016. En su estudio titulado: Índice de masa corporal y práctica de estilos de vida saludable en personas del servicio nacional de adiestramiento en trabajo industrial la esparza. Trujillo, 2017. Donde reportan que el 10% de las personas adultas presentan un estilo de vida no saludable y el 90% tienen un estilo de vida saludable.

Los resultados obtenidos se asemejaron a los estudios realizados por Loayza P y Muñoz A, (64). En el año 2017, en su investigación titulada como estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la institución educativa américa huancavelica-2017. Cuyos resultados fueron que del total de 90(100%)

estudiantes, 53(58,89%) estudiantes presenta un estilo de vida no saludable de los cuales 25(27,78%) resultaron con estado nutricional de sobrepeso y riesgo a sobrepeso, solo un 3 (3,33%) arrojaron un estado nutricional normal. mientras que un 37(41,11%) mostraron un estilo de vida saludable de los cuales un 1(1,11%) se encuentra con estado nutricional de sobrepeso y riesgo a sobrepeso y un 35(38,89%) normal.

En cuanto a los resultados obtenidos se asemejan al estudio realizado por Loayza P y Muñoz A, (64). Titulada estilos de vida y estado nutricional en las personas adultas Huancavelica-2017. ya que se halló que de un total de 100% (90) personas, el 63,33% (57) presentaron actividad física no saludable mientras que un 36,67% (33) mostraron actividad física saludable.

De estos resultados obtenidos se difiere de los hallados por Avellaneda S, y Santinelli T, (65). En Argentina 2016. En cuanto a la actividad física encontraron que los personas realizan actividades físicas por lo menos 3 veces semanales, la realizan en un 49.4%, en igual proporción en ambos sexos. Así mismo Solís V, (66). En el año 2018, hallo que el 26,9% de las personas en general no realizan actividad física en un 85,5%.

En cuanto a la investigación realizada por Tello E, et al. (67). En el año 2018, se puede observar que del 100% (62) de los adultos encuestados, respecto a los estilos de vida en la dimensión manejo del estrés, el 64.5% lleva un estilo de vida medianamente adecuado, el 19.4% un estilo de vida adecuado y el 16.1% un estilo de vida inadecuado.

En cuanto a los resultados obtenidos son semejante a la investigación realizada por Escobar J, (68). En el año 2019, en su investigación titulada estilos de vida en la provincia de Tello - Hualmay, 2019. Se puede observar que del 100% (62) de los adultos encuestados de Hualmay- 2019. Respecto a los estilos de vida en la dimensión apoyo interpersonal, el 79% lleva un estilo de vida adecuado y el 21.0% un estilo de vida inadecuado.

De acuerdo, a los resultados se asemejan a los estudios realizados por Burga S, (69). En el año 2016, titulada El mundo de las Etapas: Estilos de vida en las personas. Se puede observar que del 100% (62) de los adultos respecto a los estilos de vida en la dimensión auto-actualización, el 51.6% lleva un estilo de vida medianamente adecuado, el 27.4% un estilo de vida adecuado y el 21.0% un estilo de vida inadecuado.

En la presente investigación de Álvarez B, (70). En el año 2019, se propuso determinar el nivel de autoestima en adultos que presentaron agresividad, hallándose que prevaleció el nivel medio de agresividad en un 43% y el nivel alto en un 42%. De otro lado, también resalto que el tipo de agresión verbal en el nivel medio (59%) y bajo cuanto a conductas agresivas de tipo físico (43%).

Estos resultados difieren, Según estudio nacional de Galeano J, (71). En su artículo sobre prevención y consumo de drogas de personas adultas en el año 2017 precisan que, el 40.5% tienen estilos de vida no saludables y el 23,3% cuenta con hábitos saludables.

Según el Minsa y protección social de la ciudad de Colombia (72), en el año 2019 expuso que entre los 5 primeros factores de defunción estuvieron las enfermedades crónicas no transmisibles. Para individuos de 45 años y mayores de 65 años, se informó que la mortalidad por una dolencia cardio y/o cerebro vascular están en un porcentaje de 27,6% en varones y en mujeres en un 27,7%. Las enfermedades respiratorias infecciosas en un porcentaje de 9,38% en hombres, así como también en mujeres. El valor relativo de 5,29% representa a la muerte de mujeres mayores de los 65 años por diabetes mellitus. Muchos de estos fallecimientos se podrían haber evitado si la población tuviera hábitos del día a día saludables, como comer mínimo 3 veces al día incluyendo diariamente frutas, verduras, legumbres, etc. A su comida. Beber por lo menos dos litros de agua, reducir el consumo de la sal, realizar ejercicios 3 veces a la semana como mínimo, en una duración de una hora y 30 minutos, eliminar el consumo del alcohol y tabaco.

Además, en el 2021 según la Organización Mundial de la Salud (72), cada año mueren más de 8 millones de personas a causa del consumo del tabaco y alrededor de 1,2 millones de personas mueren por estar expuesto al humo ajeno, también más del 80% de los 1300 millones de tabaco alrededor de todo el mundo viven en países de ingresos bajos. Ha esto se suma el consumo excesivo de las bebidas alcohólicas, según la OPS en el año 2021 cerca de 85, 032 muertes se deben al consumo de bebidas alcohólicas, asimismo la mayoría de hombres mueren a causa de este consumo.

En la adultez, las necesidades de alimentación son muy importantes; durante la etapa de la vejez hay una destacada diferencia debido a las diferentes composiciones y funciones vitales del organismo humano como, por ejemplo, es la situación en que hay más necesidad de ácido fólico y hierro, etc. y un requerimiento mayor de alimentos que generen vitaminas y proteínas para el funcionamiento adecuado del organismo (73).

De esta manera se concluye que los estilos de vida de las personas adultas de la comunidad de Sosci no son adecuados, esto se debe a que los pobladores no consumen de forma regular frutas, no toman 2 litros de agua al día, no comen 3 veces al día, no se realizan chequeos médicos frecuentes, entre otros. Para ello se deben realizar previas coordinaciones tanto con la autoridad y el puesto de salud para llevar a cabo sesiones demostrativas donde se puede visualizar que alimentos se debe consumir y como se debe preparar especialmente para las personas diabéticas y así realizar visitas domiciliarias para verificar si están llevando a cabo todo lo dicho en la sesión demostrativa.

Por ende, es sumamente recomendable promover acciones que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas adultas con diabetes mellitus en la comunidad de Sosci- Pomabamba. Primeramente, recomendar en el consumo de alimentos saludables como la menestra, las verduras, frutas, etc. Lo cual es fundamental para la salud, comer en pequeñas cantidades como mínimo 5 veces al día. Del mismo modo realizar actividades físicas para poder contar con un estado físico saludable. Esto se puede hacer mediante las orientaciones

educativas sobre el tema, con el objetivo de reconocer los problemas que genera en la salubridad, en la sociedad y el entorno familiar, los estilos de vida no saludables.

TABLA 3

Del 100% de la población adulta de la comunidad de Socsi, el 53,33% (53) son féminas, donde el 36,19% (38) se determina que no cuentan con estilos de vida saludables, mientras que el 12,38% (13) cuentan con un estilo de vida saludables. Al determinar la relación de ambas variables, empleando el Chi cuadrado se encontró que, si existe relación estadísticamente significativa entre el factor sexo y estilo de vida, ya que se consiguió como resultado: $X^2= 1,81$ $p= 0,0041$.

De acuerdo al grado de instrucción y estilos de vida, del 100% de la comunidad ya mencionado el 45,71% (48) tienen Inicial/Primaria, el 33,33% (35) cuenta con estilos de vida no saludables y el 12,38% (13) si cuentan con estilos de vida saludables. Al realizar la determinación de la relación de ambas variables, usando el Chi cuadrado se halló que si existe relación significativa de ambas variables como son el grado de instrucción y estilos de vida, consiguiendo como producto: $X^2= 3,57$ $p= 0,0035$.

Del 100% de la población adulta de Socsi el 32,38% (34) cuentan con un ingreso económico de 1801 soles a más, donde el 25, 71% (25) manifiesta tener un estilo de vida saludable y el 6,67% (7) representan a los estilos de vida no

saludables. Al relacionar ambos terminantes se encontró que no existe relación significativa entre las variables de ingreso económico y estilos de vida. Al aplicar el Chi Cuadrado se obtuvo como resultado: $X^2= 0,82$ $p= > 2,848$.

Respecto a la ocupación del jefe de familia del 100% de la población estudiada el 39,05% (41) manifiestan que no tienen ocupación, donde se evidencia que el 30,48%(32) no tienen estilos de vida saludables, mientras que el 8,57% (9) cuentan con estilos de vida saludables. Al determinar la relación de las variables ocupación del jefe y estilo de vida se encontró que si existe relación significativa de ambas variables. Utilizando el estadístico de Chi cuadrado nos salió como resultado que: $X^2= 2,94$ $p= > 0, 0021$.

Los estilos de vida y los determinantes sociales van relacionados de forma significativa es importante mencionar que el género femenino tiende a ser más cuidadosa que el género masculino, ellas tienden a tener más cuidado con lo que comen, tienden a preocuparse mucho por el aspecto físico, pero en diferentes ocasiones no cuidan de su salud por motivos de estar cuidando de su familia, lo cual hace que se centren solo en ello, y se descuidan de uno mismo. El sexo es un factor importante ya que por motivos de géneros se niegan trabajos o se menosprecian a las personas. Muchas veces si es que no se tiene un ingreso económico estable no se puede tener estilos de vida saludables que ayuden a conservar la salud. En cuanto a la ocupación del jefe de familia es importante ya que este es un factor de ayuda para que una familia pueda estimular el ingreso económico estable. Ayudando así a tener una calidad de vida mejor y saludable.

Nola Pender (21), manifiesta que la edificación de los estilos de vida dependerá usualmente de la educación que se distribuyen hacia los individuos sobre lo relevante que son los estilos de vida favorables, de la misma manera se demuestra o manifiesta que estos hábitos tanto saludables y no saludables están intermediados por la sociedad, pero la persona es quien puede modificar dichas costumbres, hábitos o comportamientos si son dirigidos de forma adecuada priorizando el desarrollo de acciones favorables teniendo en cuenta el cuidado personal.

Los determinantes sociales son condiciones en las que una persona vive, aprende, trabaja y muere, estos factores influyen significativamente en la salubridad y bienestar de una población, familia o persona. Se puede abarcar el nivel de instrucción, el acceso a los servicios de sanidad, entre otros. Estas variables influyen relativamente en la capacidad de contribuir a los estilos de vida saludables, haciendo que esto influya de forma significativa en la salud, por lo cual ambos temas tanto de determinantes sociales y estilos de vida están relacionadas.

En el estudio de Huaricallo S, (74). Se puede evidenciar que la ($X^2_A = 17,292$, $P = 0.001$) rechazando la hipótesis nula y aceptando la alterna donde el sexo tiene influencia con los estilos de vida de personas. La ($X^2_A = 9,292$, $P = 0.007$) rechazando la hipótesis nula y aceptando la alterna donde el grado de instrucción tiene influencia con los estilos de vida de personas. La ($X^2_c = 11,557$) calculada es mayor que la ($X^2_0 = 5,9914$, $P = 0.003$) es decir por consiguiente la prueba es

significativa rechazando la hipótesis nula y aceptando la alterna donde el ingreso económico tiene influencia con los estilos de vida de personas adultas. La ($\chi^2_c = 5,991, P= 0.006$) es decir por consiguiente la prueba es significativa rechazando la hipótesis nula y aceptando la alterna donde la ocupación del jefe de familia tiene influencia con los estilos de vida de personas adultas.

Encontramos que los resultados difieren con lo encontrado por Tapia L, (75). En el año 2019, en su estudio Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta del AA.HH. San José. La Unión Chimbote, 2010. Quien reporto que si existe relación significativa entre el sexo y estilo de vida. Al analizar el variable sexo y estilo de vida nos indican que no guardan relación, esto debido a que tanto ser hombre o mujer no repercute para que la persona tenga estilo de vida saludable. Por lo que podemos decir que el sexo no determinante para tener estilo de vida saludable.

Esto resultados difieren con la investigación de Campomanes S, (76). En el año 2019 en que el sexo no se relaciona con el estilo de vida, pero que difieren en que el estilo de vida de los adultos es no saludable. Los estilos de vida constituyen las formas generales de vivir de una persona, son pautas de conducta determinadas cultural y socialmente y tienen importancia en el proceso de socialización y formación de hábitos, capacidades, actitudes y valores.

Los resultados de este estudio se asemejan a los estudios de Ñamunaque M, (77). En el año 2017 en su investigación titulada Determinantes sociales y estilos de vida en los adultos de Huaraz- Ancash, 2016. en qué Grado de instrucción se

relaciona con el estilo de vida, pero que difieren en que el estilo de vida de los adultos es no saludable. El factor del grado de instrucción es importante ya que, mediante ello, el individuo puede adquirir un puesto de trabajo con la genere un ingreso económico favorable y estable.

Los resultados difieren con la investigación de Suiza M, (78). En el año 2017 en que el ingreso económico se relaciona con el estilo de vida, pero que difieren en que el estilo de vida de los adultos es no saludable. El factor económico, la pobreza es la causa fundamental de la inseguridad alimentaria ya puede ser causa del desempleo o ingresos insuficientes, que no permitan adquirir los alimentos necesarios.

Se concluye que, de las cuatro variables de los determinantes sociales, tres de ellas presentan una relación estadística con los estilos de vida: El sexo y los estilos de vida si presentan una relación estadística; el grado de instrucción y los estilos de vida también evidencian que si hay relación entre ambas variables; la variable ocupación del jefe de familia y estilos de vida también muestran que si coexiste una relación estadística entre ambos determinantes; y solo una variable no presenta una relación estadística lo cual es la relación del ingreso económico y los estilos de vida.

El personal de salud propone como una intervención de mejora, educar a los habitantes de la comunidad de Sosci sobre lo importante que es conservar hábitos vitales saludables y de qué forma influye en la salud. Ya que en diversas ocasiones los pobladores mencionan que no tienen en cuenta de cómo influyen

los hábitos y es por ello que muchas veces hasta han dejado de comer, sin tener en cuenta lo primordial que es la alimentación. Los estilos de vida son importantes porque te ayudan a prevenir muchas enfermedades oportunistas.

Del mismo modo en como las personas cooperan para mejorar su calidad de vida, es como las enfermeras deben ir a visitar a toda la población sin excepción alguna y de esta manera seguir motivándolos a ser una población saludable. Ya que muchos de los adultos mencionan que en diversas ocasiones el personal de salud solo visita a los domicilios más cercanos y que eso en partes es muy injusto. Y el otro punto de recomendación es que si se realizan charlas o campañas educativas, que los habitantes participen en ello para que de este modo puedan educarse y mejorar cada día los hábitos que tiene y claro que de esta forma ir mejorando la calidad de vital de los pobladores de dicha comunidad.

VI. CONCLUSIONES

- Al identificar los determinantes sociales se pudo evidenciar que más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad con un grado de instrucción Inicial/Primaria, con un ingreso económico de 1801 a más y el jefe de familia se encuentra sin ocupación.
- Al identificar los hábitos de vida de los adultos con diabetes mellitus de dicha comunidad, se pudo evidenciar que la mayoría no llevan un estilo vida saludable y menos de la mitad si cuentan con una modalidad de hábitos saludables.
- Al Identificar la relación entre ambas variables se encontró que, entre los determinantes de sexo, grado de instrucción ocupación del jefe de familia y estilos de vida si existe relación estadísticamente significativa de ambas variables. Así mismo se identificó la relación entre el ingreso económico familiar y los estilos de vida en la cual se halló que, no existe relación entre las dos variables.

VII. RECOMENDACIONES

- Dar a conocer los resultados de la investigación realizada a las autoridades de la población para que así se puede implementar estrategias preventivas para dicha población.
- Realizar sesiones educativas con ayuda de las autoridades del establecimiento de salud sobre la importancia de los estilos de vida saludables, por ejemplo, en cuanto al aspecto de la alimentación se debe informar sobre lo importante que es

consumir comidas balanceadas, que incluyan ya sea verduras, legumbres, carnes, frutas, etc. Así poder evitar el aumento de peso innecesario y evitar enfermedades en la población estudiada.

- Realizar asambleas con la directiva para poder implementar medios de sustento para los pobladores que no tienen un ingreso económico estable, por ejemplo, se pueden implementar vao huertos, lo cual se puede comercializar las verduras entre otros.
- Coordinar con las autoridades del establecimiento de salud para que se realicen campañas educativas sobre la prevención de la diabetes, chequeos médicos generales, principalmente aquellas personas que tienen sobrepeso u obesidad, que llevan una vida sedentaria o que tengan antecedentes familiares de la enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de salud. “La diabetes”. OMS/OPS [Internet] 2021. [Consultado 07 de diciembre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
2. Baeza M, Cuadrado C. “Evolución de la cobertura efectiva de diabetes mellitus tipo 2 en Chile: una mirada a las encuestas poblacionales y datos administrativos”. Medwave. [internet] 2021 [Consultado el 07 de diciembre del 2021]; 2 (21):16. Recuperado a partir de: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/ResumenesCongreso/SP2021/EnfCron/S P16.act>
3. Sociedad venezolana de medicina interna. [Internet]. “Qué debemos saber acerca de la diabetes”. [Consultado el 07 de diciembre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://svmi.web.ve/comunidad/diabetes.php>
4. Texas Heart Institute. “Diabetes”. [Consultado el 07 de diciembre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.texasheart.org/heart-health/heart-information-center/topics/diabetes-2/>
5. Ministerio de salud [Internet]. “Prevenir la diabetes está en tus manos”. [Consultado el 07 de diciembre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/427-prevenir-la-diabetes-esta-en-tus-manos>
6. Ministerio de salud [Internet]. “Minsa: Cuatro de cada cien peruanos mayores de 15 años padecen diabetes en el Perú”. [Consultado el 07 de diciembre del 2021].

Recuperado a partir de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314367-minsa-cuatro-de-cada-cien-peruanos-mayores-de-15-anos-padecen-diabetes-en-el-peru>

7. Agencia Peruana de Noticias (ANDINA) [Internet]. EsSalud registró más de 130,000 nuevos casos de diabetes en los últimos tres años. [Consultado el 07 de diciembre del 2021] 2019. Recuperado a partir de: <https://andina.pe/Agencia/noticia-essalud-registro-mas-130000-nuevos-casos-diabetes-los-ultimos-tres-anos-772774.aspx>
8. Ancash noticias. [Internet] “vida saludable”. [Consultado el 07 de diciembre del 2021] 2019. Recuperado a partir de: <https://ancashnoticias.com/2019/11/15/diresa-revela-que-4-de-la-poblacion-ancashina-padece-de-diabetes/>
9. EsSalud. [Internet] “Jornada de descarte de diabetes organizan en Huaraz”. [Consultado el 07 de diciembre del 2021] 2019. Recuperado a partir de: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=jornada-de-tamizaje-de-diabetes-organizan-en-essalud-huaraz>
10. Quiñonez S. “Estudio de los determinantes sociales en adultos mayores que asisten a los espacios activos en GAD Ambato y su relación con las enfermedades crónicas no transmisibles, ecuador-2020. [Tesis para optar el título de doctor]. Ecuador: Universidad Técnica De Ambato- Ecuador, 2020. Recuperado a partir de: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/31537/1/QUI%C3%91ONEZ%20VIVAS%20%2C%20STEFANIA%20MARGARITA.pdf>
11. Baquero D; Et al. Determinantes sociales de la salud influyentes en la complicación de pacientes hipertensos y diabéticos que padecen insuficiencia renal, Bogotá, Colombia- 2019. Scielo [Internet] 2020 [Consultado el 07 de diciembre del 2021]; 25

(1): 15-21. Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v25n1/0122-0667-rmri-25-01-15.pdf>

12. García J. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. *Revista Cubana de Salud Pública* [Internet]. 2017 [citado 10 Dic 2021]; 43 (2) recuperado a partir de: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/746>
13. Aguirre E. “Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra- Ecuador, 2017”. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica Del Norte, 2018. Recuperado a partir de: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8075/1/06%20ENF%20934%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
14. Dioses C. “Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adultos, Centro de Salud La Matanza Piura- 2018”. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad San Pedro, 2019. Recuperado a partir de: <https://1library.co/document/qor6dnjq-estilos-factores-socioculturales-pacientes-adulto-centro-salud-matanza.html#fulltext-content>
15. Aguilar J; Berrocal Pérez, C. “Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017”. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Huancayo: Universidad Peruana Los Andes, 2018. Recuperado a partir de: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/722/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Vilela R, “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor que asisten al Puesto de Salud de Mallaritos- Sullana, diciembre 2017”. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Sullana: Universidad San Pedro, 2018. Recuperado a partir de: <https://1library.co/document/z1d2943z-estilos-factores-biosocioculturales-adulto-asisten-puesto-mallaritos-diciembre.html>
17. Roque A, Et al. “Estilos de vida saludable y estrés percibido en miembros de la Iglesia adventista del séptimo día “La Era”, Lima, 2019”. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Lima: Universidad Peruana Unión; 2020. Recuperado a partir de: <https://1library.co/document/zkw5mgmz-estilos-saludable-estres-percibido-miembros-iglesia-adventista-septimo.html>
18. Sigueñas R. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales En Adultos Mayores Del Distrito De Tingo Province Carhuaz-Ancash, 2017. Repositorio Uladech Catolico [Internet] 2019, [consultado el 10 Dic 2021]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14001>
19. Ordiano C. “estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de queshcap – Huaraz, 2018”. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7783>
20. Huerta S, Et al. Factores de riesgo sociodemográficos y estilos de vida de los internos de enfermería del hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz 2018”. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2018. Recuperado a partir de: <https://1library.co/document/zp20wx7y-factores-sociodemograficos-estilos-internos-enfermeria-hospital-victor-guardia.html>

21. Portal Opimec [Internet]. “Los determinantes de la salud- Los determinantes Sociales”: Opimerc.org; 2016 [Consultado el 07 de diciembre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.opimec.org/documentos/4869/unidad-3-ganar-en-salud-un-enfoque-positivo-de-atencion-a-la-cronicidaddup/10931/comentarios/>
22. Cajal A. “Nola Pender: biografía y teoría de la promoción de la salud” [Internet]. Lifeder. [Consultado el 18 de abril del 2022]. 2021 Recuperado a partir de: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
23. Drogas CNpeDYVs. IV Estudio Nacional Sobre Prevención Y Consumo de Drogas En Estudiantes de Secundaria. Lima; 2017. Recuperado a partir de: <http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/PER%C3%9A%20-%20Estudio%20Nacional%20sobre%20Prevenci%C3%B3n%20y%20Consumo%20de%20Drogas%20en%20Estudiantes%20de%20Secundaria%202017.pdf>
24. Matsudo S. Estilos de vida- Actividad Física [Internet]. Costa rica: 2020. Recuperado a partir de: <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Estilos%20de%20vida%20saludable.%20Actividad%20f%C3%ADsica.pdf>
25. Campo L, Et al. Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes Healthy lifestyles of children and adolescents. Salud Uninorte [Internet]. 2017;33(3):419–28. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v33n3/2011-7531-sun-33-03-00419.pdf>
26. Albery M. Determinantes De Salud. Modelos Y Teorías Del Cambio En Conductas De Salud. 2016. Recuperado a partir de: <https://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>

27. Julcamoro B. Estilos de vida según la teoría de Nola pender en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: universidad nacional Federico Villarreal. 2019. Recuperado a partir de: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2829/UNFV_Julcamoro_Acevedo_Betsy_Marlin_Titulo_Profesional_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Tremblay S. Estilos de vida. Argentina, 2017. Recuperado a partir de: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/195>
29. Caballero E; Et al.” Los Determinantes Sociales De La Salud Y Sus Diferentes Temas Explicativos” [Internet]. 2017. Recuperado a partir de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2017/ifd1215d.pdf>
30. Organización Panamericana de Salud [Internet]. “Determinantes sociales de la salud”. 2017. [Consultado el 07 de diciembre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
31. Portal Opimec [Internet]. “Los determinantes de la salud- Los determinantes Sociales”: Opimerc.org; 2017 [Consultado el 07 de diciembre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.opimec.org/documentos/4869/unidad-3-ganar-en-salud-un-enfoque-positivo-de-atencion-a-la-cronicidaddup/10931/comentarios/>
32. Minsa [Internet]. “Determinantes sociales en salud”. Chile; 2019. [Consultado el 07 de diciembre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
33. Chávez A. “Determinantes De La Salud De La Persona Adulta Joven. Provincia De Concepción, 2016”. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Chimbote:

- Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2016. Recuperado a partir de:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/705/DETERMINANTE_DE_LA_SALUD_CHAVEZ_GUTIERREZ_ANALI.pdf?sequence=3
34. Coyubamba N. “conocimientos y actitudes personal” [Internet] 2017. Recuperado a partir de:
https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/cuyubamba_dn/resumen.pdf
35. Meza S. “Nivel De Conocimiento Sobre Estilos De Vida Saludable En Los Adultos Mayores Con Diabetes Mellitus Tipo II Del Policlínico Chiclayo Oeste - 2016.”. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Pimentel- Perú: Universidad Señor de Sipán; 2018. Recuperado a partir de:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4957/Silup%C3%BA%20Mesta%20Marleny.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Asociación Americana de Diabetes. Descripción general de la nutrición. 2020. [Consultado el 10 de setiembre de 2020]. Disponible en:
<https://www.diabetes.org/nutrition>.
37. Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales. Insulina, medicamentos y otros medicamentos para la diabetes. 2020. [Citado el 10 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/diabetes/overview/insulin-medicines-treatments>.
38. Organización mundial de la salud. “Diabetes Mellitus” [Internet]. Organización Mundial De Salud. 2021. [Consultado el 18 de abril del 2022]. Recuperado a partir de:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

39. Jimenez T. “Adultez” [Internet] 2021. [Consultado el 28 de abril del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.significados.com/adultez/>
40. Hernández R, Et al. Metodología de la investigación Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [internet]. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2020. [consultado el 07 de diciembre del 2021]. ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p. Recuperado a partir de: <https://campus.uladech.edu.pe/mod/folder/view.php?id=1687200>
41. Veliz T. Estilos de vida y salud: Estudio del caso de los estudiantes de la facultad de ciencias médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala. Barcelona, 2017. [Tesis Doctoral]. Barsezona: Universitat De Barcelona. 2017. Recuperado a partir de: https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/454898/TPVE_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Comettant M. “Factores que intervienen en la decisión de abortar en adultos, Instituto Nacional Materno Perinatal, enero 2015 - marzo 2016. “[Tesis Para optar el título de Licenciada en Obstetricia] Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos. 2016. Recuperado a partir de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4846/Comettant_pm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Universidad católica los ángeles de Chimbote. Código de ética para la investigación- Versión 04 [internet]. Chimbote; 2021 [citado 12 de octubre del 2021]. Url Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/uladech-catolica/documento/?documento=reglamento-de-investigación>

44. Hipólito R. “Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano Los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016”. [Tesis Para optar el título de Licenciada en enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1243>
45. Rivera, I. “Aspectos Sociales Y Estilos De Vida En Pacientes Diabéticos Atendidos En El Hospital Daniel Alcides Carrión, Junín 2018.”. [Tesis Para Optar El Título De Especialista En: Salud Familiar Y Comunitaria]. Huancavelica: Universidad Nacional De Huancavelica Facultad De Ciencias De La Salud; 2018. [Consultado el 10 de junio del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2567/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-RIVERA%20RIOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. De Campo C, Merchán D. “Determinantes sociales de la salud: enfermedades crónicas y discapacidad en personas mayores UPZ San Blas, Bogotá 2013-2014” [internet]. Bogota; 2017 [citado 07 de diciembre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/4372/Campogloria2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Pomiano D. “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Catayoc. Chavín de Huantar - Ancash, 2015”. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2018. Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5704/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_POMIANO_VILLAFUERTE_DELIA_ALICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

48. Ávila S. Determinantes Sociales Relacionados A La Depresión Del Adulto Mayor En El Centro De Salud De La Parroquia San Juan Cantón Gualaceo Provincia Del Azuay 2015” [Tesis Previa A La Obtención Del Título De Especialista En Medicina Familiar Y Comunitaria] ecuador: Universidad de Cuenca; 2017. Recuperado a partir de: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27256/1/Tesis.pdf>
49. Manrique M. “Determinantes De Salud De Los Adultos Del Centro Poblado De Huamarín- Sector B- Huarazancash, 2018” [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería] Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2018. Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3101/ADULTOS_DE_TERMINANTES_DE_SALUD_MANRIQUE_ORDEANO_MAGNOLIA_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Banco mundial [Internet]. “Informe anual 2021”. Recuperado a partir de: <https://www.bancomundial.org/es/about/annual-report>
51. Estilo de vida y factores biosocioculturales en la persona adulta [Internet]. Chimbote Perú; 2017 [citado el 10 de junio del 2021]. Disponible en: <https://studylib.es/doc/8320918/estilos-de-vida-y-factores-biosocioculturales-en-la-perso.6>.
52. Instituto nacional de estadística e informática. Población peruana con tendencia al envejecimiento [Internet]. Perú: Gestión Diario. 2021 [consultado el 06 de septiembre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://gestion.pe/peru/inei-poblacion-de-peru-suma-33-millones-con-tendencia-al-envejecimiento-noticia/>

53. Tiwi, B; Yabar, J. “Determinantes Sociales De La Salud En Pacientes Diabéticos. Centro De Salud Santa Lucía De Moche”. [Tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería]. Trujillo: universidad nacional de Trujillo facultad de enfermería escuela profesional de enfermería; 2020.; [Consultado 09 de junio del 2021]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15901/1910.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
54. Fernández M. “determinantes de salud en adultos sanos del asentamiento humano las flores Carhuaz- Áncash, 2018” [Tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería] Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15014?show=full>
55. López M. “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Marian – sector Rivas – Independencia – Huaraz, 2015”. [Tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería] Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5595/ADULTOS_DE_TERMINANTES_DE_SALUD_LOPEZ_SANCHEZ_MARIA_ROCIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Ramirez V. Estilos de vida- Actividad Física- y- Ejercicios [Internet]. Costa rica. 2021. Recuperado a partir de: <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Estilos%20de%20vida%20saludable.%20Actividad%20f%C3%ADsica.pdf>

57. Organización mundial de la salud. Un nuevo estudio dirigido por la OMS indica que la mayoría de los adultos del mundo no realizan suficiente actividad física, y que eso pone en peligro su salud actual y futura [Internet]. Inglaterra: OMS. 22 de noviembre de 2019 [Consultado el 19 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news/item/22-11-2019-new-who-led-study-says-majority-of-adolescents-worldwide-are-not-sufficiently-physically-active-putting-their-current-and-future-health-at-risk>
58. Ayte, V. “Estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus, de los consultorios externos del hospital san juan de Lurigancho, 2018”. [Tesis para optar el título de licenciado(a) en enfermería]. Lima: universidad privada Norbert Wiener facultad de ciencias de la salud escuela académico profesional de enfermería; 2018. [Consultado el 10 de junio del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2579/TESIS%20Ayte%20Veronica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
59. Cantú N. [Internet]. “Estilos de Vida”. [Consultado el 07 de diciembre del 2021] 2019. Recuperado a partir de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202005000200006
60. Villajuan, B. “Estilos De Vida Y Prevención De Complicaciones De Diabetes Mellitus Tipo 2, En Pacientes Diabéticos Del Centro Materno Infantil Los Sureños, Puente Piedra 2018”. [Tesis Para Optar El Título De Licenciada En Enfermería] Lima: Universidad Inca Garcilaso De La Vega Facultad De Enfermería. 2018. [Consultado El 10 De junio De 2021]. Disponible En: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3444/TESIS_BERTHA

%20MAR%C3%8DA%20VILLAJUAN%20JANAMPA.pdf?sequence=2&isAllowed=y

61. Flores N, Estilos De Vida Y Factores biosocioculturales De Los adultos Del AA.HH. Estrella Del Nuevo Amanecer, La Joya – Arequipa, 2018. [Tesis Para Optar El título Profesional De Licenciada En enfermería] Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2018. Recuperado a partir de: <https://es.scribd.com/document/380901034/Tesis-Estilo-de-Vida>
62. Ruíz C, “Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud, y del estado nutricional en los adultos de ceuta”. Granada: Universidad de Granada. España. 2016. Recuperado a partir de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=5661>
63. Ortiz K, Sandoval C. Índice De Masa Corporal Y Práctica De Estilos De Vida Saludable En Estudiantes Del Servicio Nacional De Adiestramiento En Trabajo Industrial – La Esperanza, 2015. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada(o) en enfermería]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. 2016. Recuperado a partir de: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1686/1/RE_ENFER_INDICE-MASA-CORPORAL-ESTILO.VIDA.SALUDABLE_TESIS.pdf
64. Loayza D; Muñoz J. Estilos De Vida Y Estado Nutricional En Los Estudiantes De La Institución Educativa América Huancavelica-2017. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería] Huancavelica: Universidad Nacional De Huancavelica. 2017. Recuperado A Partir De:

<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1376/TP%20%20UNH.%20ENF.%200099.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

65. Avellaneda S, y Santinelli T. “salud y estilos de vida” [Internet] 2016. Recuperado a partir de: <https://www.estilosdevidaysalud.com/efd216/salud-y-estilos-de-vida-en-adultos.htm>
66. Solís K. Hábitos Alimentarios Y Estado Nutricional, Según Índice De Masa Corporal, De Los adultos De La Institución Educativa “09 De Julio” De La Provincia De Concepción En El Año 2015. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Nutrición Humana] Huancayo: Universidad Peruana Los Andes. 2016. Recuperado A Partir de: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/118/Karen_Estefany_Tesis_Licenciado_2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y
67. Tello E. et al. Validación de escala de cambios en los estilos de vida durante el periodo de cuarentena en una población de estudiantes universitarios de Lima, Perú. Rev. Fac. Med. Hum. 2020. Vol 20(4): 612-623. Recuperado a partir de: <http://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1240&context=rfmh>
68. Escobar J. Estilos de vida en adultos jovenes “El Carmelo” del distrito de Ancón, 2020. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62256/Escobar_CJE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
69. Burga G, Diego R, Sandoval R, Judith E. El mundo adulto: Estilos de vida en los adultos en una institución educativa. Chiclayo, 2017. Recuperado a partir de: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/44>

70. Álvarez, Sanchez J. “Factor de riesgo del consumo de alcohol en estudiantes de la Institución Educativa Ramón Espinoza 1037, 2019”. [Tesis Tesis Para Obterner El Título Profesional De: Licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo. 2017. Recuperado a partir de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40606/SANCHEZ_NJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
71. Galeano J. Estilos De Vida En adultos De Cuarto Y Quinto De Secundaria De La Institución Educativa Julio C. Tello, Hualmay 20. [Tesis Para potar el título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Huacho: UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN. 2019. Recuperado a partir de: [http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3753/TESIS%20GALEA NO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3753/TESIS%20GALEA%20NO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
72. Ministerio de salud. Situación nutricional y dietética. Huancavelica; 2018. Recuperado a partir de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3514.pdf>
73. Pajuelo M. Estilos de vida saludable y rendimiento académico en estudiantes de Ciencias Médicas – UNASAM – 2017. [Tesis para obtener el Grado Académico de Maestro en Educación con mención en Docencia Universitaria y Gestión Educativa] Huaraz: Universidad San Pedro. 2019. Recuperado a partir de: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/13327>
74. Huaricallo, J. “Influencia De Los Determinantes Socioculturales En Estilos De Vida De Las Personas Adultos En Barrios Marginales De Escuri Y Chilla De La Ciudad De Juliaca Enero - agosto 2017”. [Tesis para optar el grado académico de Magister]. Juliaca: Universidad andina Néstor Cáceres Velásquez escuela de posgrado, maestría

en salud mención: salud pública. 2018. [Citado el 10 de junio del 2021]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/249337216.pdf>

75. Untiveros M, Charlton F; Núñez, O; Tapia, L; Tapia, G. “Diabetes Mellitus En El Hospital II Essalud”. Med Hered. [Internet] Lima, 2015 [consultado el 10 de junio del 2021]; 15(1) Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2004000100005
76. Campomanes S. “La prueba de xi-cuadrado”. Medwave. [Internet]. 2019; [Consultado el 10 de diciembre del 2021]. Disponible en: [https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Series/MBE04/5266#:~:text=El%20estad%C3%ADstico%20ji%2Dcuadrado%20\(o,acuerdo%20con%20la%20hip%C3%B3tesisnula](https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Series/MBE04/5266#:~:text=El%20estad%C3%ADstico%20ji%2Dcuadrado%20(o,acuerdo%20con%20la%20hip%C3%B3tesisnula)
77. Ñamunaque M, Guillen, D; Flores, B. “Aspectos Sociales relacionados con la diabetes: Un análisis cualitativo”. CONAMED. [Internet] 2018 [Consultado el 10 de junio del 2021]; 23(4). Pág. 182-189. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2018/con184d.pdf>
78. Suiza M; Cárdenas, E. Juárez, C. Moscoso, R. Determinantes sociales en salud. Lima, 2017. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialessaludCompleto.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1: Instrumento N° 1

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGESLES DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA EN LAS PERSONAS CON DIABETES MELLITUS EN EL CENTRO POBLADO DE SOCSI- POMABAMBA, 2020.

ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

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

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

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

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA (N)= 1 A VECES (V)= 2 FRECUENTEMENTE (F)=3

SIEMPRE(S)= 4

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

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

PUNTAJE MAXIMO: 100 puntos

ANEXO 2: Confiabilidad Y Validez

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGESLES DE CHIMBOTE



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



VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

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

$$\sqrt{[N \sum x^2 - (\sum x)^2] [N \sum y^2 - (\sum y)^2]}$$

	R- Pearson	
Ítems	10.35	
Ítems	20.41	
Ítems	3 0.44	
Ítems	4 0.10	(*)
Ítems	5 0.56	
Ítems	6 0.53	
Ítems	7 0.54	
Ítems	8 0.59	
Ítems	9 0.35	
Ítems	10 0.37	
Ítems	11 0.40	
Ítems	12 0.18	(*)
Ítems	13 0.19	(*)
Ítems	14 0.40	

Ítems	15 0.44	
Ítems	16 0.29	
Ítems	17 0.43	
Ítems	18 0.40	
Ítems	19 0.20	
Ítems	20 0.57	
Ítems	21 0.54	
Ítems	22 0.36	
Ítems	23 0.51	
Ítems	24 0.60	
Ítems	25 0.04	(*)

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

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

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

Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.794	25

ANEXO 3: Instrumento N° 2

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGESLES DE CHIMBOTE



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



CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE SALUD DE LAS PERSONAS CON DIABETES MELLITUS DE LA COMUNIDAD DE SOCSI-POMABAMBA, 2020

Elaborado por Vílchez Adriana.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS

1. SEXO: Masculino () Femenino ()

2. GRADO DE INSTRUCCIÓN

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

3. INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR

- Menor de 750
- De 751 a 100
- De 1001 a 1400

- De 1401 a 1800
- De 1801 a Mas

4. OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA

- Trabajador Estable
- Eventual
- Sin Ocupación
- Jubilado
- Estudiante

ANEXO 4: Confiabilidad Y Validez Del Instrumento N° 1

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGESLES DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA EN LAS PERSONAS CON
DIABETES MELLITUS EN LA COMUNIDAD DE SOCSI- POMABAMBA, 2020.

Para determinar la confiabilidad del instrumento, que permita medir *determinantes sociales y estilos de vida en las personas con diabetes mellitus en la comunidad de Socsi – Pomabamba, 2020*, se aplicó la prueba de fiabilidad de Alfa de Cronbach en el Software estadístico SPSS, a mismo que arrojó el valor de 0.821, tal como en la siguiente tabla.

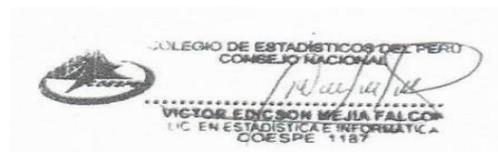
Confiabilidad de cuestionario

Estadísticas de confiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.821	25

Fuente: Elaboración propia – Resultado de la aplicación del coeficiente de alfa de Cronbach en SPSS.

Este valor indica que el instrumento empleado en la prueba piloto tiene un nivel adecuado de confiabilidad.

Huaraz, Abril de 2021.



ANEXO 5

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGESLES DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS

(CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)

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

La presente investigación en Salud se titula: Determinantes Sociales Y Estilos De Vida En Las Personas Con Diabetes Mellitus En El Centro Poblado De Sosci- Pomabamba, 2020. Y es dirigido por Castillo Torres Nayda Yajaira, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: investigar si existe relación entre los determinantes sociales y los estilos de vida en las personas adultas con diabetes mellitus en la comunidad de Sosci – Pomabamba, 2020. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del medio de comunicación WhatsApp. Si desea, también podrá escribir al correo Yajairacastillotorres@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

ANEXO 6

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGESLES DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



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

Mi nombre es Castillo Torres Nayda Yajaira y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

- ✓ Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- ✓ La conversación que tendremos será de 10 minutos máximos.
- ✓ En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- ✓ Ya ha sido informado sobre mi investigación.

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

¿Quiero Participar En La Investigación De Los Determinantes Sociales Y Estilos De Vida En Las Personas Con Diabetes Mellitus En El Centro Poblado De Sosci-Pomabamba, 2020?	Sí	No
---	----	----

Fecha: _____

ANEXO 7

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGESLES DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Pomabamba, 29 de abril del 2021 Carta N°0001 – 2021-EPE/ULADECH CATÓLICA

Sr(a).
Pedro Bermúdez Giraldo
Presidente de la comunidad de Sosci, Provincia y Distrito de Pomabamba

Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que siendo estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Castillo Torres Nayda Yajaira, con código de matrícula N° 1212171029, de la Carrera Profesional de Enfermería, ciclo VIII, quién solicita autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado "Determinantes sociales y Estilos de vida en las personas con diabetes mellitus en la comunidad de Sosci- Pomabamba, 2020" durante los meses de marzo y abril del presente año.

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

Atentamente,



Castillo Torres Nayda Yajaira.
DNI N° 75160586

29-05-2021

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Pomabamba, 30 de abril del 2021

CARTA N°001 CM/2021

Señorita: CASTILLO TORRES NAYDA YAJAIRA.

Estudiante de la Carrera de Enfermería

ULADECH CATOLICA

REF.: Carta s/n° - 2021-ULADECH CATÓLICA

Mediante la presente informarle que su Carta en la cual requiere autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado "Determinantes sociales y Estilos de vida en las personas con diabetes mellitus en la comunidad de Sosci- Pomabamba, 2020", durante los meses de marzo y abril del año en curso; queda aceptada su solicitud y puede realizar el Proyecto en mención.

Sin otro en particular,

Atentamente,



30-05-2021

ANEXO 8



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor (a) del presente trabajo de investigación titulado: Determinantes Sociales Y Estilos De Vida En Las Personas Con Diabetes Mellitus En El Centro Poblado De Socsi-Pomabamba, 2020. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento de 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 lo 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 exige veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respecto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpro con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominada “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 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, trabajo bajo los principios de buena fe y respeto de los derechos del 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 físicas 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 referencias Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

CASTILLO TORRES NAYDA YAJAIRA

CASTILLO_TORRES_NAYDA_YAJAIRA-A_titulo.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo