



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO
DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN
Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON
DIABETES. PUESTO DE SALUD VILLA
MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2018**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADÉMICO DE BACHILLER EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

POMA PERCA, ANA MARITZA

ASESORA:

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

CHIMBOTE - PERÚ

2019

HOJA DE FIRMA DEL JURADO

DRA. MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA
PRESIDENTE

MGTR. LEDA MARÍA GUILLEN SALAZAR
MIEMBRO

MGTR. FANNY ROCÍO ÑIQUE TAPIA
MIEMBRO

DRA. RUTH MARISOL COTOS ALVA
ASESORA

DEDICATORIA

Quiero dedicar especialmente a mis padres Samuel y Flora, por sus sacrificios y apoyo incondicional, un gran ejemplo de trabajo y valentía, la cual me supieron guiar con sus enseñanzas y sabios consejos que me llevaron a alcanzar mis metas.

A mis amistades, personas cercanas que me apoyaron y estuvieron en las buenas y en las malas conmigo, motivándome, brindándome su ayuda, cariño y comprensión.

A la Dra. Ruth Cotos Alva por ser mi guía durante todo el proceso de la presente investigación, por su dedicación y orientación acertada.

AGRADECIMIENTO

A Dios:

El todopoderoso que me ha dado vida, salud, me ha bendecido y protegido, el que me consuela en momentos difíciles y me da fuerzas para salir adelante y superarme.

A mis padres

Por darme su amor, su comprensión e incondicional apoyo, por sus oraciones y sacrificios por darme lo mejor.

A mi asesora y docentes en general que han contribuido en mi aprendizaje a lo largo de mi formación universitaria.

ANA

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general: “Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con Diabetes. Puesto de salud Villa María _Nuevo Chimbote, 2018”. Con una muestra constituida por 60 adultos a los cuales se les aplicó el instrumento utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en software PASW Statistics versión 18.0. Para el análisis de los datos, se procedió a realizar tablas de distribución de frecuencias relativas porcentuales y absolutas. Así como gráficos estadísticos, llegando a las siguientes conclusiones y resultados: la mayoría son de sexo femenino, su trabajo es eventual, su ingreso económico es de S/.750.00, Casi la totalidad tiene vivienda propia con abastecimiento de agua de red pública, elimina sus excretas en baño propio, la mayoría refiere eliminar su basura en carro recolector, pero no diariamente, la mitad no consume bebidas alcohólicas, consumen frutas diariamente; casi la totalidad duermen seis a ocho horas, la mayoría si se realizan algún examen médico de forma periódica en algún centro de salud, no realizan actividad física en su tiempo libre, más de la mitad se atendían en puesto de salud en los últimos 12 meses, la mayoría contaban con Seguro del SIS, no existe pandillaje o delincuencia, así mismo la mayoría no recibió ningún apoyo social natural de sus familiares, casi la totalidad no reciben ningún apoyo de organizaciones.

Palabras clave: Adulto, determinantes, diabetes, salud.

ABSTRACT

The present research work of a quantitative, descriptive type with a single-box design. Its general objective was: “Describe the determinants that influence nursing care in the promotion, prevention and recovery of health in adults with diabetes. Villa Maria health post_New Chimbote, 2018.” With a sample constituted by 60 adults to whom the instrument was applied using the technique of interview and observation. The data was processed in PASW Statistics software version 18.0. For the analysis of the data, we proceeded to make distribution tables of percentage relative frequencies and absolute frequencies. As well as the statistical graphs, reaching the following conclusions and results: the majority are female, their work is temporary, their income is S/. 750.00 almost all have their own home with public water supply, removes its excreta in its own bathroom, has permanent electric power, mostly refers to eliminate garbage in a collector car, but not daily, half do not consume alcoholic beverages, consume fruits daily; almost the whole sleep six to eight hours, most if a medical examination is carried out periodically in any health center, they do not perform physical activity in their free time, more than half of them attended health posts in the last 12 months, the majority had SIS insurance, there is no gang or delinquency, and most of them did not receive any natural social support from their relatives, almost all do not receive any support from organizations.

Key words: Adult, determinants, diabetes, health

CONTENIDO

Título de la tesis	i
Hoja de firma de jurado	ii
Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria	iii, iv
Resumen y Abstract	v, vi
Contenido	vii
Contenido índice de gráficos, tablas y cuadros	viii, ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	9
2.1 Antecedentes.....	9
2.2 Bases Teóricas	13
III. METODOLOGÍA	21
3.1 Diseño de la Investigación	21
3.2 Población y muestra	21
3.3 Definición y Operacionalización de Variables	22
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.5 Plan de análisis de los datos	36
3.6 Principios éticos.....	38
IV. RESULTADOS	39
4.1 Resultados	39
4.2 Análisis de resultados	49
V. CONCLUSIONES	67
5.1 Conclusiones	67
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	69
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	70
ANEXOS	84

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2018.	39
TABLA 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2018.	40
TABLA 03: DETERMINATES DE ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2018.	43
TABLA 04, 05, 06: DETERMINATES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2018.	46

ÍNDICE DE GRAFICOS

	Pág.
TABLA 01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2018.	105
TABLA 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2018.	108
TABLA 03: DETERMINATES DE ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2018.	115
TABLA 04, 05, 06: DETERMINATES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	119

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tuvo como propósito identificar los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes del puesto de salud Villa María Nuevo Chimbote, 2018.

A nivel mundial se estima que existe 422 millones casos de adultos que padecen diabetes, cada año esta cifra viene aumentando de forma exagerada, así mismo el incremento de glucosa en el torrente sanguíneo ocasiono que más de 2,4 millones de personas perdieran la vida, particularmente la Diabetes Mellitus se da desde la gestación y en personas menores de 70 años, muchos estudios registran que la diabetes ha prevalecido de una forma inesperada especialmente la de Tipo II de un 7% y 8%, el cual se considera muy alta para cualquier población, por lo que actualmente se está vigilando cuidadosamente las tasas epidemiológicas y el refuerzo de la prevención primaria y secundaria de la Diabetes Mellitus (1).

En América latina la población diabética alrededor del 10% de la población se elevará para 2040, se concluye que uno de cada 12 personas sufre de diabetes y generalmente estos son condicionados a perder la visión. En Latinoamérica para el año 2030 se calcula que 40 millones de personas padecerán de esta terrible y mortal enfermedad, la Federación Internacional de la Diabetes organiza actualmente educación a la población de esta enfermedad como modo de prevención, para que tengan un adecuado estilo de vida, enfocándose en los adolescentes que son los que están a tiempo de prevenir este tipo de enfermedad (2).

En Managua se informó que se incrementó el caso de Diabetes a un 3,9% así mismo en México la población diabética es de un 14,4%, por consiguiente , en Argentina el 11,4% son personas que padecen diabetes entre niños hasta adultos mayores, en Chile se estima un total de 1.513.411 personas diabéticas, representando un 12,32%, se estima que en 17 años aumente la población diabética a un 12,67% entre personas adultas jóvenes y mayores, lo lamentable es que las personas que padecen de esta enfermedad solo el 34,4% de personas realizan su tratamiento y seguimiento a su enfermedad (3).

En el Perú la Diabetes Mellitus prevalece aproximadamente 27,453 mil casos existentes registrados en el caso de las mujeres a comparación de los varones con 14.148 casos registrados a nivel nacional, se registran entre 700 a 900 casos de diabetes en los Hospitales a nivel Nacional , el 8,5 % de adultos mayores padecen esta enfermedad, estos adultos el 12,1% viven en zonas urbanas a comparación a un 2,8% que viven en zonas rurales, en realidad los que reciben un tratamiento adecuado son los adultos que viven en zonas urbanas a comparación de los que viven en zonas rurales que muchos de estos ni siquiera cuenta con un seguro de vida, el porcentaje más alto de Diabetes se encuentra en Lima con un 4,6%, continuando por la región costera con un 3,4%, luego sigue la región Selva con un 2,5% y por último la región Sierra con un porcentaje de 2,0% (4).

Existe un gran cambio en el estilo de vida de la persona peruana, se ha observado que hay un gran aumento de personas obesas y la mayor parte de personas es debido a un factor hereditario, por lo tanto, las personas predispuestas tienden a tener problemas para regular el nivel de glucosa en sangre o ser resistentes a la insulina.

Por ello que se incrementó la tasa de Diabetes Mellitus en los últimos años. Un 7% de las personas adultas mayores del Perú padecen de Diabetes Mellitus y un 23% tienen un nivel de glucosa en sangre elevado por las mañanas (5).

En Ancash la red pacifico norte hizo un estudio a 731 personas de diferentes asentamientos humanos, donde la mayor parte de ello sufren de la enfermedad de Diabetes Mellitus el mayor porcentaje de estas personas la presentan encontrando que el 54% son personas adultas, muy aparte de ello padecían factores de riesgo como el 4% de padecer obesidad, 3%.escasos hábitos alimenticios, 5%.inactividad física, además de factores hereditarios, por lo tanto la Red tomará cartas en el asunto para reducir el número de personas que padecen la Diabetes Mellitus y así mejorar su calidad de vida (6).

En Chimbote en el Hospital “La Caleta” actualmente han ingresaron al servicio de Emergencia entre 136 a 195 personas con Diabetes Mellitus y asistieron por consultorios externos 372 y 376, las cuales reflejó un incremento de la prevalencia de esta enfermedad en nuestro distrito, esto se incrementó debido al descuido de las personas aso como también de las autoridades ya que no brindaron una educación de calidad para así prevenir esta enfermedad al igual que también hubo un déficit de despistaje de Diabetes (7).

La Definición de la Diabetes Mellitus según el Ministerio de Salud es una fisiopatología crónica no transmisible en la cual el sistema endocrino no funciona correctamente, el páncreas el cual segrega insulina quien a la vez es la encargada de reducir el nivel de glucosa en sangre se encuentra deteriorada por lo cual el nivel de azúcar aumenta. Cuando no se logra controlar el nivel de glicemia, la enfermedad

traerá graves consecuencias a los órganos o sistemas, especialmente a los nervios sanguíneos (8).

El Ministerio de Salud se traza como objetivo principal la promoción y fortalecimiento en las acciones preventivas y la adquisición de estilos de vida saludables, para que de esta manera se reduzca la prevalencia en la Diabetes Mellitus. Por ello también recomiendan o guían a las personas a que por lo menos una vez al año acudan al centro de Salud más cercano para una evaluación, ya que con un diagnóstico precoz se lograrán reducir daños y mejorar la calidad de vida de la persona (9).

El Ministerio de Salud viene laborando con 230 municipalidades alrededor del país para reducir la prevalencia de Diabetes, lo hace a través de programas en la cual fomenta la actividad física; como, por ejemplo, caminata, ciclismo, carreras, bailes, aeróbicos, entre otros. También se viene implementando en los kioscos de los estudiantes con alimentos saludables y así reducir el consumo de azúcar y/o grasas. Por último, viene en camino un proyecto el cual como objetivo se traza el implementar la atención integral en una persona con Diabetes Mellitus (10).

La inequidad en salud es la injusticia que reciben ciertas personas; es decir, a veces una persona recibe un juicio, en el cual se le observa su nivel socioeconómico o raza y se le da el trato que no merece, pero dependiendo de ese juicio, es decir que la atención varía de persona en persona dependiendo de sus características (11).

Frente a esta problemática de salud no escapan los adultos con diabetes del Puesto de Salud Villa María que pertenece al distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash se ubica situado aproximadamente a 6 km al sur

oeste de la ciudad de Chimbote, limita al norte con el río Lacramarca, al sur con el aeropuerto, a este con el pueblo joven 1° de mayo y por el oeste con el océano pacífico. Su terreno es plano, arenoso y desértico (12).

Actualmente el establecimiento de salud está ubicado en la Av. 28 de Julio Mz Z Lt 17ª Villa María es uno de los 8 establecimientos que conforman la micro red Yugoslavia, perteneciente a la red pacífico Sur, con horarios de atención de 8.00 a 14.00 pm, dicho puesto de salud inicia su funcionamiento desde el 15 de octubre del año 1985, actualmente tiene como directora a la Dr. Aguilar Sifuentes Cinthia, también cuenta con catorce servicios, se observa que alrededor que hay lozas deportivas y en frente está ubicado el mercado de Villa María, también a unas cuadras se encuentra la comisaría del distrito, así mismo se logró evidenciar carencias en distintas zonas como las pistas no asfaltadas, casas prefabricadas con techos simples de eternit, así considerando que los adultos con diabetes acuden al puesto de salud de su jurisdicción para sus respectiva atención y control (12).

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

¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2018?

Para dar respuesta al siguiente problema de investigación se ha planteado el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes. Puesto

de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2018.

Para el logro del mencionado objetivo general se ha planteado los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconomico (sexo, grado de instrucción, ingresos económicos de la familia, labor de jefe de familia, condición de trabajo del jefe de familia), entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2018.

Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (actividad física, recreación, descanso y sueño) que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2018.

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2018.

Esta investigación es fundamental para los adultos con diabetes que asisten al puesto de salud Villa María ubicada en Nuevo Chimbote, ya que con los resultados de las encuestas realizadas se propondrá estrategias y soluciones a los problemas que se puedan encontrar y poder realizar diferentes actividades en conjunto con el puesto de salud Villa María, entre ellas está la promoción y la prevención de

enfermedades o problemas de salud que puedan tener estos adultos Diabéticos, tratando de mejorar la calidad y bienestar de vida de estos adultos, así como también reforzar sus conocimientos acerca de la enfermedad que los aqueja “La diabetes”.

El presente trabajo de investigación también tiene importancia para los estudiantes de la salud para obtener conocimientos y así contribuir en la promoción y prevención de la salud erradicando el aumento de estas enfermedades no transmisibles, también lograr un enfoque de la salud pública, que prime la equidad en salud logrando mejorar la salud de la comunidad, así como también el reforzamiento acciones comunitarias para abarcar los determinantes sociales de la salud la cual hoy en día tienen un papel muy importante.

El presente trabajo de investigación de las determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud de los adultos con diabetes, es esencial para el ámbito de la salud así también es importante para el profesional de salud que labora en el puesto, conozca la situación de la salud de los adultos diabéticos, los riesgos que puedan tener y la situación que se encuentran, así mismo los resultados despiertan la iniciativa de actuar como profesional de salud de manera preventiva y así se incremente la promoción de la salud de distintas enfermedades y así prevenirlas de manera satisfactorias, además de instar a las municipalidades y gobiernos regionales para el apoyo constante a estas personas.

El apoyo de las municipalidades provinciales y regionales, es fundamental para el crecimiento y mejora de la población, así mismo la promoción del personal de salud es también una pieza fundamental; por ello sin sesiones educativas y

demostrativas a estas personas, no conocerán ni se informarán de los riesgos que podrían padecer, así como de otras enfermedades e incluso que la misma enfermedad se vuelva mortal, si no existe un adecuado cuidado.

El presente trabajo de investigación: Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes. Puesto de salud Villa María, 2018. Tuvo como objetivo general: Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes. Puesto de salud Villa María Nuevo Chimbote. De metodología de tipo cuantitativo, descriptivo, de diseño de una sola casilla. La muestra estuvo conformada por 60 adultos con diabetes, obteniendo como resultado que el 75,0 % son de género femenino, el 51,7 % son de 60 años a más, su ingreso económico es menor de S/.750.00 soles, el 53,3 % en su tiempo libre no realiza actividad física, un 55,0 % consume frutas de manera diaria, un 73,3 % no recibe apoyo social natural. Se concluye que los adultos diabéticos de esta investigación más de la mitad no tienen un buen estilo de vida.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigación en el ámbito extranjero

Se logró encontrar los siguientes estudios relacionados a la actual investigación:

Chisaguano E, Ushiña R, (13). En su investigación: Calidad de vida de pacientes Diabéticos II que asisten al club de Diabéticos N-1 Latacunga de Julio-Agosto del 2015, tuvo como objetivo: Identificar la calidad de vida del adulto diabético que asistía al club de diabéticos de la ciudad de Latacunga, de metodología de tipo descriptiva de corte transversal, con una muestra de 30 pacientes adultas, obteniendo como resultado que el 60% pertenecen al sexo femenino, el 50% entre edades de 50 años, el 50% realizaban actividad física, el 23% si sigue las instrucciones que les pueda brindar el médico y asisten a su control de forma puntual, se concluye que menos de la mitad no cuentan con una adecuada calidad de vida.

Ramírez M, Pincay M, (14). En su investigación: Cuidado nutricional en adultos con Diabetes Mellitus en el centro de salud 6 Periodo, 2017. Tuvo como objetivo: Describir el cuidado nutricional en los adultos con Diabetes Mellitus II, la metodología fue de tipo cualitativa, fenomenológica, con 62 pacientes diabéticos, tuvo como resultado que el 23% de los adultos tienen un bajo conocimiento acerca del cuidado en la

nutrición, así mismo el 34% tienen malos hábitos de alimentación y el 23% presentan sobre peso, se concluye un limitado cuidado nutricional en los adultos diabéticos, que pueden afectar su forma de vida y su salud en general y a lo largo plazo contraer consecuencias para el adulto diabético.

Portilla R, (15). En su investigación Titulada: Factores asociados para el desarrollo de Diabetes Mellitus tipo 2 y su relación con la condición socio-económica en adultos del barrio del pueblo unido de la ciudad de Quito de abril a septiembre del 2016. Tuvo como objetivo: Determinar los factores asociados para el desarrollo de diabetes y su relación con la condición socio-económica en los adultos diabéticos, obtuvo como resultados que el 12,8% son de sexo femenino, el 44,2% tienen sobre peso, el 76% consumen frutas y verduras, el 43,75% pertenecen al grupo de estratificación socioeconómica, concluye que lo más importante que la relación con la condición socioeconómica es la detección oportuna de los factores de riesgo de la diabetes.

2.1.2. Se encontraron las siguientes investigaciones a nivel nacional:

Saavedra A, (16). En su investigación titulada: Calidad de vida en los adultos que padecen de Diabetes Mellitus II en el Hospital General de Jaén, 2016. Tuvo como Objetivo general: Determinar la calidad de vida de los adultos diabéticos del Hospital general Jaén en el 2016, tuvo como metodología un estudio cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal con una muestra de 80 adultos Diabéticos, obtuvo como resultado que el

57,5% son entre 60 a 74 años, el 42,5% pertenecen al sexo femenino, el 76,3% son casados, el 65 alcanzaron a estudiar solo su primaria incompleta y el 61% refiere que son amas de casa, así mismo el 48,8% tienen una adecuada calidad de vida, se concluye que los adultos diabéticos de esta investigación menos de la mitad tienen un buen estilo de vida.

López O, (17). En su investigación titulada: Hábitos alimentarios en los adultos con Diabetes en la clínica Ricardo Palma, 2016. Tuvo como objetivo: Determinar los hábitos alimenticios de los adultos diabéticos que son atendidos en la clínica Ricardo Palma en el año 2016. Tuvo como metodología un estudio descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal, con 60 adultos diabéticos, obteniendo como resultados que el 66% tienen hábitos alimenticios adecuados, seguido con un 33% con hábitos alimenticios regulares y el 1% de hábitos inadecuados, se concluye que más de la mitad de adultos diabéticos tienen un adecuado hábito alimenticio en cuanto al cuidado de la diabetes Mellitus, y la otra mitad pone en riesgo su salud nutricional y corporal.

Santillán G, (18). En su investigación titulada: Calidad de vida y control metabólico del adulto con diabetes Mellitus- Hospital de especialidades básica- Noria 2015, se planteó el objetivo general: Establecer la relación entre calidad de vida y control metabólico de los Diabéticos del estudio. Utilizo como metodología, un estudio cuantitativo y no experimental de tipo descriptivo correlacional, transversal, contaba

con 20 pacientes diabéticos, obtuvo como resultado que el 45% tienen una cantidad de vida poca saludable en relación al control metabólico el 85% de masa corporal adecuado, el 75% con glucosa mayor o en riesgo. Se concluye que existe relación entre la calidad de vida y el control metabólico de los adultos diabéticos.

2.1.3. Se encontraron las siguientes investigaciones a nivel local:

Rodríguez Y, (19). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en adultos Diabéticos en el puesto de Salud Magdalena Chimbote, 2016, tuvo como objetivo: Describir determinantes de adultos diabéticos. Utilizo de metodología un estudio cuantitativo, descriptivo en una sola casilla, con 54 pacientes diabéticos. Obteniendo como resultado que el 66,6% son de sexo femenino, el 33,3% con grado de instrucción secundaria completa e incompleta, el 75,9% su ingreso económico, es de \$ 750, el 100% cuenta con todos los servicios básicos del hogar, agua, luz, desagüe, concluye que en los determinantes de redes sociales nadie recibe algún apoyo social, en el caso del ingreso de dinero no es suficiente para mantener una familia.

Armijo F, Flores J. (20) En su investigación titulada: Factores Biológicos y culturales en relación al cuidado y la prevención de la diabetes en el adulto maduro en el AA. HH Esperanza Baja, 2015. Tuvo como objetivo: Conocer los factores culturales y biológicos en la prevención de la diabetes de los adultos maduros. Tuvo como metodología un estudio

descriptivo, correlacional de corte transversal, con 102 personas. Obtuvo como resultado que el 51% tiene relación significativa del autocuidado con el factor biológico que es la edad y el sexo, así mismo el 45% en factor económico con el autocuidado, se concluye la existencia entre factor biológico y económico con el autocuidado y prevención de la patología llamada diabetes.

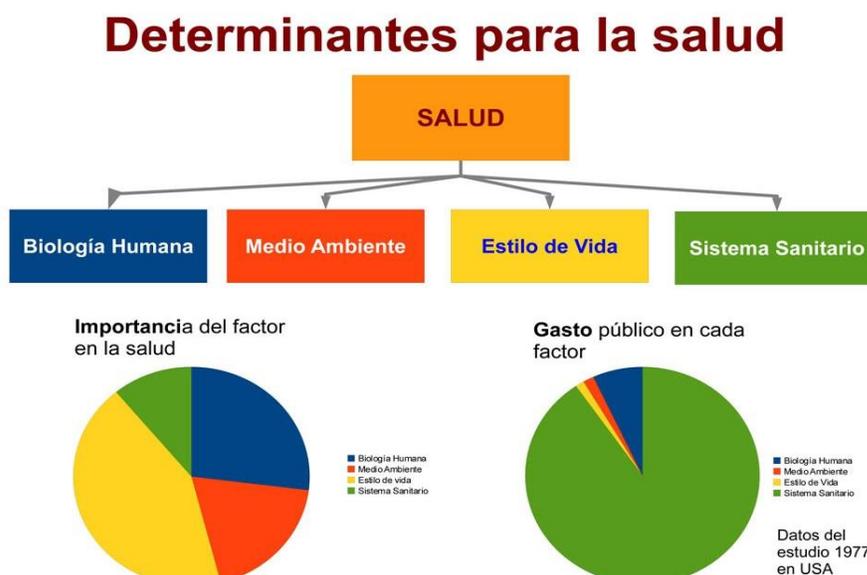
Quillas L, Ramos A. (21). En su investigación titulada: Apoyo social y prácticas de cuidado en el adulto con Diabetes Mellitus Tipo II en el Hospital la Caleta, Chimbote 2015. Tuvo como objetivo: Conocer la relación entre el apoyo social y el cuidado personal del adulto con Diabetes Mellitus Tipo II en el Hospital la caleta, su metodología fue de tipo descriptivo con una muestra de 70 adultos, obtuvo como resultado que el 40% manifestaron contar con apoyo social normal y el 60% un apoyo social bajo, así mismo el 42,9% presentaron practicas adecuadas y el 57,1% demostró practicas inadecuadas de cuidado personal, concluye que existe relación significativa entre apoyo social y el cuidado personal en el adulto con Diabetes Mellitus Tipo II.

2.2. Bases Teóricas.

La investigación está fundamentada por los determinantes propuestos por Marck Lalonde, en el cual hacer en énfasis en la salud vienen hacer una mejor comprensión del orden social en que la salud tiene gran impacto, para lograr identificar las maneras de intervención en dichos campos (22).

Marck Lalonde se basa en la biología, las organizaciones y servicios de salud, una forma que plantea especialmente que la salud es muy importante y es más que solo una atención al usuario, sino que también intervienen las instituciones de los recursos y los esfuerzos sociales por lograr la mejora (22).

Uno de los informes más destacados y revolucionarias fue de Marck Lalonde en 1974, elaborando en Canadá Ministerio de sanidad basada en las enfermedades o situaciones de la salud (23).



“Dahlgren y Whitehead” este modelo tiene como influencia las interacciones de las diversas condiciones que la causan empezando desde el individuo mismo hasta las comunidades, lo cual tiene como resultado la inequidad en la salud (24).

Por otro lado, en el diagrama influye lo social y comunitario el cual afecta el comportamiento de la persona, mientras más ignorados son los individuos el

apoyo de parte de las redes de apoyo disminuye, lo mismo sucede en las comunidades donde existe menos servicios sociales de apoyo (24).

En otro punto surgen los factores de vida, acceso a alimentos, trabajo y servicios primordiales, esto tiene relación con las condiciones de la vivienda, trabajos en zonas con riesgo lo cual limita el ingreso de los servicios que son esenciales para las necesidades básicas humanas (24).



Fuente: Frenz P. Desafíos en la salud pública de la reforma: En equidad y determinantes sociales de la salud.

En la presente imagen se ve que en el centro está el individuo y a su alrededor ciertos factores que afectan a su salud pero algunos nos son modificables, en cuanto a los estilos de vida se puede decir que es el determinante más influyente y también el más modificable, cuyo objetivo lo plantearon hace mucho tiempo atrás esfuerzos tras esfuerzos para promocionar la salud, pero el individuo

muchas veces es más influenciado por el medio que los rodea, por las redes sociales e incluso el medio ambiente el cual se hace más difícil adoptar conductas favorables para la salud (25).

Las condiciones prevalente como las económicas, culturales y ambientales, juegan un papel importante en la sociedad, en lo económico es decir son relevantes en el desarrollo del País, el progreso de una sociedad, es logrado por medios sociales e influye en la elección de una vivienda, la elección de un trabajo, así como también la elección de sus hábitos alimenticios por otro lado también influyen las creencias religiosas, la cultura de un determinado lugar, con referencia a las comunidades étnicas, su posición económica y nivel de vida se ve influenciada (25).

Existen tres tipos de determinantes sociales que son los Determinantes estructurales, intermediarios y proximales.

a) Determinantes estructurales:

Se da a entender que estos determinantes son la base de la persona tanto social como económica, ya que dependiendo también de la clase social va a identificar a la persona con su grado académico, así mismo en la ocupación de la persona, los ingresos económicos y también abarca las relaciones de etnias y géneros (26).

b) Determinantes intermedios

Basados en los factores categorizados como el lugar de trabajo, el lugar de vivienda la disponibilidad de alimentos, en realidad se basa en la equidad de las personas, en la economía, sociedad y en el ámbito de la salud (26).

c) Determinantes proximales:

Basados en el comportamiento y actitud de la persona, así mismo en la forma en como escogió vivir como ser humano, si es que siente amor propio, si su elección es prevenir las enfermedades o dañar su salud (26).

Según Dorothea Orem, se encamina en el autocuidado de la persona con el fin de cuidar y conservar su propia salud, mediante sus propios medios, así mismo dispone de 5 métodos de ayuda: Guiar, enseñar, apoyar y proporcionarse un entorno para su propio desarrollo con la finalidad de cuidar su propia salud (27).

La esencia de la labor del personal de salud es fundamental para la recuperación del usuario, familia o comunidad en general, actuando con el único fin “Satisfacer sus necesidades de la paciente “aplicando profesionalismo en los actos del profesional de la salud (28).

Según los modelos Dahlgren y Whithead presenta a la salud como una práctica en la esfera personal del individuo y la relación con la sociedad y los centros de salud, según el enfoque de los determinantes de la salud abarcan todos los ámbitos, estos ámbitos y sus respectivos, vienen a ser los siguientes: (29).

Salud: La salud del individuo está incluido en un nivel social, este nivel se refiere a que cada ser humano interactúa con el ambiente y su entorno el cual es libre de escoger y hacer un compromiso propio y tener responsabilidades para mantener un buen estado de salud (30).

Comunidad: Se refiere que la comunidad se desarrolla en un contexto social basado en relaciones sociales, donde sus necesidades son comunes y comparten

intereses comunes las cuales comparten entre sus miembros es más que un sitio geográfico delimitado (31).

Servicio de salud: Instituciones de salud, las cuales agrupan los siguientes aspectos, la accesibilidad de servicio, la calidad de persona, calidad de infraestructura y equipamiento, estos servicios constituyen un sistema que está orientado a la restauración, asistencia y mantenimiento de la persona (32).

Educación: Es el producto e enseñanza que imparte de un educador, esto se logra por el interés que tiene la persona, la educación en salud refleja los buenos modales y se forman hábitos trascendentales para la vida logrando así un desarrollo en la sociedad (33).

Trabajo: Es la realización de una actividad o acción comprendiendo una actividad técnica, intelectual, artística, donde prima lo laboral donde intervienen las condiciones de trabajo, las oportunidades que brinda la legislación laboral y cómo influyen en el campo de la salud, generándose una fuente de sustento para satisfacer necesidades básicas (34).

Territorio: Se denomina una porción de terreno que pertenece a un individuo o un conjunto de individuos que moran en ella, que se tratan entre ellos, con una independencia y que en común realizan actividades que satisfacen intereses y necesidades, por ello es una zona donde se brinda protección de los fenómenos adversos, como cambios climáticos y entre otras amenazas (35).

Según Nassar y Abarca definen: Al adulto es aquel que independiente de sus progenitores y solventas sus propias necesidades que existan y sus pensamientos e ideas están mejor planteadas y más seguras, psicológicamente como

socialmente aporta positivamente ya que está inmerso con cualidades independientes de criterios absolutos (36).

Según Rodríguez M, (37). Refiere que la salud es un completo estado de bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad, es por ello que la intervención debe basarse en las determinantes de la salud y no solo en las causas de la enfermedad.

Según Tiesca R, (38). Un marco biosociológico, socioeconómico y cultural que tienen en cuenta los valores positivos y negativos que afectan la vida, la función social y la percepción, desde esta perspectiva el concepto de salud es de naturaleza dinámica y multifuncional donde se da relevancia a la calidad de vida.

Relacionando a la salud, el estilo de vida se basa en diversos estudios y aborda dos puntos de vista: en primer lugar, están los factores individuales en las que los objetos de estudios fundamentalmente se basan en aspectos genéticos, biológicos y psicológicos de la persona. La segunda perspectiva se basa en el entorno como los aspectos culturales, sociodemográficos, sociales y económicos estos literalmente aspectos externos del ambiente (39).

Existen factores que favorecen a la aparición de enfermedades crónicas degenerativas en los adultos son diversos, dentro de los cuales tenemos (40)

- ✓ El consumo elevado de sodio
- ✓ El uso de anticonceptivos
- ✓ El sobrepeso, la obesidad
- ✓ El sedentarismo

- ✓ El consumo excesivo de cafeína, alcohol y cigarrillos
- ✓ El constante estrés

Es por ello que es fundamental la prevención y conocer sobre la enfermedad para que este no prevalezca (41).

Los programas que están basados en la prevención y las discapacidades preventivas de la salud en las poblaciones, son atendidos aplicando la equidad en atención sanitaria (42).

El lugar o zona laboral del enfermero es muy extensa, todos basadas con el único fin de satisfacer las necesidades del usuario por medio de la prevención y promoción de la salud en una comunidad o asentamiento humano que requieran estos servicios. El cuidar a una persona demanda mucha responsabilidad y amor al prójimo, el personal de salud asume la responsabilidad de la recuperación en la estancia hospitalaria de la usuaria en conjunto con el resto del personal de salud (43).

III. METODOLOGÍA.

3.1. Diseño de la Investigación:

Descriptivo: Consiste en conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de actividades, objetos, procesos y personas (44).

Cuantitativo: Se utiliza datos cuantitativos es decir datos de naturaleza numérica como por ejemplo porcentajes y estadísticas (45).

Diseño de una sola casilla: Donde solo se limita a describir características del grupo de elementos estudiados, sin la necesidad de realizar comparaciones con otros grupos, en este caso la investigación es de una sola variable “Determinantes de la salud” (46).

3.2. Población y muestra

3.2.1. El universo muestral

El universo muestral está constituido por 60 adultos con diabetes del puesto de salud Villa María Nuevo Chimbote.

3.2.2. Unidad de análisis

Cada adulto con diabetes del puesto de salud Villa María Nuevo Chimbote que forman parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adultos con diabetes que asistan a atenderse al puesto de salud Villa María Nuevo Chimbote.

- Adultos con diabetes que asistan al puesto de salud Villa María Nuevo Chimbote, que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos con diabetes que asistan regularmente a atenderse y que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adultos con diabetes del Puesto de Salud Villa María, que presenten algún trastorno mental.
- Adultos con diabetes del Puesto de Salud Villa María que presenten problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO DE LOS ADULTOS CON DIABETES

Edad:

Definición Conceptual.

Edad biológica, tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo. Cualquiera de los periodos en que se considera dividida la vida de una persona, o Cualquiera de dichos periodos por sí solo (47)

La operacionalización dependerá de la población a trabajar.

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

Sexo:**Definición Conceptual.**

Refiere al conjunto de características biológicas que definen al espectro de humanos como hembras y machos. El sexo está relacionado a una serie de variantes que conducen a ideas en general, la diferenciación de las especies y la reproducción de la raza (48).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción:**Definición Conceptual**

Se denomina instrucción al proceso mediante el cual una persona o un grupo de personas atraviesan un período de adquisición de conocimientos en un campo determinado (49).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria

- Superior no universitaria

Ingreso Económico:

Definición Conceptual

El ingreso económico son todas las ganancias que ingresan al conjunto total de presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal (50).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación:

Definición Conceptual

Es la profesión, la acción o función que se desempeña para ganar el sustento que generalmente requieren conocimientos especializados (51).

Definición operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación

- Jubilado
- Estudiante

Vivienda:

Definición conceptual

La vivienda es el lugar cerrado y cubierto que se construye para que sea habitado por personas, y también es una infraestructura en donde se llevan a cabo la gran mayoría de actividades básicas de la vida diaria (52).

Definición operacional

Escala nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, quinta choza, cabaña
- Local no destinado para habitación humana
- Otros

Tenencia

- Alquiler
- Cuidador/alojado
- Plan social (dan casa para vivir)
- Alquiler venta
- Propia

Material del piso:

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Láminas asfálticas.
- Parque.

Material del techo:

- Madera, estera.
- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento
- Eternit

Material de las paredes:

- Madera, estera
- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

- Acequia
- Cisterna
- Pozo
- Red pública
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Acequia, canal
- Letrina
- Baño público
- Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar

- Gas, Electricidad
- Leña, Carbón
- Bosta
- Tuza
- Carca de vaca

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela

- Otro

Disposición de basura

- A campo abierto
- Al río
- En un pozo
- Se entierra, quema, carro recolector

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

- Diariamente
- Todas las semanas, pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana
- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas

Eliminación de basura

- Carro recolector
- Montículo o campo limpio
- Contenedor específico de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Condiciones de vida que los resultados de la interacción de las dimensiones biológicas, económicas, ecológicas y de conciencia y conducta. Es el determinante que más influye en la salud y el más modificable mediante actividades de

promoción

de la salud o prevención primaria (53).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

- Si fumo diariamente
- Si fumo, pero no diariamente
- No fumo actualmente, pero he fumado antes
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

- Diario
- Dos a tres veces por semana
- Una vez a la semana
- Una vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

Número de horas que duermen

- 6 a 8 horas
- 08 a 10 horas
- 10 a 12 horas

Frecuencia en que se bañan

- Diariamente
- 4 veces a la semana

- No se baña

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

Caminar () Deporte () Gimnasia () No realiza ()

Actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20 minutos

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

Caminar () Gimnasia suave () Juegos con poco esfuerzo () Correr () Deporte () ninguno ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

- Una vez en el año
- Dos veces en el año
- Varias veces en el año
- No acudo

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (54).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario
- 3 o más veces por semana

- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Sistema de información proporcionan indicadores para valorar la intersectorialdad, la participación ciudadana, el desarrollo comunitario y la equidad de las actuaciones de promoción de la salud, así como su distribución en el territorio (55).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala nominal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

Apoyo social organizado

Escala nominal

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja
- Instituciones de acogida

- Organizaciones de voluntariado
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es el grado en el cual los individuos y los grupos de individuos tienen la capacidad de obtener los cuidados que requieren por parte de los servicios de atención médica (56).

Utilización de un servicio de salud en los 12 últimos meses:

Escala nominal

Institución de salud atendida:

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Particular
- Otros

Lugar de atención que fue atendido:

- Muy cerca de su casa
- Regular
- Lejos
- Muy lejos de su casa
- No sabe

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

- Muy largo
- Largo
- Regular
- Corto
- Muy corto
- No sabe

La calidad de atención recibida:

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala
- No sabe

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumentos

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento No 01

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes de la

salud en Adultos con diabetes de las instituciones de salud en Chimbote. Elaborado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01)

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de Adultos con diabetes en el puesto de salud Villa María Nuevo Chimbote (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida de Adultos con diabetes del puesto de salud Villa María Nuevo Chimbote: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en Adultos con diabetes del puesto de salud Villa María Nuevo Chimbote: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

Evaluación cualitativa:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos con diabetes de las instituciones de salud

en Chimbote de 20 a más años en el Perú desarrollado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud.

Evaluación cuantitativa:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adultos con diabetes de los hospitales de Chimbote (Anexo N°02), (57).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad del interevaluador (58). (Anexo N°03).

3.5. Plan de análisis de los datos

Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y se solicitó el consentimiento de Adultos con diabetes del puesto de salud Villa María Nuevo Chimbote, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos con diabetes del puesto de salud Villa María Nuevo Chimbote, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a los adultos con diabetes del puesto de salud Villa María Nuevo Chimbote

- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adulto con diabetes del puesto de salud Villa María Nuevo Chimbote
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los Adultos con diabetes del puesto de salud Villa María Nuevo Chimbote.

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel luego fueron exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

Matriz de consistencia:

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
<p>DETERMINANTES ANTES QUE INFLUYAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA NUEVO CHIMBOTE, 2018</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes. Puesto de Salud Villa María Nuevo Chimbote, 2018?</p>	<p>-Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes. Puesto de Salud Villa María Nuevo Chimbote, 2018.</p>	<p>- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingresos económicos de la familia, labor de jefe de familia, condición de trabajo del jefe de familia), entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes. Puesto de salud Villa María Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p>- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (actividad física, recreación, descanso y sueño) que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes. Puesto de salud Villa María Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p>- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes. Puesto de salud Villa María Nuevo Chimbote, 2018.</p>	<p>Tipo y nivel de investigación: Descriptivo Cuantitativo</p> <p>Diseño de la investigación: Diseño de una sola casilla</p> <p>Técnica: entrevista y observación.</p> <p>Población y muestra: El universo muestral está constituido por 60 adultos con diabetes del puesto de salud Villa María Nuevo Chimbote.</p>

3.6. Principios éticos

En toda investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente debió valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse que, si los resultados obtenidos son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (59).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los Adultos con diabetes de las instituciones de salud en Chimbote, que la investigación fue anónima y la información obtenida es solo para fines de la investigación

Privacidad

Toda la información recopilada en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los Adultos con diabetes de las instituciones de salud en Chimbote

Honestidad

Se informó a los Adultos con diabetes de las instituciones de salud en Chimbote, los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con Adultos con diabetes de las instituciones de salud en Chimbote, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo N°04).

IV. RESULTADOS

4. 1. Resultados:

4.1.1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS

TABLA 01

DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES. PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018

Sexo	N	%
Masculino	15	25,0
Femenino	45	75,0
Total	60	100,0
Edad	N	%
Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)	1	01,6
Adulto Maduro (30 años a 59 años 11 meses y 29 días)	28	46,7
Adulto Mayor (60 a más años)	31	51,7
Total	60	100,0
Grado de instrucción	N	%
Sin nivel de instrucción	1	01,6
Inicial/Primaria	4	06,7
Secundaria: Completa / Incompleta	30	50,0
Superior Universitaria	7	11,7
Superior no Universitaria	18	30,0
Total	60	100,0
Ingreso económico	N	%
Menor de S/. 750.00	41	68,3
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	12	20,0
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	6	10,0
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	0	00,0
De S/. 1801.00 a más	1	01,7
Total	60	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	7	11,7
Eventual	30	50,0
Sin ocupación	18	30,0
Jubilado	5	08,3
Estudiante	0	0,00
Total	60	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicada a adultos con diabetes. Puesto de salud villa María Nuevo Chimbote, 2018

4.1.2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 02

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2018

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	25	41,7
Vivienda multifamiliar	35	58,3
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,00
Local no destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	60	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	9	15,0
Cuidador/alojado	2	03,3
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,00
Alquiler venta	4	06,7
Propia	45	75,0
Total	60	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	7	11,6
Entablado	0	0,00
Loseta, vinílicos o sin vinílico	49	81,7
Láminas asfálticas	4	06,7
Parquet	0	0,00
Total	60	100,0
Material del techo	N	%
Madera, estera	5	08,3
Adobe	1	01,7
Estera y adobe	1	01,7
Material noble, ladrillo y cemento	33	55,0
Eternit	20	33,3
Total	60	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	7	11,7
Adobe	3	05,0
Estera y adobe	1	01,6
Material noble ladrillo y cemento	49	81,7
Total	60	100,0

Continúa...

TABLA 02

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2018

Cuántas personas duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	0	0,00
2 a 3 miembros	22	36,7
Independiente	38	63,3
Total	60	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,00
Cisterna	8	13,3
Pozo	1	01,7
Red pública	0	0,00
Conexión domiciliaria	51	85,0
Total	60	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,00
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	4	06,7
Baño público	0	0,00
Baño propio	56	93,3
Otros	0	0,00
Total	60	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	56	93,3
Leña, carbón	4	06,7
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
Total	60	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0,00
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	0	0,00
Energía eléctrica temporal	4	06,7
Energía eléctrica permanente	56	93,3
Vela	0	0,00
Total	60	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	1	01,7
Al río	0	0,00
En un pozo	0	0,00
Se entierra, quema, carro recolector	59	98,3
Total	60	100,0

Continúa...

TABLA 02

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2018

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	0	0,00
Todas las semana pero no diariamente	9	15,0
Al menos 2 veces por semana	51	85,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,00
Total	60	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	59	98,3
Montículo o campo limpio	0	0,00
Contenedor especifico de recogida	1	01,7
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	60	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicada a adultos con diabetes. Puesto de salud villa María Nuevo Chimbote, 2018

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2018

¿Actualmente fuma?	N	%
Si fumo, diariamente	0	0,00
Si fumo, pero no diariamente	7	11,6
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	28	46,7
No fumo ni he fumado, nunca de manera habitual	25	41,7
Total	60	100,0
¿Con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?	N	%
Diario	0	00,0
Dos a tres veces por semana	0	00,0
Una vez a la semana	0	00,0
Una vez al mes	2	03,3
Ocasionalmente	28	46,7
No consumo	30	50,0
Total	60	100,0
¿Cuántas horas duerme Ud.?	N	%
6 a 8 horas	56	93,3
8 a 10 horas	4	06,7
10 a 12 horas	0	0,00
Total	60	100,0
¿Frecuencia con que se baña?	N	%
Diariamente	42	70,0
4 veces a la semana	18	30,0
No se baña	0	0,00
Total	60	100,0
¿Se realiza Ud. Algún examen médico periódico en un establecimiento de salud?	N	%
Si	43	71,7
No	17	28,3
Total	60	100,0

Continúa...

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2018

¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?	N	%
Camina	21	35,0
Deporte	3	05,0
Gimnasia	4	06,7
No realiza	32	53,3
Total	60	100,0

¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?	N	%
Caminar	33	55,0
Gimnasia suave	4	06,7
Juegos con poco esfuerzo	1	01,7
Correr	1	01,7
Ninguna	19	31,6
Deporte	2	03,3
Total	60	100,0

Continúa...

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2018.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	Frutas	33	55,0	20	33,3	7	11,6	0	0,0	0	0,0	60
Carne	16	26,6	34	56,6	9	15,0	1	1,6	0	0,0	60	100,0
Huevos	7	11,6	29	48,3	24	40,0	0	0,0	0	0,0	60	100,0
Pescado	23	38,3	27	45,0	10	16,6	0	0,0	0	0,0	60	100,0
Fideos	8	13,3	15	25,0	24	40,0	13	21,6	0	0,0	60	100,0
Pan, cereales	4	6,6	9	15,0	30	50,0	16	26,6	1	1,6	60	100,0
Verduras	5	8,3	21	35,0	25	41,6	8	13,3	1	1,6	60	100,0
Legumbres	2	3,3	18	30,0	24	40,0	11	18,3	5	8,3	60	100,0
Embutidos	0	0,0	2	3,3	6	10,0	33	55,0	19	31,6	60	100,0
Lácteos	1	1,6	7	11,6	19	31,6	13	21,6	20	33,3	60	100,0
Dulces	0	0,0	0	0,0	2	3,3	9	15,0	49	81,6	60	100,0
Refrescos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	10,0	54	90,0	60	100,0
Frituras	0	0,0	1	1,6	9	15,0	27	45,0	23	38,3	60	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicada a adultos con diabetes. Puesto de salud villa María Nuevo Chimbote, 2018

4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 04

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2018

Recibe algún apoyo social natural	N	%
Familiares	15	25,0
Amigos	0	0,00
Vecinos	0	0,00
Compañeros espirituales	1	01,7
Compañeros de trabajo	0	0,00
No recibo	44	73,3
Total	60	100,0

Recibe algún apoyo social organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00
Seguridad social	0	0,00
Empresa para la que trabaja	0	0,00
Instituciones de acogida	0	0,00
Organizaciones de voluntariado	0	0,00
No recibo	60	100,0
Total:	60	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicada a adultos con diabetes. Puesto de salud villa María Nuevo Chimbote, 2018

TABLA 04

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2018

Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Pensión 65	6	10,0	54	90,0	60	100,0
Comedor popular	12	20,0	48	80,0	60	100,0
Vaso de leche	0,0	0,00	60	100,0	60	100,0
Otros	0,0	0,00	60	100,0	60	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicada a adultos con diabetes. Puesto de salud villa María Nuevo Chimbote, 2018

TABLA 05

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2018

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	10	16,7
Centro de salud	8	13,3
Puesto de salud	42	70,0
Clínicas particulares	0	0,00
Otras	0	0,00
Total	60	100,0

Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	17	28,3
Regular	36	60,0
Lejos	6	10,0
Muy lejos de su casa	1	01,7
No sabe	0	0,00
Total	60	100,0

¿Qué tipo de seguro tiene usted?	N	%
ESSALUD	7	11,7
SIS – MINSA	53	88,3
SANIDAD	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	60	100,0

Continúa...

TABLA 06

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2018

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	1	01,7
Largo	3	05,0
Regular	53	88,3
Corto	2	03,3
Muy corto	1	01,7
No sabe	0	0,00
Total:	60	100,0

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	2	03,3
Buena	25	41,7
Regular	33	55,0
Mala	0	0,00
Muy mala	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	60	100,0

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa	N	%
Si	20	33,3
No	40	66,7
Total	60	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicada a adultos con diabetes. Puesto de salud villa María Nuevo Chimbote, 2018

4.2. Análisis de resultados:

EN LA TABLA 1:

Del 100% (60), de los adultos con diabetes que asisten al puesto de salud Villa María, Nuevo Chimbote; el 75,0% (45) son adultas mujeres, el 51,7% (31) adultos mayores, el 46,7% (28) son adultos maduros y el 1,6% (1) son adultos jóvenes, el 50,0% (30) solo acabaron la secundaria ya sea completa e incompleta, así mismo el 68,3% (41) su sueldo mensual es menor de setecientos cincuenta nuevos soles, el 50,0% (30) su trabajo es de forma eventual.

Existe similitud a la investigación de Culque L, (60). Reporta que el 62,5% son mujeres adultas, así mismo el 33,8% de 30 a 50 años, así mismo la investigación de Pérez G, (61). Reporta que más de la mitad 54,0% son adultas mujeres, predominando entre 61 a 83 años.

En el estudio realizado a los adultos con diabetes del puesto de salud Villa María los resultados obtenidos fueron ser que la mayoría son de sexo femenino, esto nos quiere decir que las mujeres son más observadoras y dedicadas al cuidado de la salud, siendo multifacéticas, velando por la salud de su familia y de ellas mismas y procuran llevar una mejor vida saludable, lo que no sucede con los hombres ya que ellos al estar dedicados a sustentar el hogar trabajando, dedican poco tiempo al cuidado de su salud.

Con respecto al grado de instrucción en los adultos en estudio la mayoría tuvo estudios de secundaria completa/incompleta esto quizá se deba a las razones económicas o de exclusividad por otro lado en tiempos antiguos las familias daban preferencia a que los hombres estudien y más mujeres se dediquen a las labores

del hogar, así que, según manifestaron el factor económico tuvo que ver, es por ello que por su escasez no tuvieron para lograr obtener estudios superiores.

La investigación difiere con la investigación de Estación M, (62). Donde reporta que el 63,0 % de los adultos son varones, el 43,0 % con grado de instrucción inicial/ primaria completa y con un ingreso económico de 700 a 1000 nuevos soles, así mismo Reyes E, (63) el 75,0 % son mujeres adultas y el 47,1% con un sueldo de 1 001 a 1400 nuevos soles.

Con referencia al estudio realizado en los adultos que asisten al puesto de salud Villa María, el nivel de educación va a influir mucho en el estilo o costumbres de vida, ya que la educación favorece en conocer mejor su enfermedad, es decir que al tener estudios tendrán mayores conocimientos de diferentes cuidados esenciales que otras personas puedan desconocer.

El sueldo o ingreso se relaciona con la salud de la persona, ya que la existencia o no de estos, determina la calidad de vida de la persona o familiar en general, así mismo el nivel de ingreso del presente estudio es mínimo y no alcanza para vivir, sino para sobrevivir, algunos adultos del estudio no tenían un ingreso adecuado, porque no recibían apoyos de sus padres en sus tiempos y no podían salir adelante y es por ello que solo terminaron la escuela y pocos decidieron salir adelante estudiar una carrera profesional (64).

Aproximadamente en el 2018 “Pedro Kuczynski” El ex presidente del Perú aprobó el aumento de sueldo como mínimo de S/. 850.00 a S/. 930.00 nuevos soles (65).

Por consiguiente, en el presente informe el 30,0 % son quienes se encuentran sin ocupación dentro de los adultos con diabetes que asisten al puesto de salud villa María esto se debe a varios factores; entre ellos se debe a la edad y ya no están aptos para obtener un trabajo estable, esto obstruye la contratación a un empleo seguro de tales adultos; así mismo el 50,0 % de los adultos en estudio se ubican en la ocupación eventual, este modo de trabajo es inseguro y solo supe algunas necesidades básicas

El trabajo es entendido como el soporte del hogar con el fin de cubrir necesidades personales, salud, alimentación de dichos adultos, se pudo observar pequeños negocios afuera de sus hogares, pero no todos con el mismo fin, algunos hijos hacían que sus padres tengan sus pequeños negocios para que no se sientan inútiles y otros para que tengan un pequeño ingreso.

El grado de instrucción y el grado económico se correlacionan ya que sin una situación económica adecuada, los adultos jóvenes no podrán acceder a una carrera universitaria y subir de rango académico, en el caso de los hijos de estos adultos que tengan una situación económica mínima, solo alcanzaría para el hogar, mas no para poner a estudiar a sus menores, en comparación de las personas que tienen un ingreso económico elevado tienen más probabilidad de que sus hijos adquieran un grado de instrucción adecuado (66).

En relación a la salud de los adultos del puesto de salud Villa María, Nuevo Chimbote, más de la mitad tienen sus ingresos económicos familiares y personales bajo y por lo tanto es un factor de riesgo, ya que no podrán mantener una adecuada

calidad de vida, por lo que no tienen un ingreso económico apropiado al valor mínimo a la canasta familiar.

En relación al grado de instrucción y el ingreso económico, los adultos mayores, tienen un grado de instrucción secundaria completa e incompleta y más de la mitad con un ingreso económico menor de 750.00 nuevos soles siendo insuficiente para los gastos en el hogar, peor aún si el tipo de familia es extendida, la calidad de vida y el ingreso económico no siempre va influir en su calidad de vida, ya que la persona puede llevar una vida sana sin necesidad de mucha cantidad de dinero, solo va a depender de las ganas que le ponga para conservar una buena salud y salir adelante junto a su familia, así mismo se puede apreciar que más de la mitad de personas en el estudio son adultos mayores, esto se debe a una inadecuada calidad de vida que llevaron estas personas cuando fueron adolescentes.

Finalmente se concluye que en los determinantes biosocioeconomicos observados en el presente estudio, se relaciona a los riesgos perjudiciales para la salud del adulto, ya que los vuelve vulnerables al no contar con el presupuesto adecuado para solventar gastos y por ende llevar una buena calidad de vida esto repercute a su salud física y emocional de dichas personas, pero como todo riesgo tiene prevención va depender de la propia persona y/o familia que sea capaz de salir adelante y mejorar sus estilos de vida para tener una buena salud.

TABLA 02:

Del 100 % (60) de adultos con diabetes del “Puesto de salud Villa María en Nuevo Chimbote”, el 58,3% (35) tiene un tipo de vivienda multifamiliar, el 75,0%

(45) es de vivienda propia, el 81,7% (49) el piso de la vivienda es sin vinílico, el 55,0% (33) es de construcción ladrillo, cemento y material noble, mientras que el material de las paredes un 81,7 % (49) es de material noble ladrillo y cemento, el 63,3% (38) duermen uno en cada habitación, el 85,0 % (51) tienen conexión domiciliaria de agua, el 93,3% (56) tienen su propio baño, el 93,3% (56) usan gas y electricidad para cocinar, el 93,3% (56) cuentan con luz permanente, el 98,3% (59) eliminan su basura en un carro recolector, con un 85,0 % (51) dos veces por semana pero no de forma diaria, mientras que el 98,3% (59) suelen eliminar su basura en carro recolector.

Es similar al de Prada P, (67). Donde reporta que los adultos de su investigación el 54,0 % de sus viviendas eran de material noble, losetas, así mismo el 48,0 % en su forma de dormir es independiente, la investigación de Noceda S, (68). En su investigación donde refiere que el material de las viviendas de los adultos es de ladrillo, losetas.

La vivienda, es construida conforme las necesidades básicas que necesite la familia, o también por el dinero que disponen, es decir si cuentan con bajos recursos no alcanzaría para una vivienda adecuada, pero aun así es una vivienda, que sirve para refugiar personas donde; estén protegidas, seguras y un espacio íntimo para su desarrollo (69).

Dichos resultados guardan relación con el lugar donde viven, no obstante, los adultos con diabetes del puesto de salud Villa María nuevo Chimbote, están ubicados en una zona urbana y de los cuales se realizan sus controles periódicamente en dicho puesto, siendo sus casas de material noble y contando

con servicios básicos, repercute sobre la salud de los adultos positivamente ya que representan protección y comodidad.

Por otro lado, en la variable tipo de vivienda en el presente estudio es multifamiliar esto se debe a que los familiares de los adultos en su mayoría son adultos mayores y saben que padecen esta enfermedad, no los pueden dejar solos.

Por otro lado, casi en su totalidad los materiales de la vivienda de los adultos en estudio, refieren que el piso de sus hogares son loseta o sin vinílicos, ya que se sabe que este material es higiénico contrarrestando de este modo la humedad, evitando enfermedades ya que pertenecen al grupo vulnerable según ciclo de vida. Continuando con respecto al material de techo/paredes es de ladrillo y cemento Así mismo una poca cantidad de adultos su material del techo es de madera y estera particularmente este tipo de vivienda, es vulnerable a algún tipo de incendio poniendo en riesgo su propia vida de las personas que la habitan.

La vivienda propia, es de pertenencia de una persona, por medio de documentación o registro en las municipalidades o Institución pública, teniendo derecho sobre ese territorio, para poder habitarlo con sus familiares ya sea con servicios básicos o sin servicios, pero ya le pertenece a una persona en general (70).

De los determinantes biosocioeconomicos relacionados con la vivienda de los adultos en estudio con relación al número de dormitorios, más de la mitad es de forma independiente, se puede mencionar que cada integrante de la familia debe contar con su propia habitación, privacidad, comodidad y confort, evitando así el hacinamiento pero no todos tienen sus cuartos individuales, ya que no cuentan con

un dinero suficiente para hacer divisiones en los ambientes de su hogar de manera correcta, para ser uso de una vivienda saludable.

La investigación difiere con la investigación de Álvarez E, (71) donde el 61,2% no tienen todos los servicios básicos, así mismo Nole V, (72) donde refiere que el 33,0 % no cuenta con desagüe.

Se apreció que, en las viviendas de la población adulta con diabetes, si contaban con los servicios básicos que era el agua, el desagüe, la luz y utilizaban gas o electricidad para poder cocinar, así mismo refieren que si pasan recogiendo los desperdicios en 2 oportunidad a la semana, esto disminuye el riesgo de contraer distintas enfermedades (IRAS y EDAS) por la acumulación de la basura.

La distribución del agua en casa, es la red de abastecimiento, es decir ya sea por una red privada o pública (comunidad), en la cual los moradores se abastecen de agua de una conexión domiciliaria, es la conexión de agua de forma individual para el uso exclusivo de la familia (73).

En cuanto a la eliminación de excretas, son deposiciones de los miembros de la familia, cuando no se tienen una higiene saludable o uso responsable, este puede afectar la salud de la persona, este tipo de sustancia contiene una gran cantidad de microorganismos contaminantes para la vía respiratoria y digestiva (74).

Así mismo la población en estudio cuentan con baño propio, este dato es fundamental, ya que teniendo este servicio básico evitan enfermedades, las excretas al aire libre es perjudicial por lo mismo que contienen microorganismos, parásitos, etc. También contaban con gas o electricidad, evitando cocinar en leña.

Porque el humo es perjudicial para los pulmones de las personas que habitan la casa, evitando la contaminación del medio ambiente.

Con respecto a la variable eliminación de la basura de los adultos estudiados, casi en su totalidad ellos suelen eliminar su basura a través del carro recolector con el fin de evitar la contaminación y enfermedades (gastrointestinales, micóticas) en la población, gracias al recojo de la basura dos veces por semana pero no es suficiente ya que la basura acumulada puede provocar la aparición de moscas, cucarachas y roedores; es por ello que deberían solicitar que el carro de la basura pase diariamente evitando de esta manera daños a la salud de la población.

Se concluye que en los determinantes relacionadas con las vivienda de los adultos en estudio con respecto a sus viviendas la mayoría vive en casas de material noble, esto establece un vínculo con la vivienda saludable, pero no siempre va a depender del material de la vivienda, si es que no existe una adecuada distribución de las paredes del hogar, es decir las separaciones de los dormitorios, comedor, baño, etc, así mismo existe una poca cantidad de adultos que no cuenta con vivienda saludable en relación al material de sus viviendas, deben saber que el dinero no es impedimento para la división de los espacios del hogar, ya que por un medio creativo todo puede ser posible, si existe o no alcance la economía para una pared, se puede dividir con cortinas de una manera más fácil con tal de no poner en riesgo la salud y la comodidad de los integrantes de la familia, todo con el fin de mantener una buena calidad de vida.

TABLA 3:

El 100% (60) de los adultos en estudio, no fuman de manera habitual, pero fumaron antes son 46,7% (28), el 50,0% (30) no ingieren ninguna bebida alcohólica, el 93,3% (56) descansan entre 6 a 8 horas, el 70,0 % (42) se duchan de forma diaria, el 71,7% (43) cumplen con asistir y realizarse su chequeo médico, el 53,3% (32) no realizan alguna actividad física cuando están libres, el 55,0% (33) la duración que caminan es de 20 minutos las dos últimas semanas, más de la mitad diariamente consumen; frutas el 55,0% (33), de 1 o 2 veces por semana consumen; el 40,0% (24) huevos, verduras el 41,6% (25), legumbres el 40,0% (24), fideos el 40,0% (24), panes, cereales el 50,0% (30) de 3 a más veces a la semana, pescado el 38,3% (23), carne el 56,6% (34), menos de 1 vez a la semana, embutidos el 55,0% (33), frituras el 45,0% (27), nunca o casi nunca, lácteos el 33,3% (20), dulces el 81,6% (49), refrescos el 90,0% (54).

Las investigaciones son similares con la de Mamani L, (75). Reporto que el 27,4% no realizaban actividad física, así mismo la investigación de Pérez T, (76). Donde refiere que el 54,6% no realizan alguna actividad Física perjudicando su salud general.

Thomson dice que las mejoras a la salud solamente son posibles si la gente puede acceder a una actividad física adecuada y una correcta alimentación adecuada, apropiada y específica (77).

Como podemos observar en la investigación los adultos Diabéticos del puesto Villa María, no se ejercitan ni realizan ejercicios, es por ello que no tienen un estilo de vida adecuado en ese aspecto, ya que al no realizar actividad física no se

fortalecen los músculos y no ejercita al gasto cardiaco, Ya que el ejercicio es muy beneficioso porque ayuda en la oxigenación, gasto calórico, control insulínico, entre otros. Por ello se recomendó que necesitarían hacer ejercicio al menos 20 a 30 minutos por día según la literatura. Por otro lado, los adultos manifestaron que sus horas de descanso son de 6 a 8 horas lo cual está dentro de lo saludable. En cuanto al baño más de la mitad lo realiza de manera diaria considerando que es fundamental el aseo personal sin tener en cuenta la edad.

La investigación también es similar a la investigación de Estrada L, (78). Reporto que el 45,6% de los adultos consumen frutas con frecuencia diaria. Así mismo difiere la investigación de Tello C, (79). Donde reporta que el 35% consumen carbohidratos y legumbres entre ellos frutas, verduras y lácteos.

Por otro lado, la alimentación saludable, es considerada fundamental para preservar la salud de la persona, e influye directamente en la salud de la persona, si tiene una alimentación no saludable puede ser un factor de riesgo para padecer obesidad, sobre peso, anemia, delgadez, diabetes o enfermedades cardiovasculares (80).

La investigación difiere con la investigación de Cisneros M, (81). Donde reporta que el 61,1% no consumen frutas ni verduras, conteniendo proteínas y carbohidratos que son vitales para la salud del adulto para mantener el cuerpo sano de la persona que la consume.

Así mismo resalta que más de la mitad de los adultos Diabéticos en la “Puesto de salud Villa María” consumen frutas a diario entre ellas, según refieren son: plátanos, fresas, mandarinas y sandias, siendo esto un gran factor de riesgo para

la glucosa en la sangre, por ende aumente de forma instantánea, ya que se sabe que este tipo de frutas contiene azúcar en su composición, es cierto que las frutas puedan contener azúcar en ellas, pero tampoco significa que deberían eliminarlas de sus dietas, si no que se debe tener en cuenta cuales son las frutas con alta composición de azúcar y reducir la ingesta de ellas.

Entre la alimentación de los adultos que fueron encuestados están los dulces y refrescos menos de una vez a la semana esto no repercute negativamente a la salud, siempre y cuando lleve un control adecuado de su glucosa. La alimentación inadecuada, conlleva a adquirir distintas enfermedades, perjudicando no solo su enfermedad, sino también originando otras como el sobrepeso o la obesidad. La diabetes es controlable si se tiene precaución en la alimentación, los adultos refieren “El dulce y los refrescos entre ellos las gaseosas son deliciosas joven” pero la gran mayoría que la padece son conscientes de su enfermedad y son más cuidadosos con su alimentación.

Menos de la mitad de los adultos Diabéticos en la “Puesto de salud Villa María” consumían lácteos nunca o casi nunca, todos los derivados de la leche que no estén descremados deben ser eliminados de la dieta de las personas diabéticas, como, por ejemplo: Yogurt, queso. La diabetes es una enfermedad que no exige una dieta muy estricta, de hecho, solo debe prevalecer los alimentos nutritivos y prohíbe los alimentos menos sanos.

La ONU envía un reporte donde refiere que las comidas poco saludables, son las grasas, alimentos que contengan exceso de sal y azúcar, una práctica de actividad Física ayudaría a reducir algún riesgo para la salud; para este tipo de

enfermedad diabetes en conjunto con un cuidado personal del mismo individuo (82).

Las investigaciones son similares a la investigación de Esquivel A, (83). Donde reporta que el 54% de los adultos no fuman, pero si lo han hecho en su adolescencia de manera habitual. Así mismo la investigación difiere con Castañeda J, (84). Donde refiere que el 43% de adultos fuman y toman de manera habitual.

Menos de la mitad refieren a ver fumado este dato es un factor de riesgo para que más adelante estas personas tengan problemas cardiacos, respiratorios, retinopatía, riñones, estomago, mala circulación sanguínea en los miembros inferiores que puede producir infecciones o llagas y posibles amputaciones, así como neuropatía periférica, etc. Es por ello que se debe concientizar este mal habito desde que la persona esta joven para que no se complique su salud más adelante, muchos de estos adultos presentaban problemas respiratorios, algunos también eran hipertenso, etc. Consecuencias quizás de este mal habito, no se puede especificar sin un Dx médico.

El alcohol, es perjudicial para la salud de la persona sobre todo para el aparato respiratorio y metabólico (estomago, riñones) e incluso puede perjudicar la memoria de la persona, dejándolo sin recuerdos por mucho tiempo hasta que esta reciba una rehabilitación, en el caso de los adultos jóvenes esto puede afectar la retención, es decir el alcohol reduce la capacidad cerebral de la persona, lo vuelve disminuida por el contenido toxico que contiene (85).

La cantidad que se debe dormir es de seis a ocho horas durante el día, la cual es suficiente para no dañar o causar algún tipo de complicación relacionados al sueño y en su salud, dormir es esencial para la salud ya que estar en estado de reposo resulta muy indispensable para el organismo (86).

En la variable cuantas horas duermen en el estudio realizado a los adultos con diabetes casi la totalidad refirió que duermen de 6 a 8 horas, el tiempo que la persona debe descansar es fundamental porque decidirá cuanto descansara el cuerpo para el día siguiente una rutina nueva, en el caso de los adultos jóvenes no hay mucho problema ya que aún no sienten las molestias, pero en el caso de los adultos mayores, estos habitualmente padecen de insomnio ya que descansan en las mañanas o tardes y en las noches no cumple sus 6 a 8 horas que es lo adecuado descansar, en el caso de los adultos maduros y jóvenes, descansan muy tarde no cumpliendo con esta hora determinada, desconociendo que para más adelante estos se sentirán cansados e incluso a envejecer de manera más rápida.

Entre los cuidados de los adultos diabéticos del puesto de salud Villa María, está la higiene, ya que se sabe que una herida en un paciente diabético se puede complicar es por ello que se debe reducir el riesgo de algún tipo de amputación, es recomendable lavarse especialmente los pies y tenerlos aseados y protegerlos de cualquier tipo de contaminación.

Finalmente se concluye que la poca importancia y dedicación que se le brinda a su salud, es por la desinformación y la poca motivación de los adultos con diabetes, ya que sus estilos de vida más de la mitad de adultos mayores no realizan actividad física en sus tiempos libres, siendo perjudicial para su salud cardiaca

sabiendo que la rutina o ejercicio diario ayuda de una u otra manera a prevenir distintas enfermedades cardiovasculares, en cuanto al autocuidado existe una poca cantidad de adultos diabéticos que refieren consumir dulces y refrescos menos de una vez a la semana, así como también el consumo de ciertas frutas de manera diaria van alterando sus niveles de glucosa, perjudicando y/o deteriorando más su salud, por ello en los determinantes de la salud de los estilos de vida observados en los adultos se sugiere priorizar la educación diabetologica con el fin de prevenir y retardar las complicaciones crónicas, así como también realizarse la detección temprana para reducir el impacto de la enfermedad de la diabetes.

EN LA TABLA 4, 5, 6:

Los adultos con diabetes del puesto de salud Villa María “Nuevo Chimbote” El 73,3% (44) no recibe apoyo social natural, el 100,0 % (60) no recibe algún tipo de apoyo social organizado, continuando en la tabla 4 los usuarios diabéticos que asisten al puesto de salud villa María; el 10,0 % (6) si recibe apoyo social de pensión 65, el 20,0% (12) también recibe apoyo de un comedor popular, en otros el 100% (60) no percibe apoyo, el 70,0 % (42) refiere que se atendieron estos últimos 12 meses en una institución de salud “Puesto de salud”, el 60,0 % (36) refiere que donde lo atendieron esta regular de distancia a su casa, el 88,3% (53) tienen SIS, así mismo el 88,3% (53) de los adultos manifiestan que el tiempo que esperan para ser atendidos es regular, el 55,0 % (33) manifiestan que la calidad de atención del centro de salud es regular, el 66,7% (40) refiere que no existe pandillaje o delincuencia por sus hogares.

Existe similitud a la investigación de Hidalgo I, Guevara C, (87). El 45,0 % no reciben ningún tipo de apoyo social. Así mismo la investigación de Quispe K, (88). Donde refiere que el 41,2% no reciben apoyo social natural de sus familiares, siendo perjudicial especialmente para los adultos mayores de la investigación, ya que algunos de ellos deben depender de algún familiar incluso padeciendo esta terrible enfermedad “Diabetes”.

Los adultos “Puesto de salud Villa María” Nuevo Chimbote. El 73,3% no reciben apoyo social natural por parte de sus familiares, esto se debe a la poca educación recibida generación tras generación, es decir estas personas en el caso de los adultos mayores, necesitan de un familiar para que los puedan apoyar al desarrollo correcto de su tratamiento de la diabetes, administración de medicamentos, curar las heridas, control de glucosa, asistir al centro médico, terapia de insulina si es necesario, es por ello que el apoyo social familiar es fundamental para las personas adultas mayores, en el caso del adulto joven y maduro, pueden aplicar el autocuidado, no siendo así en el caso de estas personas adultas mayores que en la valoración de la entrevista apenas podían desplazarse, estando sin familiares, están propensos a que la enfermedad evolucione con más facilidad.

En el estudio a los adultos con diabetes es esencial resaltar a las redes sociales ya que van a depender del centro de salud y su accesibilidad, por ello si el centro de salud hace una adecuada promoción de cuidados o prevenciones de temas con relación a la diabetes, estos optarían por conductas saludables y orientadas por el personal de salud.

En el estudio realizado, una minoría de los adultos mayores reciben apoyo de la pensión 65, siendo favorables para estas personas, ya que es de gran ayuda en el sentido económico, sin embargo, algunos desconocen que existe este apoyo llamado pensión 65. Así mismo algunos adultos diabéticos manifestaron que reciben apoyo del comedor popular, no siendo totalmente gratuito, sino que por un monto mínimo se le proporciona alimentos, siendo así de gran apoyo para ellos.

La investigación difiere con la investigación de Aguilar V, (89). Donde reporta que el 38,0 % de los adultos diabéticos, no cuenta con el seguro de SIS. Así mismo difiere con la investigación de Varillas S, (90). Donde refiere que el 54,0 % cuentan con el seguro SIS.

La mayoría de los adultos con diabetes cuentan con seguro SIS se sabe que la realidad del Perú, es que existe personas que no cuentan con SIS, siendo un medio gratuito, dos motivos uno de ellos es desconocimiento de la persona para sacar este documento y la otra por falta de seguimiento de las autoridades municipales, la prioridad está en asegurar a las personas que más lo necesitan, es decir el SIS es considerable para las personas en pobreza o en todo caso con economía mínima en su hogar

La salud es fundamental para la persona, es por ello que el autocuidado del individuo es importante para mantener una adecuada salud, si la persona no pone de su parte esta le será complicado recuperarse de alguna enfermedad. Allu, M, (91). Refiere que la promoción y la prevención es parte fundamental para salvar vidas y obtener una gran calidad de vida.

De acuerdo a lo que manifiestan los adultos que padecen la enfermedad de la diabetes en el puesto villa María, más de la mitad dicen que los servicios de salud tienen una regular atención, esperan regular tiempo el cual llega a ser una deficiencia del ámbito de atención, por ello es importante mejorar este aspecto ya que los servicios de salud tienen como finalidad satisfacer las necesidades de las personas como rehabilitación o tratamiento de algunas patologías y evitar algún tipo de incremento de mortalidad en diferentes patologías, sin servicios de salud y la oportuna atención las personas tienden a auto medicarse perjudicando su propia salud.

Reflexionando sobre los comentarios de las personas en estudio, se sabe que la baja calidad de atención va a demostrar el poco empeño del profesional de salud, así mismo la espera de atención va a decir sobre el poco personal de salud que existe en ese centro de salud para tantísimos pacientes, es fundamental equipar el centro de salud con profesionales capacitados y responsables para satisfacer las necesidades de la persona.

Los resultados difieren con Mura N, (92). Donde reporta que el 45,0 % de adultos refieren que existe pandillaje cerca a sus domicilios, debido al poco respeto y educación por parte de sus padres a estos muchachos, incluso no siempre va a depender de los padres, quizás por alguna alteración psicológica de estas personas que se dedican a esta vocación.

A comparación de los adultos de la “Puesto de salud Villa María” manifiestan que el pandillaje cerca de sus hogares no existe, siendo favorable especialmente para los adultos mayores, ya que estos tienen la deficiencia de poder defenderse

contra algún ataque de un delincuente que incluso puede contar con alguna arma de fuego.

En los determinantes de redes sociales y comunitarias, son importantes para la salud de dichos adultos, ya que permite conocer si existe algún tipo de apoyo social u organizado, así mismo permite conocer la opinión de los usuarios con respecto a los servicios brindados por el personal e institución de salud, sirviendo para que se pueda mejorar su atención brindada; también se resalta que una minoría recibe apoyo brindado por sus familias, ya que mencionan que este lazo es indestructible y que sus familiares no les dan la espalda. En cuanto a la totalidad no reciben apoyo social organizado esto dificulta su bienestar físico y mental.

Finalmente se concluye que la salud es lo más valioso que posee la persona, es por ello, que el cuidado y la prevención de la diabetes o de cualquier enfermedad debe ser una prioridad, es por eso que es importante realizar un control y la prevención de daños a la salud, para llevar una vida más saludable, por otro lado en la atención y la espera que más predomina es regular, es el motivo quizá la falta de personal en el puesto de salud en estudio que no se abastece, por ende no brinda una atención de calidad, así mismo el no contar con apoyo organizado dificulta la calidad de vida de adulto ya sea de una institución pública o privada, en el caso del adulto mayor es muy importante ya que no dispone de un sueldo fijo un cambio en las políticas de salud favorecerían a la sociedad en general.

V. CONCLUSIONES

- En relación a los determinantes del entorno Biosocioeconomico de los adultos más de la mitad se encuentra entre 60 años a más, casi la totalidad son de sexo femenino, la mitad tienen estudios secundaria completa/incompleta, su ingreso económico es menor de S/750.00, la mitad sus ocupaciones son eventuales, casi la totalidad tiene vivienda propia, de material noble más de la mitad, duermen de manera independiente, casi la totalidad cuentan con todos los servicios básicos, casi la totalidad refiere eliminar su basura en un carro recolector y que pasa al menos dos veces a la semana, pero no diariamente, estando vulnerables a contraer enfermedades infecciosas como IRAS y EDAS.
- En relación a los determinantes de los estilos de vida: sobre los hábitos personales de los adultos Diabéticos. Más de la mitad se bañan diariamente, Menos de la mitad no fuman de manera habitual pero han fumado antes, con respecto a la alimentación consumen frutas diariamente, siendo perjudicial ya que la mayoría de frutas en el mercado peruano contienen azúcares, una o dos veces por semana la mayoría comen huevos, fideos, panes/cereales, verduras y legumbres; tres a más veces a la semana, consumen pescado, carne y huevos, menos de una vez a la semana, consumen frituras y embutidos; más de la mitad en su tiempo libre no realizan actividad física y la mayoría si se realizan algún examen médico periódico en un centro de salud, los adultos mantienen una alimentación saludable pero hay la posibilidad que haya un desequilibrio alimenticio.

- En relación sobre los determinantes de las redes sociales y apoyo comunitario a los adultos, la mayoría no reciben apoyo social natural de sus familiares, la totalidad no reciben algún apoyo social organizado, en una minoría reciben algún apoyo; como pensión 65 y comedor popular, más de la mitad se atendieron los últimos 12 meses en un Puesto de salud, la mayoría cuenta con SIS-MINSA, consideran casi en su totalidad que el tiempo que espero para su atención y la calidad de atención fue regular, posiblemente por la poca cantidad de personal de salud que existe en todos los centros de salud actualmente en el Perú, así mismo no existe pandillaje o delincuencia, siendo favorable para los adultos y comunidad en general.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

Mis recomendaciones como profesional de enfermería es seguir captando más adultos para su respectivo seguimiento, es decir conocer aun con profundidad sus estilos de vida y como prioridad sus hábitos alimenticios, educar a los pacientes para abordar su capacidad para resolver problemas y sobrellevar su enfermedad la cual es fundamental para ayudar a controlar la diabetes sus complicaciones y así no agraven o perjudiquen su propia salud.

- Sensibilizar y concientizar a las autoridades de la población Villa María_Nuevo Chimbote, para que exista una mayor prevención de la Diabetes a tiempo, es fundamental para un mejor manejo de su tratamiento y evitar algún riesgo de amputación de un miembro del cuerpo.
- Establecer acciones de promoción y prevención a través de la difusión de esta investigación para que mediante “SESIONES EDUCATIVAS Y DEMOSTRATIVAS” difundidas por el establecimiento de salud alimenten el conocimiento de estas personas y se concienticen de la enfermedad que los aqueja, para lograr que las mismas personas mantengan su propio autocuidado.
- Se recomienda que las autoridades de salud, que están encargadas exclusivamente de la población, realice campañas de control de glucosa, triglicéridos y toma de presión arterial para los diagnósticos oportunos en dicha comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Organización mundial de la salud (OMS) Informe mundial sobre la diabetes Vol.16.3. 2016 [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
2. Guillermo L La diabetes muestra una tendencia ascendente en las Américas: En el Día de la Diabetes, expertos llaman a fortalecer la prevención y dar un mejor cuidado a los pacientes [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en: https://www.paho.org/bol/index.php?option=com_content&view=article&id=1531:la-diabetes-muestra-tendencia-ascendente-americas-dia-diabetes-expertos-llaman-fortalecer-prevencion-dar-un-mejor-cuidado-pacientes&Itemid=481
3. Rolver G. Prevalencia de la diabetes % de la población de 20 a 79 años [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.STA.DIAB.ZS>
4. Ramos W. Resultados de la vigilancia epidemiológica de diabetes mellitus en hospitales notificantes del Perú, 2018 [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000100002
5. Zumo A. “La diabetes en las personas mayores [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en: <https://www.nia.nih.gov/health/diabetes-personas-mayores>
6. Palpa M. Red de Salud Pacífico Norte reporta 781 casos de personas con diabetes [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en: <http://chimbotenlinea.com/locales/12/11/2018/chimbote-red-de-salud-pacifico-norte-detecta-781-casos-de-personas-con-diabetes>

7. Carhuatocto H. Hospital La Caleta atiende a más de 2 mil pacientes en el programa de Diabetes [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en:
<https://diariocorreo.pe/edicion/chimbote/hospital-la-caleta-atiende-mas-de-2-mil-pacientes-en-el-programa-de-diabetes-785397/>
8. Miliam E. Condiciones médicas de importancia en Estomatología: Diabetes mellitus [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en
<https://www.usac.edu.gt/fdeo/biblio/diabetesmellitus/DiabetesMellitus.pdf>
9. Beltrán F. Promoción de cambios de comportamiento hacia estilos de vida saludable en la consulta ambulatoria [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172017000200008
10. Bernal T. Utilied- Congreso [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en:
http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL0176820170814.pdf
11. Briceño K. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en :
https://www.who.int/social_determinants/final_report/key_concepts/es/
12. Red Pacifico Norte. Villa María. Nuevo Chimbote.2018
13. Chisaguano E, Ushiña R. Calidad de vida en los Pacientes con Diabetes Tipo II que asisten al club de diabéticos del centro de salud n.-1 de la ciudad de Latacunga de julio-agosto del 2015. [Tesis]Universidad central del ecuador. Facultad ciencias médicas. 2015
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5312/1/T-UCE-0006-040.pdf>
14. Ramírez M, Pincay M. Cuidado nutricional en adultos mayores con Diabetes

Mellitus en el centro de Salud 6 Periodo 2017[Tesis]Universidad de Guayaquil. Universidad de Guayaquil.2018

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/29907/1/1159-TEISIS-RAMIREZ%20Y%20PINCAY.pdf>

- 15.** Portilla R. Factores asociados para el desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 y su relación con la condición socio-económica en adultos del barrio del pueblo unido de la ciudad de Quito de abril a septiembre del 2016.Universidad Nacional de Ecuador. Facultad ciencias médicas [Tesis] 2017

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/10368/1/T-UCE-0006-034.pdf>

- 16.** Saavedra A. Calidad de vida en los Adultos con diabetes Mellitus Tipo 2, Hospital General Jaén, 2016. [Tesis]Universidad Nacional de Cajamarca. Facultad ciencias de la salud. 2017

http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1392/T016_45728425T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 17.** López O. Hábitos alimentarios en los adultos con Diabetes en la Clínica Ricardo Palma, 2016. [Tesis] Universidad Cesar Vallejo. Facultad Ciencias Médicas. 2017

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/9917/Lopez_MOL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 18.** Santillán G Calidad de vida y control metabólico del adulto con diabetes Mellitus-Hospital de especialidades básica –Noria-2015. [Tesis] Universidad Nacional de Trujillo.2018

<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11611/Quipuzco%20Medina%20Gladys%20Rene.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 19.** Rodríguez Y. Determinantes de la salud en los adultos mayores con Diabetes en el puesto de salud Magdalena Nueva en Chimbote, 2016 [Tesis] Universidad católica los ángeles de Chimbote. Facultad ciencias de la salud.2018

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5974/ADULTOSMAYORES_ESTACION_CATALINO_MAYUMI_SAYURI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Armijo F, Flores J. Factores Biológicas y culturales en relación al cuidado y la prevención de la diabetes en el adulto Maduro en el AA. HH Esperanza Baja, 2015 [Tesis] Universidad nacional del Santa. Facultad de ciencias. 2016

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/1898/27200.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Quillas L, Ramos A poyo Social y Prácticas de cuidado en el adulto con Diabetes Mellitus Tipo II en el hospital la Caleta, Chimbote 2015, [Tesis]Universidad nacional del Santa. Facultad de ciencias. 2015

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2736/30755.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Guerrero L. Estilo de vida y salud [Base de datos] [Actualizado el 29 de mayo del 2019] URL Disponible en:

<http://www.redalyc.org/html/356/35616720002/>

23. Moreno Acciones de salud mental en la comunidad [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en:

[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/C75FF318B96EB23F05257C9A0073D7F9/\\$FILE/AccionesSaludMentalenlaComunidad.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/C75FF318B96EB23F05257C9A0073D7F9/$FILE/AccionesSaludMentalenlaComunidad.pdf)

24. Vega J. Equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en:

https://cursos.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf

25. Sarmiento C. Naturaleza y sociedad: relaciones y tendencias desde un enfoque eurocéntrico. [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en:

<http://www.redalyc.org/pdf/3217/321750362021.pdf>

26. Rocabado C. Determinantes sociales en el Perú [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en:
http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/143_detersoc.pdf
27. Naranajo Y. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S160889212017000300009
28. Aladefe G. Aproximaciones a la ética y responsabilidad profesional de enfermería [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en:
<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/55/aproximaciones-a-la-etica-y-responsabilidad-profesional-de-enfermeria/>
29. Siede L. Determinantes sociales de la salud y enfermería. [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en:
http://www.paho.org/dor/images/stories/archivos/dominicana_determinantes.pdf
30. Beltrán H. Salud y ambiente en el desarrollo humano sostenible de las Américas [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en:
<http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsair/e/repindex/rep168-69/salud/salud.html>
31. Gregorio J. Aproximación al concepto de comunidad como una respuesta a los problemas del desarrollo rural en américa latina [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en:
<http://red.pucp.edu.pe/ridei/files/2012/11/121108.pdf>
32. Altamirano K. Servicios de salud. [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3366.pdf>

33. Morales S. Importancia de la formación docente en la actualidad [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en:
<https://educacion.nexos.com.mx/?p=1285>
34. Humbalok K. Actualidad del trabajo. [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en:
<https://publimetro.pe/actualidad/noticia-beneficios-esto-lo-que-debes-conocer-si-trabajas-empresa-73225>
35. Bustamante H. Territorios definición. [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en:
<https://issuu.com/cobach/docs/eticayvalores2/148>
36. Nassar J. Aproximación teórica al modelo psicoeconómico del consumidor [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/213/21301604.pdf>
37. Rodríguez M. La salud. [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en:
https://www.academia.edu/32575655/Informe_Paula_Chunga_2017.doc
38. Tuesca R. Biología, socioeconómico [Base de datos] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] URL Disponible en:
<https://es.slideshare.net/EdwinGrandas/formato-unico-hoja-de-vida-funcion-publica>
39. De los Ríos J, Barrios P, Ávila T. Calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y nefropatía diabética. Medica Hospital General de México. 2015.
40. Vargas L. Marco para el cuidado de la salud en situaciones de enfermedad crónica. Invest Enferm: Imagen Desarrollo. 2016.”
41. Zamberlan C, Calvetti A, Deisvaldi J, De Siqueira H. Calidad de vida, salud y enfermería en la perspectiva eco sistémica. Enfermería Global (España). 2017

42. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed . México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2015.
43. Hernández A. La Enfermería como disciplina profesional holística Rev Cubana Enfermera v.20 n.2 Ciudad de la Habana Mayo-ago. 2016
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192004000200007
44. Morales F. Conozca 3 tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa [Bases de datos en línea] [Actualizado el 25 de mayo del 2019] Disponible en:
https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=http://www.ucipfg.com/Repositorio/MSCG/Practica_independiente/UNIDAD1/Tipos%20de%20investigaci%C3%B3n.docx
45. Juárez P. Datos cuantitativos. [Bases de datos en línea][Actualizado el 25 de Mayo del 2019]Disponible en:
<https://www.questionpro.com/es/datoscuantitativos.html>
46. Huamán W. Tipos de investigación y diseño de investigación [Bases de datos en línea] [Actualizado el 25 de mayo del 2019]Disponible en:
<https://es.slideshare.net/wendyhuamanv/tiposdeinvestigacionydiseodeinvestigacion>
47. Jazinto L. Edad, Determinantes de la salud 5ta edición. México. 2015.
48. García F. Sexualidad responsable [Base de datos] uaeh.edu [Fecha de acceso 26 de Mayo del 2019] URL disponible en Url:
https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf
49. Villanueva F. Definición de Instrucción [Base de datos] definicion.mx [Fecha de acceso 01 de junio del 2019]URL disponible en Url:
<https://definicion.mx/instruccion/>

- 50.** Bembibre C. Definición de Ingresos [Base de datos] definición ABC [Fecha de acceso 02 de junio del 2019] URL disponible en Url:
<https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
- 51.** Velásquez P. Diccionario (ocupación) [Base de datos] educalingo.com [Fecha de acceso 02 de junio del 2019] URL disponible en Url:
<https://educalingo.com/es/dic-es/ocupacion>
- 52.** Bembibre C. Definición de vivienda [Base de datos] definición. d [Fecha de acceso 02 de mayo del 2019] URL disponible en Url:
<https://definicion.de/vivienda/>
- 53.** Rioja Salud. Hábitos saludables en la infancia [Base de datos] rioja salud [Fecha de acceso 02 de Mayo del 2019] URL disponible en Url:
<https://www.riojasalud.es/ciudadanos/catalogomultimedia/pediatrica/habitos-saludables-en-la-infancia>
- 54.** Bembibre C. Definición de Alimentación [Base de datos] definición abc [Fecha de acceso 01 de mayo del 2019] URL disponible en Url:
<https://www.definicionabc.com/salud/alimentacion.php>
- 55.** Silverman M. Determinantes sociales de la salud en los usuarios de atención sanitaria del Distrito Federal. Una experiencia desde los centros de salud pública [Base de datos]. scielo [Fecha de acceso 02 de mayo del 2019] URL disponible en Url:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002617422013000400004
- 56.** Merino M. Definición de Servicios de salud [Base de datos] definiciones [Fecha de acceso 01 de Mayo del 2019] URL disponible en Url:
<https://definicion.de/servicios-de-salud>
- 57.** Gonzales M. diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010 [citado 04 de mayo del 2019]. Hallado en:
<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>

- 58.** Hernández y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [biblioteca virtual]. España [citado 04 de mayo de 2019] disponible en: URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
- 59.** Libertador A. Principios generales de ética [Base de datos] [Fecha de acceso 01 de mayo del 2019]URL disponible en Url: <http://www.uchile.cl/portal/investigacion/centro-interdisciplinario-deestudios-enbioetica/documentos/76256/principios-generales-de-etica>
- 60.** Culque L Estilos de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que asisten al servicio del hospital nacional Alberto sabogal sologuren, callao 2018[Tesis] Facultad ciencias médica. Perú-Lima. 2018
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18058/Culque_ML.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 61.** Pérez G. Calidad de vida del adulto mayor con diabetes mellitus. Centro de salud Magdalena - Jaén, 2017 [Tesis] Universidad de Cajamarca. Perú -Jaén. 2018
http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2274/T016_47811050_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 62.** Estación M. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2016 [Tesis] Facultad ciencias de la salud. 2016
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5974>
- 63.** Reyes E. Determinantes de la salud en adultos maduros con diabetes. puesto de salud san juan-Chimbote, 2018[Tesis] Facultad ciencias de la salud. 2018
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5973/ADULTOSMADUROS_DIABETES_REYES_UGAS_ELIZABETH_ALEXANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 64.** Wilder G. Aportes conceptuales de la educación de personas jóvenes y

adultas. Instituto de la UNESCO para el Aprendizaje a lo Largo de Toda la Vida. Octubre, 2016

- 65.** García A. Economía y población [Bases de datos en línea] [Actualizado el 30 de mayo del 2019] Disponible en:
<https://proyectos.inei.gob.pe/endes/endes2007/1.%20Introducci%C3%B3n/1.5%20Econom%C3%ADa%20y%20Poblaci%C3%B3n%20.html>
- 66.** Espinoza O. La Educación en los Adultos en Chile Última década. vol.22 no.40 Santiago 2016. [Base de datos en línea] [Actualizado el 29 de mayo del 2019] URL Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071822362014000100008
- 67.** Prada P. Calidad de vida del adulto mayor con diabetes mellitus que se atiende en el centro de salud José Olaya Chiclayo – 2016[Tesis] Facultad ciencias de la salud. 2016.
<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/127/Chafio%20Prada%20%20Gallo%20Torres.pdf?sequence=7&isAllowed=y>
- 68.** Noceda S. La vivienda desde tiempos remotos. [Tesis] Facultad ciencias de la salud. 2016
https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/6113/04PARTE2_3.pdf
- 69.** García A. Ingreso familiar como método de medición de la pobreza: estudio de caso en dos localidades rurales de Tepetlaoxtoc [Base de datos en línea] [Actualizado el 29 de mayo del 2019] URL Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140584212010000300008
- 70.** Caldas R. Corte interamericano [Bases de datos en línea] [Actualizado el 30 de mayo del 2019] Disponible en:
<http://www.corteidh.or.cr/sitios/libros/todos/docs/ninosninas3.pdf>
- 71.** Álvarez E, Factores Sociodemográficos y Estilos de vida del Adulto mayor. Centro de Salud Santa Rosa de Lima, 2016[Tesis] Perú. 2016
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/3985>

72. Nole V. Calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II. atendidos en el Consultorio de Medicina del Hospital II-2 Sullana agosto a noviembre del 2017 [Tesis] Perú. 2017
http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5917/Tesis_57346.pdf?sequence=1&isAllowed=y
73. Calderón L. Agua: problema de Villa El Salvador de América Latina y del mundo [Bases de datos en línea] [Actualizado el 30 de mayo del 2019] Disponible en: <http://www.amigosdevilla.it/revista/agua.html>
74. Vargas G. Diarrea Infecciosa [Bases de datos en línea] [Actualizado el 30 de mayo del 2019] Disponible en:
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/gastro/vol_17s1/diarrea_infeccios.htm
75. Mamani L. Nivel de conocimiento de complicaciones en diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes de consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza junio 2018-febrero 2019 [Tesis] 2019
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/10326/Mamani_ml.pdf?sequence=1&isAllowed=y
76. Pérez T. Factores determinantes de adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2. [Tesis] Universidad nacional de Trujillo. Facultad de medicina. 2016
http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/303/PerezVillanueva_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
77. Thomson K. Determinantes de la salud: actividad física. Perú. 2edición. 2017
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342014000100022
78. Estrada L. Pacientes diabéticos: barreras para mantener una alimentación saludable y actividad física diaria. (Tesis) Universidad Nacional mayor de San Marcos. 2016

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3756/Palomares_el.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 79.** Tello C. Vivencias del adulto mayor con diabetes mellitus tipo ii respecto al cuidado de sí. (Tesis) Universidad nacional de Trujillo. Escuela profesional de enfermería.2017
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8830/1755.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 80.** Julca U. El peso y la diabetes [Bases de datos en línea] [Actualizado el 3 de junio del 2019]. Disponible en:
<https://kidshealth.org/es/parents/weight-diabetes-esp.html?WT.ac=>
- 81.** Cisneros M. Alimentación saludable en adultos diabéticos. (Tesis)Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de enfermería. 2017
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8624/2E%20463.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 82.** OMS. Alimentación Sana [Bases de datos en línea][Actualizado el 3 de junio del 2019].Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- 83.** Esquivel A. Factores sociodemográficos autocuidado del paciente adulto con hipertensión y diabetes. (Tesis)Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de enfermería. 2017
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8625/2E%20464.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 84.** Castañeda J. Determinantes sociales de la calidad de vida de los adultos habitantes de vista alegre del distrito de Víctor Larco-Trujillo. (Tesis) Universidad Nacional de Trujillo. Escuela profesional de enfermería. 2016
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/7608/Tesis%20DoctoradoX%20Julio%20Alberto%20Casta%20C3%20B1eda%20Carranza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 85.** Cordero M. Conocimientos del enfermero del buen desarrollo en adolescente. [Bases de datos en línea][Actualizado 3 de junio del

2019]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n17/17b04.pdf>.

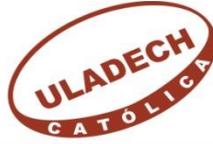
86. Miro E. Patrones de sueño y salud [Bases de datos en línea] [Actualizado el 3 de junio del 2019]. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/337/33720206.pdf>
87. Hidalgo I, Guevara C. Características Sociodemográficas en Pacientes Diabéticos del Hospital General Zona Norte de Puebla 2015(Tesis) Cholula, Puebla, México a 18 de mayo de 2016
http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lef/guevara_cielo_e/
88. Quispe K. Actitudes de los adultos hacia la prevención de diabetes tipo II en un Centro de Salud en Lima Metropolitana 2014(Tesis) Universidad nacional de San Marcos. Lima – Perú 2016
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4702/Nestares_qk.pdf?sequence=1&isAllowed=y
89. Aguilar V. Apoyo familiar en adultos mayores que asisten al programa de diabetes de un hospital del MINSA en Lima. 2017. (Tesis) Universidad nacional San Marcos. Facultad de medicina. 2018
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7705/Aguilar_mv.pdf?sequence=1&isAllowed=y
90. Varillas S. Calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo en el servicio de consulta externa Hospital Octavio Mongrut - 2015. (Tesis) Universidad nacional San Marcos. Facultad de medicina. 2015.
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6835/Varillas_cs.pdf?sequence=2&isAllowed=y
91. Allu, M. Chequeos médicos: cuáles hacerse y a qué edad. [Bases de datos en línea] [Actualizado el 3 de junio del 2018]. Disponible en:
<https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2018/10/31/chequeos-medicos-cuales-hacerse-edad-167848.html>
92. Mura N. Calidad de vida en adultos con diabetes mellitus tipo 2 del hospital

nacional Hipólito Unanue - Lima 2018 (Tesis) 2018. Universidad Cesar Vallejo. Escuela profesional de enfermería. Perú-Lima. 2018

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18390/D%C3%ADaz_MN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES. PUESTO DE
SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2018**

Elaborado por Dra. Enf: Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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

2. **Edad:**

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

3. **Grado de instrucción:**

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

- Vivienda Unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindada, quinta choza, cabaña ()
- Local no destinada para habitación humana ()
- Otros ()

6.2. Tenencia:

- Alquiler ()
- Cuidador/alojado ()
- Plan social (dan casa para vivir) ()
- Alquiler venta ()
- Propia ()

6.3. Material del piso:

- Tierra ()
- Entablado ()
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()
- Láminas asfálticas ()
- Parquet ()

6.4. Material del techo:

- Madera, estera ()
- Adobe ()

- Estera y adobe ()
- Material noble ladrillo y cemento ()
- Eternit ()

6.5. Material de las paredes:

- Madera, estera ()
- Adobe ()
- Estera y adobe ()
- Material noble ladrillo y cemento ()

6.6. Cuantas personas duermen en una habitación:

- 4 a más miembros ()
- 2 a 3 miembros ()
- Independiente ()

7. Abastecimiento de agua:

- Acequia ()
- Cisterna ()
- Pozo ()
- Red pública ()
- Conexión domiciliaria ()

8. Eliminación de excretas:

- Aire libre ()
- Acequia , canal ()
- Letrina ()
- Baño público ()
- Baño propio ()
- Otros ()

9. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad ()
- Leña, Carbón ()
- Bosta ()
- Tuza (coronta de maíz) ()
- Carca de vaca ()

10. Energía eléctrica:

- Sin energía ()

- Lámpara (no eléctrica) ()
- Grupo electrógeno ()
- Energía eléctrica temporal ()
- Energía eléctrica permanente ()
- Vela ()

11. Disposición de basura:

- A campo abierto ()
- Al río ()
- En un pozo ()
- Se entierra, quema, carro recolector ()

12. ¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?

- Diariamente ()
- Todas las semanas, pero no diariamente ()
- Al menos 2 veces por semana ()
- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas ()

13. ¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?

- Carro recolector ()
- Montículo o campo limpio ()
- Contenedor específicos de recogida ()
- Vertido por el fregadero o desagüe ()
- Otros ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

- Si fumo, diariamente ()
- Si fumo, pero no diariamente ()
- No fumo actualmente, pero he fumado antes ()
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual ()

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario ()
- Dos a tres veces por semana ()
- Una vez a la semana ()
- Una vez al mes ()
- Ocasionalmente ()
- No consumo ()

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

6 a 8 horas () 08 a 10 horas () 10 a 12 horas ()

17. ¿Con que frecuencia se baña?

Diariamente () 4 veces a la semana () No se baña ()

18. ¿Se realiza Ud. ¿Algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

Si () NO ()

19. ¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?

Camina () Deporte () Gimnasia () No realizo ()

20. ¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?

Caminar () Gimnasia suave () Juegos con poco esfuerzo () Correr () ninguna () Deporte ()

21. DIETA:

¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?

Alimentos	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas.....					
• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()
- Amigos ()
- Vecinos ()
- Compañeros espirituales ()
- Compañeros de trabajo ()
- No recibo ()

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()
- Seguridad social ()
- Empresa para la que trabaja ()
- Instituciones de acogida ()
- Organizaciones de voluntariado ()
- No recibo ()

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Pensión 65 si () no ()
- Comedor popular si () no ()
- Vaso de leche si () no ()
- Otros si () no ()

25. ¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:

- Hospital ()
- Centro de salud ()
- Puesto de salud ()
- Clínicas particulares ()
- Otros ()

26. Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:

- Muy cerca de su casa ()
- Regular ()
- Lejos ()
- Muy lejos de su casa ()
- No sabe ()

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD ()
- SIS-MINSA ()
- SANIDAD ()
- Otros ()

28. El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?

- Muy largo ()
- Largo ()
- Regular ()
- Corto ()
- Muy corto ()
- No sabe ()

29. En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?

- Muy buena ()
- Buena ()
- Regular ()
- Mala ()
- Muy mala ()
- No sabe ()

30. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N° 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre los determinantes de los adultos diabéticos “Villa María_Nuevo Chimbote” desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de los adultos diabéticos Villa María-Nuevo Chimbote

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

7. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
8. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “Ficha De Validación Del Cuestionario sobre los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes. puesto de salud villa María _nuevo Chimbote, 2018.
9. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
10. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
11. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
12. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes. puesto de salud Villa María nuevo Chimbote, 2018.

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000

6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coeficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los “determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes. puesto de salud villa María. nuevo Chimbote, 2018”.

ANEXO N° 03

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario al mismo adulto joven por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

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

TABLA 2. REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998



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

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS

**“DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA
EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN
ADULTOS CON DIABETES. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA. NUEVO
CHIMBOTE, 2018”**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES: Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								

P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario								
P6								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario								

P6.6								
P7								
Comentario:								
P8								
Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
4 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								

P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								
P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								
P21								
Comentario:								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario								

P25								
Comentario								
P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								
5 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								
P32								
Comentario								
P33								
Comentario								

P34								
Comentario								
P35								
Comentario								
P36								
comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								

VALORACIÓN GLOBAL:					
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?	1	2	3	4	5
Comentario:					

Gracias por su colaboración.



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS DETERMINANTES QUE
INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN,
PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON
DIABETES. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2018**

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

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

.....

FIRMA