



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO  
DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN  
Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON  
DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE\_  
NUEVO CHIMBOTE, 2018**

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

**AUTOR(A)**

**GALLOSO GARAY, MARIANA THELMA**

**ORCID: 0000-0001-5684-3814**

**ASESORA**

**COTOS ALVA, RUTH MARISOL**

**ORCID ID: 0000-0001-5975-7006**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2019**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Galoso Garay, Mariana Thelma

ORCID 0000-0001-5684-3814

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado.

Chimbote, Perú

### **ASESORA DE INVESTIGACIÓN**

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud,

Escuela Profesional de Enfermería. Chimbote, Perú

### **JURADO DE INVESTIGACIÓN**

Urquiaga Alva, María Elena.

ORCID ID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar Leda María.

ORCID ID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia Fanny Rocío.

ORCID ID: 0000-0002-1205-7309

## **HOJA DE JURADO Y ASESOR**

Dra. Urquiaga Alva, María Elena

ORCID ID: 0000-0002-4779-0113

**PRESIDENTA**

Mgtr. Guillén Salazar Leda María

ORCID ID: 0000-0003-4213-0682

**MIEMBRO**

Mgtr. Ñique Tapia Fanny Rocío

ORCID ID: 0000-0002-1205-7309

**MIEMBRO**

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

**ASESORA**

## **DEDICATORIA**

En primer lugar, a nuestro padre Dios, por regalarme la vida, por la bendición y el apoyo que siempre me brinda, por no dejarme caer en el intento, ni en las peores batallas y siempre darme ánimos para lograr lo que me propongo, sin ser vencido, sobre todo por darme las fuerzas necesarias y la sabiduría para lograr culminar mi investigación.

A mi amada madre Zoila, a mis lelos Ana y Telmo, mi tío Manuelito y a mis dos más grandes tesoros, Manuel y Matias.

A mis maravillosos amigos que los quiero muchísimo, este proyecto es dedicado a ustedes, por más tormentas que hemos tenido siempre estuvimos juntos apoyándonos, en los buenos y malos momentos.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios principalmente, por iluminarme con sabiduría, día con día, a la Virgen María, por cubrirme con su manto sagrado, dándome la paz y tranquilidad para realizar este trabajo, también por cuidarme y hacerme una persona de bien, mi agradecimiento infinito por iluminar mi camino de un futuro profesional de Enfermería.

A mi madre querida, mi tío, mis abuelos, fueron mi motor para seguir con perseverancia, gracias por su apoyo incondicional, por motivarme a realizarme como profesional y su amor infinito, sin ellos no hubiera podido culminar este trabajo investigativo.

A mis docentes licenciadas estrellas de investigación, Marialita, Adriana y Ruth, que siempre estuvieron para mí, resolviendo mis dudas y sobre todo teniendo mucha paciencia.

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. 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 en el Puesto de Salud Satélite \_ Nuevo Chimbote, 2018. La muestra estuvo constituida por 65 adultos con diabetes; a quienes se les aplicó un instrumento de investigación: cuestionario sobre los determinantes de salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASWStatistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos, obteniéndose los siguientes resultados: En los determinantes biosocioeconómico, en su mayoría son de sexo masculino, son adultos maduros, con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, con un ingreso económico de 1801 a más. En los determinantes de la salud relacionados con la vivienda cuenta con una vivienda unifamiliar, con vivienda propia, cuentan con piso de losetas En los determinantes de los estilos de vida, la mayoría no fuma, bebe alcohol de manera ocasional y no realiza actividad física. En los determinantes de la salud relacionados con las redes sociales y comunitarias, no recibe algún apoyo social natural ni organizado.

**Palabras clave:** Determinantes, influencia, salud

## ABSTRACT

The present research work quantitative, descriptive with a single box design. Its general objective was to describe the determinants that influence nursing care in the promotion, prevention and recovery of health in adults with diabetes in the health post Satellite \_ Nuevo Chimbote, 2018. The sample consisted of 65 adults with diabetes; to whom a research instrument was applied: questionnaire on health determinants using the interview and observation technique. The data were processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in PASWStatistics version 18.0 software, for their respective processing. For the analysis of the data, tables of percentage relative absolute frequency distribution were constructed. As well as their respective statistical graphs, obtaining the following results: In the biosocioeconomic determinants, they are mostly male, they are mature adults, with full / incomplete secondary education degree, with an economic income of 1801 or more. In the determinants of health related to housing, it has a single-family dwelling, with its own home, they have a tile floor. In the determinants of lifestyles, most do not smoke, drink alcohol occasionally and do not perform physical activity. In the determinants of health related to social and community networks, it does not receive any natural or organized social support.

**Keywords:** Determinants, influence, health

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
<b>1. TÍTULO.....</b>	<b>i</b>
<b>2. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....</b>	<b>ii</b>
<b>3. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....</b>	<b>iv</b>
<b>4. RESUMEN Y ABSTRACT.....</b>	<b>vi</b>
<b>5. CONTENIDO.....</b>	<b>viii</b>
<b>6. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....</b>	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA.....</b>	<b>9</b>
2.1 Antecedentes de la investigación.....	<b>9</b>
2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación.....	<b>13</b>
<b>III. METODOLOGIA .....</b>	<b>20</b>
3.1 Tipo y diseño de la investigación .....	<b>20</b>
3.2 Universo muestral .....	<b>20</b>
3.3 Definición y operacionalización de variables.....	<b>21</b>
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	<b>35</b>
3.5 Plan análisis.....	<b>38</b>
3.6 Matriz de consistencia.....	<b>39</b>
3.7 Principios éticos.....	<b>40</b>
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>43</b>
4.1 Resultados.....	<b>43</b>
4.2 Análisis de resultado.....	<b>54</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>71</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....</b>	<b>72</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>73</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>88</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE_ NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	<b>43</b>
<b>TABLA 2:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE_ NUEVO CHIMBOTE, 2018. .....	<b>44</b>
<b>TABLA 3:</b> 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 EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE_ NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	<b>47</b>
<b>TABLA 4, 5, 6:</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE _ NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	<b>50</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO 1:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE _ NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	<b>108</b>
<b>GRÁFICO 2:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE_NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	<b>111</b>
<b>GRÁFICO 3:</b> 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 EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE _ NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	<b>118</b>
<b>GRÁFICO 4, 5, 6:</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATELITE _ NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	<b>123</b>

## **I. INTRODUCCIÓN**

En la presente investigación, se propone describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y prevención de la salud en los adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite\_ Nuevo Chimbote, 2018. Para describir y plantear la problemática de los determinantes de la salud y la diabetes, se realizó una búsqueda exhaustiva con ayuda de fuentes confiables en temas de salud, como el MINSA, OMS y OPS, obteniendo información de problemáticas evidenciadas desde el mundo hasta en la propia localidad.

En el Mundo, el porcentaje aumentó, desde el año 2010, con 285 millones de personas padeciendo esta enfermedad, hasta en el presente estudio del 2017 con aproximadamente 425 millones de adultos enfermos de diabetes; teniendo en cuenta que, en el año 2015, se presentó un ligero ascenso. En el mundo se practica malos hábitos diariamente, como por ejemplo la falta de actividad física o el consumo de verduras, frutas y agua, desencadenando la obesidad, hasta desarrollar progresivamente enfermedades con mayor poder de mortalidad. Por consiguiente, porcentualmente tenemos un 46.3% de personas que no han sido diagnosticadas con dicha patología (1).

En América Latina, actualmente existe 15 millones de personas que padecen esta enfermedad y en 10 años se prolongará a 5 millones más aproximadamente, esta cifra va en aumento, mayor a lo que se proponía, de acuerdo al crecimiento poblacional. Según la OPS, aumentó la cifra en los datos estadísticos, con 62 millones de adultos enfermos con diabetes, desde el año

2015 – 2017, amenazando aumentar el número de casos hasta el presente año (2).

En el Perú, en el año 2017; MINSA, desempeño diversas actividades por el Día Mundial de la Diabetes, con el propósito de disminuir el índice de mortalidad. En el Perú la diabetes afecta a más de 1 millón 400 mil personas mayores, teniendo en cuenta que la mitad de aquella población desconoce totalmente que padecen Diabetes. La Prevalencia de la Diabetes en el Perú, se estima en un 7%, teniendo en cuenta que en el país se muestra comúnmente la diabetes tipo 1 y 2 y en ciertos casos la diabetes gestacional (3).

Asimismo, en Chimbote, según fuentes de Hospital La Caleta, brindan servicio a más de 2 mil pacientes con diabetes en Chimbote; el índice estadístico actual, alarmo al establecimiento de salud, pues en tan solo un año (2017), el Programa de Diabetes, es un control dentro del hospital, para las personas padecientes de esta enfermedad, que ayuda y brinda los cuidados necesarios, a 2048 pacientes; al parecer hasta la actualidad no se ha tomado conciencia de erradicar y prevenir esta enfermedad (4).

La diabetes es una enfermedad que se caracteriza porque el nivel de glucosa en la sangre es demasiado alto. La insulina, que es una hormona que produce el páncreas, a veces no es producida de manera suficiente o el cuerpo no la utiliza de forma adecuada, lo cual produce un nivel elevado de azúcar en sangre, causando problemas de salud. La diabetes no tiene cura, pero se puede controlar (5).

El Ministerio de Salud (MINSA), interviene de una manera sutil, ya que presento diversas estrategias para el control y prevención para la diabetes, para las personas que lo padecen, dando capacitaciones con profesionales del MINSA, priorizando los estilos de vida saludables, el beber abundante agua, el consumo de frutas y verduras, actividad física y lo negativo de consumir bebidas alcohólicas y el consumo del tabaco.

Por otro lado, recomiendan e incentivan a la población, los chequeos cada año, ya que, si una persona se le diagnostica dicha enfermedad, pueda ser tratado con tiempo y a su debido momento, así disminuirémos la tasa de mortalidad de las personas con diabetes (6).

En la actualidad, existen muchas instituciones de la salud, como son principalmente los hospitales, uno de ellos ESSALUD, también el Instituto Nacional de Salud, así como las instituciones especializadas en la prevención y cuidados en la diabetes (7).

En el Perú principalmente el Ministerio de Salud (MINSA), junto con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Liga Peruana de Lucha Contra la Diabetes, tiene como objetivo, concientizar y prevenir a la población, sobre la diabetes y a las personas que padecen de esta enfermedad, saber sobrellevarlo y dar los cuidados necesarios ante su enfermedad (8).

Actualmente en el Perú se lleva a cabo el programa que el MINSA y la OPS organizan, DIANA PERÚ, es el proyecto está hecho por la WORLD DIABETES FOUNDATION, en este conjunto, están conformadas por personas capacitadas, que brindan el apoyo a miles de personas con diabetes,

ayudando a sobrellevar, tratar y a prevenir esta enfermedad, en el Perú la tasa de personas con diabetes tuvo un alza mayor que otros años, ya que es una preocupación, porque no se está concientizando y ayudando a prevenir esta enfermedad (9).

Los Determinantes Sociales, están basadas en el estilo de vida influenciada por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que determinan el estado de salud de los individuos o del pueblo. Se pueden dividir a estos determinantes de la salud en dos grandes grupos:

Aquellos que son de responsabilidad multisectorial del estado y son los determinantes económicos, sociales y políticos y los de responsabilidad del sector Salud. Los determinantes de salud son propiedades basadas en el estilo de vida afectadas por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que influyen la calidad de la salud personal. Estos atributos incluyen, pero no se limitan a la enseñanza, el empleo el nivel de ingresos y la distribución, la vivienda, el desarrollo infantil, la seguridad alimentaria y la nutrición, la raza, el género y el estrés (10).

La inequidad es lo contrario a la equidad, que viene siendo lo mismo que la desigualdad, ya sea en un algún aspecto social, de género, entre otros. Por lo tanto, la inequidad se le conoce como una circunstancia de injusticia. En distintos lugares del mundo, unas más que en otras existe mucha inequidad y siempre lo ha habido. Además, existen muchos grupos que luchan para combatir contra ella, pero se les ha hecho muy difícil erradicar la inequidad del mundo debido a sus esfuerzos (11).

En pocas palabras es desigualdad, ya sea en un algún aspecto social, de género, entre otros. Por lo tanto, la inequidad se le conoce como una circunstancia de injusticia. En distintos lugares del mundo, unas más que en otras existe mucha inequidad y siempre lo ha habido. Además, existen muchos grupos que luchan para combatir contra ella, pero se les ha hecho muy difícil erradicar la inequidad del mundo debido a sus esfuerzos (12).

Frente a esta problemática, los adultos con diabetes, están muy expuestos a riesgos mayores, la tasa de mortalidad y morbilidad, crece año a año, no solo por tener diabetes, si no a que corren el riesgo a contraer múltiples patologías, como afecciones oculares, problemas renales, dificultades cardiovasculares, entre otro, por eso se debe concientizar en la promoción, prevención y recuperación de esta población.

El Puesto de Salud Satélite ubicado en Nuevo Chimbote, fue creado mediante Resolución N°013298- UTEG/EGB-Nuevo Chimbote, funcionando a partir del 31 de Marzo de 1993, pertenece a la Micro red de Salud Yugoslavia; de la Red de Salud Pacífico Sur, esta pequeña pero reconocida posta por la Micro red, tiene como visión en liderar en la atención de Servicios Integrales de Salud, brindando hace más de 20 años una mejor calidad de vida de las familias, ayudando en la promoción, prevención y recuperación de la población.

Frente a lo expuesto consideré 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 en puesto de salud Satélite, Nuevo Chimbote, 2018?

Para lograr la resolución del problema planteado en la investigación, se originó el siguiente 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, en el puesto de salud Satélite, Nuevo Chimbote, 2018.

Asimismo; se formularon en la investigación objetivos específicos:

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adultos con diabetes en el puesto de salud Satélite \_ Nuevo Chimbote. (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

Identificar los determinantes de estilos de vida de los adultos con diabetes en el puesto de salud Satélite\_ Nuevo Chimbote. Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos con diabetes en el puesto de salud Satélite\_ Nuevo Chimbote: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social.

Esta investigación es de tipo cuantitativa descriptiva, con diseño de una sola casilla y de corte transversal. También se emplearon técnicas, como la entrevista y la observación, por el cual se obtuvo como resultado que el 52,3% de la población estudiada pertenece al sexo masculino, el 69,2% en su mayoría cuentan con vivienda unifamiliar, el 63,1% no realiza actividad física en su



tiempo libre, el 78,5% no recibe apoyo y el 70,8% en su mayoría no recibe apoyo social organizado.

En la presente investigación se justifica por las siguientes razones: Es esencial para el ámbito de la salud, ya que ayudará a aprender y entender mejor los problemas que impactan en la salud de la población, sobre todo en los adultos con Diabetes Mellitus; para ello planteamos estrategias y alternativas de solución, que contribuyen a la prevención y control de esta enfermedad, de esta manera queremos mejorar la salud de la población.

También otro propósito de esta investigación, es de concientizar, no solo en adultos, si no en general, ya que así estaremos ayudando en la promoción, prevención, recuperación y a una buena salud en nuestra población; asimismo desde los estudiantes y profesionales de salud, debemos dar el ejemplo con una alimentación saludable, una vida no sedentaria, en general un mejor estilo de vida.

Esta investigación es muy importante, ya que se verá las consecuencias de tener Diabetes y el alza de la tasa a nivel mundial, nacional en adultos y lo dañino que es para nuestra salud. Además de ello, mostraremos datos reales los cuales son tomados de pacientes del puesto de salud Satélite, con participación voluntaria de ellos.

En esta investigación, va a contribuir a identificar, los diferentes factores, entorno a un paciente con diabetes, como es el entorno biosocioeconómico,

entorno físico, el estilo de vida y sobre todo los servicios de salud para las personas que se atienden a tratar su enfermedad.

Finalmente se puede delimitar que en esta investigación es importante y necesaria, para cualquier estudiante, en este caso para el área de Enfermería, ya que, con este dicho trabajo, se consigue el grado de bachiller, teniendo en cuenta también el propósito de indagar a más profundidad los diferentes programas de salud que nos pueden brindar distintas fuentes, ya sea en Chimbote, en el Perú o el mundo, sobre el gran problema de salud, como es la Diabetes. Por último, se espera que esta investigación sea de gran ayuda a los distintos personales de salud, para empaparse mucho más de la situación que está trayendo esta dicha enfermedad y sobre todo para poner énfasis en la promoción y prevención a la Diabetes Mellitus.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1 Antecedentes de la Investigación

#### 2.1.1. Investigaciones en el ámbito internacional

Martínez H, (13). En su investigación: “Utilidad de las Encuestas de Salud para la Investigación Epidemiológica de la Diabetes en España.” Tiene como objetivo analizar a nivel epidemiológico los pacientes con diabetes, que en la actualidad persiste en España. Su metodología tiene como estudio transversal, base poblacional. Como resultado en España los adultos de 30 y 65 años, tienen una prevalencia de 6,5%, bordeando el rango de edad entre 65 y 74 años, del 16,7% relativamente y finalmente a la población adulto mayor de 75 años, con un índice de 19,3%. En conclusión, las personas que padecen la diabetes presentan un riesgo mayor a trastornos de salud mental, discapacidad y el desarrollo de otras enfermedades.

Cantú M, (14). En su investigación: “Estilo de Vida en Pacientes Adultos con Diabetes Mellitus tipo 2, México, 2014.” Objetivo: Analizar el estilo de vida del adulto con diabetes mellitus tipo 2 Metodología: Es de tipo descriptivo y transversal. Resultado: Un 29,23% consideraba tener un “buen estilo de vida”, % clasificación “saludable”, el 70,7%, tiene un inadecuado estilo de vida; luego un 56,92% se caracteriza por una conducta “moderadamente saludable”. Conclusión: El paulatino esclarecimiento del concepto denominado “estilo de vida” ha permitido redimensionar la noción del estado de “salud-enfermedad”. Los

resultados concuerdan con otras investigaciones desarrolladas en México.

Chisaguano Tercero E. Ushiña Chulca R, (15). En su investigación: “Estilos de Vida en los Pacientes con Diabetes tipo II del Centro de Salud de la Ciudad de Latacunga de Julio, 2015.” Objetivo: Identificar el estilo de vida de los pacientes con diabetes tipo II del centro de salud Latacunga. Metodología: Es de tipo descriptivo y transversal. Resultado: Las mujeres están siendo afectadas un 60%, la edad mayor a 50 años Se evidencio que el 50% realizan actividad física, el 23% siguen instrucciones médicas y acuden al control médico periódicamente y la alimentación no es adecuada. Conclusión; Se incrementó la tasa del autocuidado y el valor familiar, dicho esto, las complicaciones serán mayores.

### **2.1.2. Investigaciones en el ámbito nacional**

Vega J, (16). En su investigación: “Calidad de Vida y los Factores Biosociales del Adulto Mayor con Diabetes Mellitus tipo II. Essalud. Cajamarca, 2015.” Objetivo: principal determinar y analizar la relación entre la Calidad de vida y los factores biosociales del adulto con Diabetes. Metodología: Estudio no experimental, descriptivo, corte transversal y correlacional. Resultado: La calidad de vida es mala en 25,8%. Según la dimensión física 23.8% mala. En la dimensión social, 18,2% es mala su calidad de vida. Conclusión: Finalmente se ha demostrado que existe relación significativa entre la calidad de vida, edad, sexo, estado civil, ocupación, y grado de instrucción del adulto.

Portilla S. Tineo T. (17). En su investigación: “Influencia de una Intervención Educativa en Población de Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2, Chiclayo, Diciembre 2016 – marzo 2017.” Objetivo: Identificar precozmente los factores de riesgo de DM2. Metodología: Mediante un diseño no experimental, con tipo de estudio prospectivo, correlacional. Resultado: El 76,6% malo, en cuanto su educación en sus cuidados, la alimentación, cuidado físico y mental, teniendo un resultado mejorable de un 78% bueno y un 22% malo en su totalidad. Conclusión: La intervención educativa fue favorable y la intervención educativa mejoro significativamente el nivel de conocimientos y actitudes.

Anaya Laupa A, (18). En su investigación: “El Autocuidado de Diabetes tipo 2 y la Participación de su Familia para Controlar el Incremento de las Complicaciones en el Hospital María Auxiliadora, S.J de Miraflores, 2012.” Objetivo: Establecer la relación existente entre el autocuidado del diabético tipo 2 y la participación de su familia y el incremento de las complicaciones. Metodología: Es cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal. Resultado: Mediante la prueba paramétrica de análisis de regresión a un nivel del 0,05, el valor nos indica que el 56,2% del comportamiento de la variable. Conclusión: Existe una tasa incrementada del autocuidado y valor familiar.

### **2.1.3. Investigaciones en el ámbito local**

Cotrina H., Goicochea C, (19). En su investigación: “Nivel de Conocimientos y su Relación con el Nivel de Autocuidado en Adultos

con Diabetes Mellitus tipo 2, del Programa de Diabetes en el Hospital Essalud Nuevo. Chimbote, 2014.” Objetivo: Conocer la relación entre el nivel de conocimiento de autocuidado en los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2. Metodología: Tipo descriptivo. Resultado: Rango muy bajo de conocedores de diabetes siendo un 4.0%, un 84%, emplean un cuidado adecuado ante su enfermedad. Conclusión: Menos nivel de conocimientos y un inadecuado cuidado de la diabetes, se tendrá un riesgo muy elevado.

Córdova G, (20). En su investigación: “Influencia del soporte familiar en la Salud del Adulto Mayor Perteneciente al Programa de Diabetes e Hipertensión del Hospital La Caleta - Chimbote: 2015.” Objetivo: Caracterizar la atención, ayudando a mejorar la atención de las personas con diabetes del hospital la Caleta – Chimbote 2015. Metodología: Es un diseño explicativo, cualitativa y cuantitativa. Conclusión: Se examinó y se determinó que el nivel de salud física y mental, teniendo bajo rendimiento, afectando gravemente a su salud. Finalmente se brindó la atención y educación a los pacientes con diabetes, para buscar una excelente calidad de salud.

Medina C. Sánchez N. (21). En su investigación: “ Apoyo Familiar y Autocuidado del Adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 Atendido en Consultorios Externos. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2015.” Objetivo: Conocer la relación del Apoyo Familiar y el Autocuidado del paciente con Diabetes Mellitus tipo 2 atendido en Consultorios Externos del HEGB. Metodología: Es descriptivo. Resultado: Un 46.3% de

su autocuidado de los diabéticos es buena. Conclusión: El apoyo familiar que recibe el paciente se asocia significativamente al nivel de autocuidado, resultando positivamente con la preparación e ingesta de la alimentación.

## **2.2.Bases Teóricas y Conceptuales de la investigación**

En la presente investigación, se fundamenta con las bases conceptuales de determinantes de la salud de Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead, proponiendo principalmente la comprensión de los procesos sociales y conocer algunos puntos de entrada de las intervenciones, que tienen un impacto en los determinantes de la salud.

En 1974, Marc Lalonde, presenta un modelo explicando los diferentes determinantes de la salud, registrando en este modelo, el estilo de vida, el entorno, incluyendo el aspecto social en el sentido más amplio junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud (22).

En el modelo de Dahlgren y Whitehead, presenta que la inequidad en el sector salud, es la desigualdad, que existe en las diferentes comunidades. Es decir, en cada individuo, la edad, el sexo y las causas genéticas, serían los factores que determinan los comportamientos personales y los hábitos de vida. También tiende a poner en riesgo a la persona, las conductas como los malos hábitos (eje: fumar) y por ultimo las barreras económicas (23).

## MODELO CONCEPTUAL DE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD DE DAHLGREN Y WHITEHEA



En segundo plano, en el modelo de Dahlgren y Whitehead, presenta tres tipos de determinantes sociales de salud. El primero son los determinantes estructurales, esto produce inequidad en la salud, que está conformado por la vivienda, las condiciones de trabajo y acceso a los servicios; como segundo, determinantes intermediarios, que en conjunto son las influencias sociales y comunitarias, por último, presenta los determinantes proximales, es la conducta personal, ya que puede ser para bien o en otro caso, dañar la salud de la misma persona (24).

## Determinantes para la salud





**a) Determinantes estructurales**

Son conformados por aspectos muy amplios, uno de ellos por la posición socioeconómica, la clase social y en base a su estructura social, también cuenta como depende del nivel educativo a la que pertenecer, asimismo son influenciados por el ingreso, ocupación, relaciones de género y etnia (25).

**b) Determinantes intermediarios**

Están conformados por un conjunto de tres elementos, cuales son; su forma de actuar, los factores biológicos y factores psicosociales y el sistema de salud, que es considerado como un determinante social. También son proyectados en tres distintos resultados como el entorno a la salud y calidad d vida de las personas. Los determinantes intermedios se proyectan a través de 3 procedimientos que ayudan a demostrar los distintos resultados posibles, correspondiendo con tres grupos: diferencias de exposición, diferencias de vulnerabilidad y de consecuencias (26).

**c) Determinantes proximales**

Los determinantes proximales, es el actuar propio de la persona y ~~una~~ también la forma de vivir, ya que puede mejorar o afectar a la propia salud de la persona. En el marco conceptual se manifiesta a los determinantes sociales de la salud, es materia primordial para un estudio, ya que resalta los hechos más relevantes de la población y a la vez identifica los determinantes sociales más importantes, asimismo evaluar y proponer acciones nuevas de mejora. A los determinantes proximales también es conocido como los micro determinantes de la salud, este dicho determinante trae también factores genéticos, esto

conlleva a problemas de salud, predisponiendo a que las enfermedades tengan resistencia en el organismo (27).

Los modelos de Dahlgren y Whithead, nos presentan gráficamente a los determinantes de la salud de Marck Lalonde, resaltando encarecidamente que la salud es de las personas son por diversos factores, a pesar de ello, los determinantes como el estilo de vida, las relaciones personales y el nivel socioeconómico son transcendentales para la salud y bienestar de las personas (28).

El modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, se basa principalmente en la educación de las personas, dando un concepto del buen cuidado para llevar una vida saludable, teniendo en cuenta la promoción y la prevención de la salud, ante una enfermedad, tienden a ser factores primordiales para erradicar problemas de salud, siendo así, el usuario gastando menos recursos, dando independencia a la gente y mejorando notoriamente la salud, en un futuro (29).

En este modelo, Pender, identifica al individuo, factores cognitivos – preceptuales, estos tienden a ser modificados por características situacionales, personales e interpersonales, teniendo como efecto beneficioso, las intervenciones positivas que favorecen la salud, teniendo en cuenta cada pauta para el accionar de cada una de ellas (30).

La promoción de la salud es el modelo que ayuda a determinar conceptos que son importantes para las conductas que se toman para una correcta promoción de la salud, de esta manera se facilita íntegramente en la

investigación, la generación de la hipótesis comprobable. También en el modelo de Nola Pender, existe factores que han continuado, siendo óptimas en su aptitud, influenciados en la conducta sanitaria que han sido modificados. En conclusión, este modelo de la promoción de la salud, se basa en que, el individuo aprenda de la educación que se le enseñó, para así mantenga una vida saludable y sobre todo aprenda a cuidarse (31).

### **METAPARADIGMAS:**

**Salud:** Es el estado positivo íntegro del individuo.

**Persona:** Es el individuo o naturaleza humana, lo central para el modelo o teoría, teniendo así por cada individuo, un patrón cognitivo-perceptual y variados factores.

**Entorno:** Es el grupo situacional modificable, que representan factores sociales, culturales, morales, económicos, profesionales, etc., que rodean al individuo.

**Enfermería:** Es la encargada de la integridad, cuidados y el bienestar de la persona, la enfermera es la principal motivadora de mantener correctamente su salud personal, ya que la enfermería como ciencia y arte es infinita para el cuidado humanizado (32).

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender, contiene un estilo de vida, como patrón accionar multidimensional, que el individuo planifica y realiza a lo largo de la vida a su salud; para esto, se requiere tres categorías de estudio esenciales: 1. las características y experiencias individuales. 2. la

cognición y motivaciones específicas de la conducta. 3. el resultado conductual. En este presente modelo de la promoción de la salud, se basa en la salud y el bienestar de la persona, brindando opciones de mejoría a nivel de la salud, englobando elementos externos, que correctamente se utilizan para la recuperación de la persona, como también para la prevención de alguna enfermedad (33).

**Salud:** La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (34).

**Vivienda:** a vivienda es el lugar cerrado y cubierto que se construye para que sea habitado por personas. Este tipo de edificación ofrece refugio a los seres humanos y les protege de las condiciones climáticas adversas, además de proporcionarles intimidad y espacio para guardar sus pertenencias y desarrollar sus actividades cotidianas (35).

**Comunidad:** Una comunidad es un grupo de individuos de una o más especies que viven juntos en un lugar determinado; es también un tipo de organización social cuyos miembros se unen para lograr objetivos comunes. Los individuos de una comunidad están relacionados porque tienen las mismas necesidades (36).

**Servicios de salud:** Servicio es el acto y el efecto de servir. El concepto hace referencia a la actividad que consiste en realizar una cierta acción para satisfacer una necesidad. Por lo general, los servicios implican brindar algo que no es material, a diferencia de los productos que son bienes materiales (37).

En primer plano, el adulto, es la persona con edad superada, ya que ha llegado a un punto pleno de desarrollo físico y mental, siendo una persona responsable y consciente de sus actos, ya que, a su edad, el nivel de madurez, ha sido alcanzado, desarrollando pensamientos e ideas concretas, con la finalidad de alcanzar lo propuesto (38).

En segundo plano, el adulto con diabetes tiene dificultades en el organismo, para procesar el nivel de azúcares, ya que estos son demasiados altos, si estas personas no son controladas de manera adecuada, se procederá a la indicación de insulina (personas insulino dependientes). Las personas que padecen esta enfermedad no solo pueden contraerlo por un factor biológico hereditario, sino también por el estilo de vida y la alimentación, si no hay un control en la vida diaria, como los alimentos saludables, una vida sin sedentarismos, se estará previniendo esta enfermedad; y a los pacientes que llevan una vida con la diabetes, está enfocado a transformar una vida sana, yendo al centro de salud correspondiente y seguir al pie de la letra con el tratamiento (39).

El rol de la enfermera, en el cuidado del paciente diabético, es muy importante ya que, apoya en la prevención, educación del paciente ante la enfermedad y sobre todo en la atención correcta que el adulto diabético necesita (40).

Finalmente analizamos que en adultos con diabetes presentan factores de riesgo, teniendo como variables; a la edad, sexo, enfermedades relacionadas con la diabetes, hábitos incorrectos; como el consumo excesivo de cafeína, alcohol y tabaco, por último, la vida sedentaria, sin actividad física (41).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Diseño de la investigación**

##### **Tipo y Nivel:**

**Descriptivo:** Es la descripción, registro, análisis e interpretación, mediante análisis. En esta investigación se vio y se analizaron las características y propiedades para que con un poco de criterio se las pueda clasificar, para luego poder profundizar más en el tema (42).

**Cuantitativo:** Permite evaluar los datos de manera científica o de forma numérica con ayuda de la estadística. Se necesitó que entre los elementos de la investigación exista una relación y que se pueda delimitar y saber dónde se inicia el problema y cuál es su dirección.

##### **Diseño de la investigación**

Diseño de una sola casilla, cuando hablamos del diseño de una sola casilla hablamos del diseño que solo toma en cuenta una variable, es decir un solo grupo de estudio, con el objetivo de obtener un informe aislado (43).

#### **3.2. Población y muestra**

La población estuvo constituida por 65 adultos con diabetes, del Puesto de Salud Satélite, Nuevo Chimbote – 2018, siendo este el universo muestral en la presente investigación.

##### **Unidad de análisis**

Cada adulto con diabetes del Puesto de Salud Satélite, Nuevo Chimbote – 2018 que formaron parte de la muestra.

### **Criterios de Inclusión**

- Adultos con diabetes en el Puesto de salud Satélite Nuevo Chimbote\_2018.
- Adultos con diabetes en el Puesto de salud Satélite que acepten participar en el estudio.
- Adultos con diabetes en el Puesto de salud Satélite - Nuevo Chimbote, 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 Satélite – Nuevo Chimbote, que presenten algún trastorno mental.
- Adultos con diabetes del Puesto de salud Satélite – Nuevo Chimbote que presenten problemas de comunicación.

## **3.3. Definición y Operacionalización de variables**

### **I. Determinantes del entorno biosocioeconómico**

#### **Edad**

#### **Definición Conceptual.**

Es el tiempo de vida cronológico de una persona en lo cual ha obtenido conocimientos y experiencias suficientes para lograr satisfacer sus necesidades (44).

- Adulto Joven
- Adulto Maduro

- Adulto Mayor

### **Sexo**

#### **Definición Conceptual.**

Define la condición orgánica, la cual distingue a ambos ya sea varón o mujer, indica la existencia de una estructura anatómica que permite distinguir al varón de la mujer (45).

#### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

### **Grado de Instrucción**

#### **Definición Conceptual**

Es el nivel de estudios conseguido por una persona, el nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional, definitivamente incompletas (46).

#### **Definición Operacional**

Escala Ordinal

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



## **Ingreso Económico**

### **Definición Conceptual**

Son aquellos ingresos con los que cuenta una familia, esto obviamente incluye al sueldo, salario, de todos aquellos miembros de la misma que trabajan y que por ello perciben un sueldo y todos esos otros ingresos que puede considerarse extras son utilizados para beneficio de la familia (47).

### **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 empleo o facultad que alguien ejerce y por el que percibe una retribución, es el derecho civil, un modo de adquirir la propiedad de las cosas que carecen de dueño, y consiste en su aprehensión material unida al ánimo de adquirir el dominio es decir pasan a ser de otro por el solo hecho de ocuparla (48).

### **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. Este tipo de edificación ofrece refugio a los seres humanos y les protege de las condiciones climáticas adversas, además de proporcionarles intimidad y espacio para guardar sus pertenencias y desarrollar sus actividades cotidianas (49).

### **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
- Parquet

**Material del techo:**

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

**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 (coronta de maíz)
- 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
- Toda la semana, 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

## **II. Determinantes de los estilos de vida**

### **Definición Conceptual**

Son los modos en que las personas desarrollan su existencia, enmarcadas

por particularidades individuales, y por el contexto histórico, político, económico y social en el que les toca vivir, se lo mide por ciertos indicadores observables. Cuando se vive con escasos recursos económicos, motivados por falta de trabajo, que a su vez puede provenir de escasa salud o educación, se dice que las personas tienen una precaria condición de vida, que puede afectar en general a una población, cuando existe una crisis económica global o ser específica de un individuo o grupo (50).

### **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

### **Definición operacional**

Escala nominal

### **Número de horas que duermen**

- 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

### **Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.**

Si ( )

No ( )

### **Alimentación**

#### **Definición Conceptual**

Es el proceso y resultado de alimentar (proporcionar comida a un ser vivo o energía a una máquina). Por extensión, se conoce como alimentación al



grupo de los elementos que son considerados alimentos. Para que una persona o un animal subsistan, es indispensable que se alimenten: es decir, que ingieran alimentos. La comida les brinda los recursos necesarios para mantener las funciones vitales y desarrollarse. La alimentación, de todos modos, varía de acuerdo a la especie y a la edad (51).

### **Definición Operacional**

Escala nominal

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**

Es una estructura social compuesta por un conjunto de actores (tales como individuos u organizaciones) que están relacionados de acuerdo a algún criterio (relación profesional, amistad, parentesco, etc.). Normalmente se representan simbolizando los actores como nodos y las relaciones como líneas que los unen. El tipo de conexión representable en una red social es una relación diádica o lazo interpersonal (52).

**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

### **Apoyo de organizaciones del estado**

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros
- No recibo

### **Acceso a los servicios de salud**

### **Definición Conceptual**

Son las oportunidades y acceso que tienen las personas para poder recibir una atención de salud para así mejorar su calidad de vida (53).

### **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 entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

#### **Instrumento**

En el presente trabajo de investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

#### **Instrumento N° 01**

El instrumento fue elaborado en base al **Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos del Perú**. Elaborado por la investigadora María Adriana Vílchez Reyes y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 01)

- Datos de identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de del adulto mayores.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico de adultos con Diabetes en el Puesto de salud Satélite - 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 de las en el Puesto de salud Satélite - 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 en el Puesto de salud Satélite - 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 como 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 en el puesto de salud Satélite - Nuevo Chimbote de 20 a más años en el Perú desarrollado por Dra. Enf. Vélchez 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 en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote (Anexo N°02)

### **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 estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador. (Anexo N°03).

### **3.5. Plan de Análisis**

#### **3.5.1. Procedimientos de la recolección de datos:**

En cuanto a la recolección de datos del presente estudio de investigación se tuvo en cuenta los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adultos con diabetes, del Puesto de Salud Satélite, Nuevo Chimbote, haciendo énfasis que los datos y resultados encontrados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos con diabetes del Puesto de Salud Satélite para su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a la muestra correspondiente, del Puesto de Salud Satélite, Nuevo Chimbote.
- Se realizó lectura de las instrucciones del instrumento a la muestra correspondiente, del Puesto de Salud Satélite, Nuevo Chimbote.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

#### **3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:**

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



### 3.6. Matriz de Consistencia

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	METODOLOGÍA
<p>Determinantes de la salud que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes. Puesto de Salud Satélite_ Nuevo Chimbote, 2018</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes en Puesto de Salud Satélite, Nuevo Chimbote, 2018?</p>	<p>Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes, en el Puesto de Salud Satélite, Nuevo Chimbote, 2018.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico salud en adultos con diabetes, en el Puesto de Salud Satélite (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) y el entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</li> <li>- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen los adultos con diabetes, hábitos personales en adultos con diabetes, en el Puesto de Salud Satélite (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).</li> <li>- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud los adultos y su impacto en la salud, apoyo social a los adultos diabéticos de la salud en el Puesto de Salud Satélite.</li> </ul>	<p>Esta investigación es de tipo cuantitativa y descriptiva. Con diseño de una sola casilla, corte transversal. La técnica que se va a utilizar es la entrevista y la observación.</p>

### **3.7. Principios éticos**

La ética es una ciencia que tiene por objeto de estudio a la moral y la conducta humanas. La investigación debe estar sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales (54).

#### **Anonimato**

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adultos con diabetes del Puesto de Salud Satélite, que la presente investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

#### **Privacidad**

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad adultos con diabetes del Puesto de Salud Satélite, siendo útil solo para fines de la investigación.

#### **Honestidad**

Se informó los a los adultos con diabetes del Puesto de Salud Satélite, con fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.

#### **Consentimiento**

Solo se trabajó con los adultos con diabetes del Puesto de Salud Satélite, que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo (ANEXO 04)

#### IV. RESULTADOS:

##### 4.1. Resultados

##### 4.1.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

**TABLA 1**

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DE PUESTO DE SALUD SATÉLITE\_ NUEVO CHIMBOTE, 2018.

<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	34	52,3
Femenino	31	47,7
Total	65	100
<b>Edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Adulto Joven	0	0
Adulto maduro	33	50,8
Adulto mayor	32	49,2
Total	65	100
<b>Grado de Instrucción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin nivel e instrucción	0	0
Inicial/Primaria	21	32,8
Secundaria: Incompleta/ Completa	22	33,8
Superior: Incompleta/ Completa	18	27,7
Superior no universitaria Incompleta/	4	6,2
Total	65	100
<b>Ingreso Económico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de S/. 750.00	17	26,2
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	19	29,2
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	25	38,5
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	4	6,2
De S/. 1801.00 a más	0	0,0
Total	65	100
<b>Ocupación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	24	36,9
Eventual	13	20,0
Sin ocupación	9	13,8
Jubilado	16	24,6
Estudiante	3	4,6
Total	65	100

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos con diabetes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación, aplicado a la persona adulta con diabetes del Puesto de Salud Satélite\_ Nuevo Chimbote, 2018.

#### 4.1.2. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA

**TABLA 2**

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS CON DIABETES DE PUESTO DE SALUD SATÉLITE\_ NUEVO CHIMBOTE, 2018.

<b>Tipo de vivienda</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	45	69,2
Vivienda multifamiliar	8	12,3
Vecindad, quinta, choza, cabaña	5	7,7
Local no destinada para la habitación humana	0	0,0
Otros	7	10,8
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>
<b>Tenencia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alquiler	18	27,7
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	6	9,2
Alquiler venta	0	0,0
Propia	41	63,1
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>
<b>Material de Piso</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tierra	13	20,0
Entablado	6	9,2
Loseta, vinílicos, o sin vinílico	37	57
Láminas asfálticas	9	13,8
Parquet	0	0,0
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>
<b>Material del techo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	9	13,8
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	51	78,5
Eternit	5	7,7
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	14	21,5
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	5	7,7
Material noble, ladrillo y cemento	46	70,8
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

Continúa...

**TABLA 2**

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATELITE\_ NUEVO CHIMBOTE, 2018.

<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	17	26,2
2 a 3 miembros	8	12,3
Independiente	40	61,5
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,0
Cisterna	5	7,7
Pozo	0	0,0
Red pública	13	20,0
Conexión domiciliaria	47	72,3
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Aire libre	5	7,7
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	4	6,2
Baño público	4	6,2
Baño propio	52	80,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Gas, electricidad	40	61,5
Leña, carbón	25	38,5
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de Maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	5	7,7
Energía eléctrica permanente	60	92,3
Vela	0	0,0
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

Continúa...

**TABLA 2**

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE\_NUEVO CHIMBOTE, 2018

<b>Disposición de basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
A campo abierto	27	41,5
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, se quema, carro recolector	38	58,5
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>
<b>Frecuencia con que pasan recogiendo basura por su casa</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	5	7,7
Todas las semanas, pero no diariamente	26	40,0
Al menos 2 veces por semana	34	52,3
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	0	0,0
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>
<b>Eliminación de basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Carro recolector	65	100
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos con diabetes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación, aplicado a la persona adulta con diabetes del Puesto de Salud Satélite\_ Nuevo Chimbote, 2018

#### 4.1.3. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LOS ESTILOS DE VIDA

**TABLA 3**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION PREVENCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN LOS ADULTOS CON DIABETES DE PUESTO DE SALUD SATÉLITE\_ NUEVO CHIMBOTE, 2018

<b>¿Actualmente fuma?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si, fumo diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	16	24,6
No fumo actualmente, pero he fumado antes	16	24,6
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	33	50,8
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>
<b>¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez por semana	9	13,8
Una vez al mes	13	20,0
Ocasionalmente	10	15,4
No consumo	33	50,8
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>
<b>Nº de horas que duerme</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
(06 a 08)	51	78,5
(08 a 10)	14	21,5
(10 a 12)	0	0,0
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	51	78,5
3 veces a la semana	14	21,5
No se baña	0	0,0
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>
<b>Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	43	66,2
No	22	33,8
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

Continúa...

**TABLA 3**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION PREVENCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN LOS ADULTOS CON DIABETES DE PUESTO DE SALUD SATÉLITE\_ NUEVO CHIMBOTE, 2018

<b>¿En su tiempo libre, realiza alguna actividad física?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caminar	12	18,5
Deporte	12	18,5
Gimnasia	0	0,0
No realizo	41	63,1
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

<b>¿En las dos últimas semanas realizó actividad física durante más de 20 minutos?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caminar	18	27,7
Gimnasia suave	0	0,0
Juegos con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	13	20,0
Ninguno	34	52,3
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos con diabetes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación, aplicado a la persona adulta con diabetes del Puesto de Salud Satélite\_ Nuevo Chimbote, 2018



**TABLA 3**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS CON DIABETES DE PUESTO DE SALUD SATÉLITE\_ NUEVO CHIMBOTE,2018

Alimentos que consume	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		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	Fruta	30	46,2	21	32,3	11	16,9	1	1,5	2	3,1	65
Carne	38	58,5	19	29,2	5	7,7	2	3,1	1	1,5	65	100
Huevo	8	12,3	27	41,5	17	26,2	11	16,9	2	3,1	65	100
Pescado	2	3,1	1	1,5	44	67,7	18	27,7	0	0,0	65	100
Fideos, arroz, papa	60	92,3	4	6,4	0	0,0	1	1,5	0	0,0	65	100
Pan, cereales	22	33,8	20	30,8	7	10,8	11	16,9	5	7,7	65	100
Verduras, hortalizas	19	29,2	32	49,2	14	21,5	0	0,0	0	0,0	65	100
Legumbres	10	15,4	25	38,5	27	41,5	3	4,6	0	0,0	65	100
Embutidos	0	0,0	0	0,0	1	1,5	19	29,2	43	66,2	65	100
Lácteos	2	3,1	21	32,3	17	26,2	14	21,5	11	16,9	65	100
Dulces	0	0,0	0	0,0	9	13,8	19	29,2	35	53,8	65	100
Refrescos con azúcar	21	32,3	5	7,7	12	18,5	15	23,1	12	18,5	65	100
frituras	0	0,0	1	1,5	8	12,3	31	47,7	25	38,4	65	100

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos con diabetes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación, aplicado a la persona adulta con diabetes del Puesto de Salud Satélite\_ Nuevo Chimbote, 2018

#### 4.1.4. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LOS ESTILOS DE VIDA

**TABLA 4**

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS CON DIABETES DE PUESTO DE SALUD SATÉLITE\_ NUEVO CHIMBOTE, 2018

<b>Recibe algún apoyo social natural</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Familiares	14	21,5
Amigos	0	0
Vecinos	0	0
Compañeros espirituales	0	0
Compañeros de trabajo	0	0
No recibo	51	78,5
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	19	29,2
Seguridad social	0	0
Empresa para la que trabaja	0	0
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntariado	0	0
No recibo	46	70,8
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos con diabetes, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación, aplicado a la persona adulta con diabetes del Puesto de Salud Satélite\_ Nuevo Chimbote, 2018

**TABLA 4**

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS CON DIABETES DE PUESTO DE SALUD SATÉLITE\_ NUEVO CHIMBOTE, 2018

Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones	Sí		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
Pensión 65	0	0,0	65	100%	65	100%
Comedor popular	0	0,0	65	100%	65	100%
Vaso de leche	0	0,0	65	100%	65	100%
Otros	0	0,0	65	100%	65	100%

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos con diabetes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación, aplicado a la persona adulta con diabetes del Puesto de Salud Satélite\_ Nuevo Chimbote, 2018.

**TABLA N° 5**

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATELITE\_ NUEVO CHIMBOTE, 2018

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hospital	56	86,2
Centro de salud	0	0
Puesto de salud	9	13,8
<b>total</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>
<b>Considera que el lugar donde lo atendieron está...</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	0	0
Regular	40	61,5
Lejos	25	38,5
Muy lejos de su casa	0	0
No sabe	0	0
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>
<b>Tipo de seguro con el que cuenta</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
ESSALUD	30	46,2
SIS – MINSA	35	53,8
SANIDAD	0	0
Otros	0	0
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos con diabetes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación, aplicado a la persona adulta con diabetes del Puesto de Salud Satélite\_ Nuevo Chimbote, 2018.

**TABLA 6**

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE\_ NUEVO CHIMBOTE,2018

<b>Tiempo que esperó para que lo atendieran en el establecimiento</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy largo	10	15,4
Largo	12	18,5
Regular	34	52,3
Corto	9	13,8
Muy corto	0	0
No sabe	0	0
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>
<b>La calidad de atención del servicio fue</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy buena	0	0
Buena	5	7,7
Regular	47	72,3
Mala	4	6,2
Muy mala	4	6,2
No sabe	<b>5</b>	<b>7,7</b>
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>
<b>Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	13	20
No	52	80
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos con diabetes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación, aplicado a la persona adulta con diabetes del Puesto de Salud Satélite\_ Nuevo Chimbote, 2018.

## 4.2 Análisis de los resultados

**En la tabla N<sup>a</sup> 01:** Los Determinantes de la salud biosocioeconómico en adultos con diabetes de puesto de salud Satélite, según el sexo el 52,3% (34) es masculino y el 47,7% (31) es femenino; según la edad el 50,8% (33) es adulto maduro y el 49,2% (32) son adultos mayores; según el grado de instrucción, el 32,8% (21) es inicial/primaria, el 33,8% (22) es secundaria completa/incompleta, el 27,7% (18) es superior completa e incompleta y por último con un 6,2% (4) es superior no universitaria completa e incompleta.

Respecto al ingreso económico, el 26,2% (17) es menor de 750 soles, el 29,2% (19) es de 751 a 1000 soles, el 38,5% (25) es de 1001 a 1400 soles, el 6,2% (4) es de 1401 a 1800 soles; según la ocupación, el 36,9% (24) es trabajador estable, el 20% (13) es eventual, el 13,8% (9) es sin ocupación, el 24,6% (16) son jubilados y por últimos el 4,6% (3) son estudiantes.

Los resultados de la presente investigación se asimilan con Limache Y. (55) esta investigación titulada: Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ciudad Nueva \_ Tacna, 2015. Se obtuvo que el 62% son del sexo masculino; comprenden la edad adulto maduro 65%; el 52% tiene un grado de instrucción Secundaria Completa/Secundaria Incompleta; el 61% realizan trabajos eventuales.

Los resultados de esta investigación se asimilan con Choque Y. (56) esta investigación titulada: Determinantes de salud en adultos del Distrito de

Camilaca, Provincia de Candarave- Tacna, 2015. Se observa que: la mayoría son de sexo masculino 60,32%, la mitad tiene el rango de edades es adulto maduro con 36 a 59 años con un 56,83%, la totalidad tiene una ocupación es eventual 91,43%.

Asimismo, los resultados de la presente investigación defieren a lo encontrado con Chavez E. (57) Esta investigación titulada Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Toma - Carhuaz - Ancash, 2015. Concluyendo que el 56% son de sexo femenino, 47% comprenden una edad entre 20 a 40 años, 75% tienen un ingreso menor a 750 soles mensuales y el 74 % realizan trabajos eventuales.

De igual manera la investigación realizada por Reyes E. (58) Titulada “Determinantes de la salud en adultos maduros con diabetes, Puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2016”. Reporta que el 75% son de sexo femenino, además el 100% tiene un ingreso económico menor de 750 y el 64% no tiene ocupación.

Los presentes resultados nos permiten analizar que el sexo masculino predomina en la población estudiada, aunque la diferencia no es mucha, en esta población los varones presentaron mayor predisposición a padecer diabetes. Así mismo, los adultos maduros se vieron más afectados por la Diabetes; esto es algo alarmante, porque los adultos maduros se encuentran en el clímax de su desarrollo, por lo tanto, es muy difícil que se enfermen ya que cuentan con un organismo muy formado, caso

contrario con los adultos mayores, pues ellos por la edad son más susceptibles a padecer enfermedades como lo es la Diabetes (59).

La población estudiada también presentó un grado de instrucción de nivel secundario, ya sea incompleto o completo; lo cual es bueno porque ellos cuentan con cierto nivel de conocimiento y por lo tanto tienen una mejor capacidad para resolver problemas y también saber aprovechar mucho mejor las oportunidades que se les presenten y no solo tomar ideas espontáneas que luego no dan frutos. El nivel de instrucción secundaria también abre más puertas a los trabajos. Por lo tanto, se debe dar una correcta información de los temas a tratar ayudándose de materiales educativos que capten la atención y que permita que la persona entienda todo con claridad (60).

Así mismo, la población cuenta con un ingreso económico de S/. 1001.00 a S/. 1400.00, lo cual en nuestro país es ligeramente más que el sueldo mínimo, por lo tanto, tienen mejores oportunidades con respecto a los gastos que haya en el hogar, así mismo, pueden gozar de mejores productos, servicios, atenciones que ellos suelen acudir y/o consumir (61).

Y también cuentan con un trabajo estable, lo cual es alentador ya que un trabajo estable brinda a las personas un sueldo fijo, seguros de salud y muchos beneficios que también gozan los familiares del trabajador, así mismo, le brinda al trabajador un seguro dado que este está de manera fija en un lugar de trabajo.



En conclusión, observamos que en los determinantes biosocioeconómico de acuerdo con lo antes descritos si bien encontramos los mayores porcentajes en nivel de instrucción incompleta/completa, al tener ingresos económicos mayor aun salario mínimo y tener una ocupación estable, podemos decir que al tener un buen ingreso nos permite satisfacer adecuadamente y más rápido a las necesidades sanitaria de salud ante diversas enfermedades que se presente, pero también se debe tomar en cuenta las inequidades sociales ya que podemos favorecer el desarrollo y las condiciones sostenible de la calidad de vida de los adultos con el apoyo del gobierno o Puesto del salud Satélite para mejorar la estabilidad de las personas en la comunidad.

**En la tabla Nª 02:** Los determinantes de la salud relacionados con la vivienda en los adultos con diabetes de puesto de salud satélite; según el tipo de vivienda el 69.2% (45) tiene una vivienda unifamiliar, el 12,3% (8) tienen vivienda multifamiliar, el 7,7% (5) tienen una vivienda en vecindad, quinta, choza, cabaña y otros el 10,8% (7); según la tenencia de la vivienda el 63,1% (41) tienen una vivienda propia, siguiendo con un 27,7% (18) tienen vivienda alquilada y por último un 9,2% (6) tienen una vivienda cedida.

Respecto al material de piso de la vivienda el 57% (37) tienen pisos de loseta, vinílicos, o sin vinílicos, el 20% (13) tienen piso de tierra, el 13.8% (9) tienen pisos de láminas asfálticas y por último el 9.2% (6) tienen pisos de entablados; según el material de techo de la vivienda el 78,5% (51)

tienen techo de material noble, ladrillo y cemento, el 13,8% (9) tienen el techo de madera, estera y el 7,7% (5) tienen techo de eternit.

Según el material de las paredes de la vivienda el 70,8% (46) tienen paredes de material noble, ladrillo y cemento, el 21,5% (14) tienen paredes de material de madera, estera y por último el 7,7% (5) tienen paredes de estera y adobe; según el número de personas que duermen en una habitación el 61,5% (40) duermen en habitación independientes, el 26,2% (17) duermen 4 a más miembros en una habitación, el 12,3% (8) duermen de 2 a 3 miembros en una habitación; según el abastecimiento de agua el 72,3% (47) tienen a conexión domiciliaria, el 20% (13) tienen red pública y finalmente el 7,7% (5) tienen cisterna; según la eliminación de excretas el 80% (52) cuentan en sus viviendas con baño propio, el 7,7% (5) eliminan excretas al aire libre, el 6,2% (4) tienen letrina y finalmente el 6,2% (4) eliminan excretas en baño público.

Según la energía eléctrica el 92,3% (60) cuentan con energía eléctrica permanente y el 7,7% (5) restante, cuentan con energía eléctrica temporal; según la disposición de basura el 58,5% (38) eliminan su basura, enterrando, quemando y eliminando en el carro recolector de basura, el 41,5% (27) eliminan su basura a campo abierto; según la frecuencia con que pasa recogiendo la basura por su casa el 52,3% (34) pasa al menos 2 veces por semana, el 40% (26) pasa todas las semanas, pero no diariamente y por último el 7,7% (5) pasa el carro recolector diariamente; según el lugar en donde suelen botar la basura el 100% (65) eliminan su basura en el carro recolector.

Los resultados de mi investigación se asemejan con Limache R. (54) esta investigación titulada: Determinantes de salud de adultos de asociación Villa el Triunfo de Ciudad Nueva–Tacna ,2015 se encontró que el 70,60% cuentan con vivienda unifamiliar, el 76,40% es vivienda propia, el 79,90% con material de piso loseta, el 79.10% material de techo noble, el 100,00% material de paredes noble, y el 68,30% es que una persona duerme en una habitación. Abastecimiento de agua con un 100,00% presenta conexión domiciliaria; 100,00% tiene baño propio, el 100,00% utiliza para cocinar gas y electricidad; el 100,00% tiene energía eléctrica permanente, el 100,00% dispone de la basura enterrándola, quemándola y en el carro recolector, el 100,00% eliminan la basura en el carro recolector.

Los resultados de la investigación se asimilan con Choque Y. (55) esta investigación titulada: Determinantes de salud en adultos de la asociación Villa Colonial- Tacna, 2015, se encontró que el 93,62% cuenta con vivienda unifamiliar, el 82,27% es propia, el 86,88% con material del piso de tierra, el 66,67% con material del techo de material noble, ladrillo y cemento, el 45,04% con material de las paredes de material noble ladrillo y cemento, el número de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros con el 78,37%. Abastecimiento de agua el 100,00% presenta conexión domiciliaria, el 92,91% cuenta con baño propio, el 100,00% usa gas, electricidad para cocinar, el 97,87% cuenta con energía eléctrica permanente, el 75,53% entierra, quema, o usa carro recolector,

la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es diario con el 63,83% y el 76,60% suele eliminar su basura en el carro recolector.

De igual manera hay similitud con la investigación de Aguirre R. (62) titulada: Determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al Hospital Regional de Huacho, 2015; se encontró que el 55% tiene tipo de vivienda multifamiliar; que el 82,5% cuentan con casa propia; el 57,5% su material de piso es tierra; el 45% su material de techo es eternit; el 50% duermen de 4 miembros a más en una habitación, cuentan con conexión domiciliaria el 57,5%; usan su baño propio para eliminación de excretas 55,0%; para cocinar usan gas, electricidad 89,1%; cuentan con energía eléctrica permanente 82,5%; disponen su basura a través del entierro, quema, carro recolector 100%; pasan a recoger su basura toda la semana pero no diariamente 95%.

Los resultados de la investigación defieren con Huerta M. (63) esta investigación sobre: Determinantes de salud en adultos sanos del Asentamiento Humano Ida Terry- Carhuaz- Ancash, 2015. Se obtiene que el 63% tienen de viviendas multifamiliares, 69% piso tierra, 85% techo de eternit, 80% pared de adobe, 57% comparten 2 a más miembros el dormitorio, 50% cocinan con leña y carbón, 71% eliminan la basura al río y finalmente el 8% eliminar la basura a campo abierto, el 97% la frecuencia con que recogen la basura al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas., 61% suelen eliminar la basura en otros lugares.

Igualmente, en la investigación realizada por Estación M. (64) donde hablo sobre los: Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, puesto de salud magdalena nueva, Chimbote, 2016. Reporta que el 76% son de tipo multifamiliar, 54% cuidador/alojado, 85% viven en habitaciones independientes, 45% utilizan leña/carbón para cocinar, 68% tiene energía eléctrica temporal y en el 77% el carro recolector de basura pasa al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas.

Con respecto a la tabla 2, la mayoría cuenta con vivienda de tipo unifamiliar (1 sola familia que habita en un hogar) lo cual es beneficioso para los miembros de la familia ya que pueden expresarse libremente, utilizando el servicio higiénico sin dificultad, teniendo un ambiente lleno de tranquilidad, con privacidad, otra situación que llama la atención es que en la mayoría de encuestados reportan vivir en casa propia, también para los que tienen tenencia propia por lo cual se sienten más seguros y con más provecho, sin tener ninguna preocupación de tener una vivienda alquilada que afecte en la economía de la familia, lo cual podría estar destinado a una mejor alimentación, compra de medicamentos, entre otros.

El material de piso es de losetas y el de techo y pared es de material noble; lo cual nos indican que estas personas se encuentran más prevenidos ante ciertas enfermedades o infestaciones, al contar con paredes y techo de material noble, evitarán enfermarse de patologías respiratorias por el frío, así mismo, evitará la proliferación de insectos de tierra, roedores u otros animales.

También la mayoría cuenta con cuartos independientes, lo cual les permite tener más privacidad, más espacio personal y se pueden desarrollar mucho mejor, también se evitará el hacinamiento. También cuentan con agua y luz permanente, estos servicios básicos son fundamentales en la prevención de enfermedades, ya que genera acciones de prevención ante las Edas, iras u otras enfermedades prevenibles.

Según los reportes la mayoría de encuestados tienen como abastecimiento de agua la conexión domiciliaria, lo es gran ayuda ya que el agua se utiliza para todas las tareas de la casa como cocinar, lavar, realizar higiene personal, etc. También se evidencio que casi la totalidad cuentan con baño propio lo cual es un factor favorable para las personas porque tiene la facilidad de acudir a su propio baño sin exponerse a infecciones y dándole comodidad, casi en su totalidad de las personas cuentan con gas o electricidad como combustible para cocinar disminuyendo riesgo de quemaduras, aspiración de humo, etc.

Por último; la mayoría elimina su basura a través del carro recolector, lo cual es la mejor manera de eliminación, pero existe un grupo significativo que lo elimina en el campo abierto, lo cual libera la proliferación de roedores e insectos que pueden poner en riesgo la salud del entorno, así mismo se contamina el suelo, lo cual muchas veces los niños frecuentan para jugar, por lo cual no dudarían en contraer alguna enfermedad.

Observando los resultados se evidencia que la mayoría de personas cuentan con conexión domiciliaria de energía eléctrica lo cual viene a ser

la capacidad para que algo se transforme se conoce como energía. El término también se utiliza para los recuerdos de origen natural y que a su vez pueden tener una finalidad industrial.

En conclusión, sobre los determinantes relacionados a la vivienda podemos decir que en cuanto a los servicios básicos de la vivienda se evidencia que algunos adultos tienen su casa propia como también alquilada, abastecimiento de agua la mayoría tiene conexión domiciliaria, eliminan sus excretas en baño propio, cocinan sus alimentos con gas y electricidad, tienen energía permanente; ante esto podemos mencionar que toda vivienda debe contar con estos servicios básicos por lo que mejoraran así la calidad de vida de los adultos para poder evitar algún riesgo y más aún si sufren de Diabetes o algún otra patología. En cuanto más limpio y eficiente sea en la vivienda menor el riesgo será para la salud de los adultos.

**En la tabla N° 03:** Determinantes de la salud relacionados con los estilos de vida en los adultos con diabetes de puesto de salud satélite, según la frecuencia del hábito de fumar el 50,8% (33) no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 24,6% (16) si fuma, pero no diariamente y finalmente el 24,6% (16) no fuma, pero ha fumado antes; según la frecuencia de ingerir bebidas alcohólicas el 50,8% (33) no consumen, el 20% (13) consumen una vez al mes, el 15,4% (10) consume en ocasiones y finalmente el 13,8% (9) ingieren alcohol una vez por semana.

Según el número de horas que duermen el 78,5% (51) duermen de 06 a 8 horas y el 21,5% (14) duermen de 8 a 10 horas; según la frecuencia con

que se bañan el 78,5% (51) se bañan diariamente y el 21,5% (14) se bañan 3 veces a la semana, según las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina el 66,2% (43) respondieron que sí y el 33,8% (22) respondieron que no; según si es que realiza actividad física en sus tiempos libres el 63,1% (41) refieren que no realizan alguna actividad física, el 18,5% (12) caminan y finalmente el 18,5% (12) realizan algún deporte; según si en estas últimas semanas ha realizado algún tipo de actividad física durante más de 20 minutos el 52,3% (34) no realizo alguna actividad física durante las últimas semanas, el 27,7% (18) solo caminan y finalmente el 20% (13) corrieron.

En vista a los datos obtenidos estos se asemejan a los de la investigación desarrollada por Gómez M. (65) donde nos habla sobre: Determinantes de la salud en personas diabéticas del hospital Essalud Nuevo Chimbote, 2014". En el cual reporta que el 52,2% no ha fumado nunca, el 46,2% no consumen bebidas alcohólicas, el 83% duerme de 6 a 8 horas, el 68,6% se baña diariamente, en los alimentos que consumen el 45,2% a diario frutas, el 56,7% carne 3 o más veces a la semana, 40,2% huevos 3 o más veces a la semana, el 47,2% pescado 3 o más veces a la semana, el 41% fideos a diario, el 41,2% pan/cereales a diario, el 49,2% verduras a diario, el 31,3% embutidos menos de 1 vez a la semana y 55,7% frituras 1 o 2 veces a la semana.

Saldaña S. (66) en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento humano ampliación ramal playa, Chimbote, 2016. Se reporta lo siguiente: el 41,7 % no fuma ni ha fumado



antes, el 38,3% no consume bebidas alcohólicas, el 88,3% duerme de 6 a 8 horas, 86,7% se baña a diario.

Todo lo contrario, con la investigación de Morales S. (67) en la cual su investigación sobre: Determinantes de salud en los adultos del programa de diabetes del hospital san juan bautista – Huaral, 2015, difiere reportando que el 73,7% ha fumado antes, el 80% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, 82,5% duerme entre 8 a 10 horas.

También difiere el estudio desarrollado por Santillán C. (68) que tiene por título: Determinantes de la salud en adultos mayores hipertensos y diabéticos. Puesto de salud florida, Chimbote, 2013. Se reportó que el 56% ha fumado antes, 62,7% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 75,7% duerme entre 6 a 8 horas, el 53,3% 4 veces a la semana. A decir verdad, la influencia de bebidas alcohólicas en diabetes no es mayor que en personas que no tengan la enfermedad, ya que tiene poco y nada de efecto negativo en el control de la glucosa. Por lo tanto, las personas que no tengan diabetes deben seguir las mismas recomendaciones de no beber en exceso.

La gran parte de la población estudiada no fuma, ni ha fumado antes, lo cual es muy positivo, porque como sabemos, el consumo de tabaco desencadena no solo problemas respiratorios, sino también problemas cardíacos, gástricos y problemas neurológicos, no debemos de olvidar también los problemas estéticos que causa en la persona, por ello es que

es muy importante realizar la promoción de la salud evitando el consumo de tabaco.

Así mismo, la gran mayoría no consume bebidas alcohólicas, igual que el tabaco, el consumo de alcohol excesivo desencadena problemas hepáticos, cardíacos, gástricos y neurológicos; pero sobre todo ocasiona problemas sociales que muchas veces ponen en riesgo la salud de la persona.

Con respecto a las horas de descanso, la totalidad de personas estudiadas cuentan con unas horas adecuadas, el descanso es una actividad que libera la tensión del organismo, así mismo, libera a la mente y le brinda una tranquilidad única después de todas las actividades diarias. La gran parte de la población no realiza o realizó ejercicios en las últimas 2 semanas; la actividad física es una acción que contribuye mucho en el mantenimiento de la salud, pues previene enfermedades y así mismo, optimiza la función de los órganos (69).

Las personas con diabetes pueden seguir consumiendo sus alimentos preferidos, pero en porciones más pequeñas y con menos frecuencia, deben consumir una gran variedad de alimentos saludables, tanto en verduras, frutas, proteínas, entre otros, evitando alimentos fritos, alimentos con mucha sal, dulces, bebidas azucaradas. Por ello como futuros profesionales de enfermería debemos promover el consumo adecuado de alimentos ricos en proteínas ya que tendrá efectos positivos en el rendimiento de cada persona, además que ayudará a prevenir enfermedades como infecciones del tracto digestivo o en este caso la

diabetes, si no existe una buena nutrición entonces se es más propenso a adquirir infecciones que pueden llevar a la muerte (70).

Es por eso que hoy en día se puede decir que el tabaquismo y la diabetes se encuentran relacionados, además tienen mayor problema para la dosificación de la insulina y por ende controlar su enfermedad. Por otro lado, el tabaquismo no solo causa diabetes, sino que también están más propensos a sufrir otro tipo de problemas de salud igual de graves, como, por ejemplo; enfermedades cardiacas, neuropatía periférica, etc. Por lo tanto, como futuros enfermeros debemos enfocarnos en prevenir la diabetes, motivando a las personas a perder peso en caso de sobrepeso y obesidad, que realice actividad física y ha no fumar, mediante el uso de sesiones educativas o charlas que promocionen una conducta saludable (71).

En conclusión, podemos decir que en los determinantes de estilos de vida la gran parte de la mayoría no fuman, ni han fumado de manera habitual, tampoco consumen bebidas alcohólicas, esto es debido a que los adultos saben los efectos que pueden ocasionar con el tiempo al consumir las bebidas alcohólicas ya que es un riesgo en adultos que padecen con diabetes, por ello debemos prevenir y educar a la población ante estos tipos de consumos para un mejor estilo de vida. En cuanto a la alimentación la población consume frutas, huevos, pescado y carne, lo cual podemos ver que hay adultos que tienen una alimentación balanceada, en lo cual estarían menos propensos a sufrir distintas enfermedades como: diabetes, obesidad, etc.

**En la tabla N<sup>a</sup> 04,05,6:** Con respecto determinantes de la salud relacionados con las redes sociales y comunitarias en los adultos con diabetes de puesto de salud satélite, nuevo Chimbote, 2018; el 78,5% (51) no recibe apoyo y el 21,5% (14) recibe apoyo por parte de familiares; con respecto al apoyo social organizado, el 70,8% (46) no recibe, mientras que el 29,2% (19) recibe ayuda por ayuda al enfermo; según la Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses, el 86,2% (56) se atendió en un hospital y el 13,8% (9) en un puesto de salud. Con respecto si recibe apoyo de alguna de estas organizaciones el 100% no recibe ningún apoyo.

Según si Considera que el lugar donde lo atendieron está; el 61,5% (40) refiere que es regular y el 38,5% (25) lejos; según el seguro; el 53,8% (35) cuenta con SIS y el 46,2% (30) cuenta con ESSALUD; según el Tiempo que esperó para que lo atendieran en el establecimiento; el 52,3% (34) es regular, el 18,5% (12) largo, el 15,4% (10) muy largo y el 13,8% (9) corto; según La calidad de atención del servicio fue 72,3% (47) regular, el 7,7% (5) no sabe, el 7,7% (5) buena, el 6,2% (4) muy mala y el 6,2% (4) mala.

Los resultados del presente estudio coinciden a lo encontrado por Flores F. (72) esta investigación titulada: Determinantes de salud de los adultos del barrio de Huracán\_Huari\_Ancash,2015, se obtuvo que el 66,9% no reciben ningún apoyo social natural de sus familias, el 100% no reciben ningún apoyo social organizado, 60% se atienden en un puesto de salud, 40,8% refieren que la distancia del lugar de atención de salud es muy cerca de su casa, 83,1% tienen SIS (MINSA) , 30,8% manifiestan que es

regular el tiempo de espera para la atención de salud y finalmente el 100% refieren que no hay pandillaje ni delincuencia cerca de las viviendas.

Los resultados de la investigación se asemejan con los de Calcina Y. (73) la investigación titulada: Determinantes de salud en los adultos del distrito de Cairani, provincia de Candarave- Tacna, 2015. El 96,7% de la población no recibe apoyo social natural, el 100% no recibe algún apoyo social organizado. El 100% no recibe ningún apoyo social natural del estado. El 100% no recibe ningún apoyo social organizado del estado. El 96,7% de los adultos encuestados se ha atendido en un puesto de salud en los últimos 12 meses, mientras. El 52,0% considera que el lugar donde lo atendieron esta regular de su hogar. El 100% tiene seguro SIS MINSA, el 92,3% fue regular el tiempo de espera, el 100% no existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

Los resultados de la investigación defieren con Aguirre J. (74) esta investigación titulada: Determinantes de la salud en adultos Centro Penitenciario “Cambio Puente”, 2015. Donde se obtuvo que el 84.0% reciben apoyo social natural de sus familiares; el 100,0% no reciben ningún tipo de apoyo social organizado, no reciben apoyo de Pensión 65, comedor popular, vaso de leche y otras organizaciones. El 100% se atendió en estos últimos 12 meses en otros establecimientos de salud (tópico), el 100% consideran que el lugar donde lo atendieron está muy cerca, el 54,6% opinan que el tiempo que de espera es largo, el 82,4% afirman que si existe pandillaje.

De igual manera difiere la investigación realizada por Ruiz R. (75) titulado Determinantes de la salud en adultos jóvenes, asentamiento humano ramal playa, Chimbote, 2016. Se reporta lo siguiente: el 91,7% recibe apoyo de parte de familiares, el 61,7% se atendió en los últimos 12 meses en un puesto de salud, el 60% considera que el lugar quedaba muy cerca de su casa, el 60,8% considera que el tiempo de espera para la atención es largo y el 64,2% refiere a ver presencia de pandillaje.

El apoyo social natural se define como la ayuda que recibe una persona. Esta ayuda se brinda sin obligación, con el fin de ver a la persona en un buen estado. En el presente estudio este apoyo social natural es casi nulo, pues muchas personas no están recibiendo ayuda por alguna persona de su entorno, lo cual es muy triste, porque estas personas ya cuentan con una enfermedad y muchas veces necesitan de ayuda para mantener su estado de salud (76).

Así mismo; las personas estudiadas no reciben apoyo por ningún programa social brindado por el gobierno, esto quizá debido a la poca cobertura o porque no se hace un seguimiento rígido según las necesidades de las personas, todas las personas con alguna enfermedad deberían de recibir ayuda ya que se mejoraría su calidad de vida y así mismo, se ahorraría mucho con respecto a gastos en salud.

Los tipos de seguro de salud tienen una asistencia sanitaria, como un seguro, pues el asegurado recibe una atención integral de salud realizada por el profesional de enfermería en conjunto con los demás profesionales de la salud (77).

El tiempo que esperan las personas para ser atendidas va a generar inconformidad con la calidad de atención recibida por el personal de la salud, puesto que mientras más tiempo hagan esperar menos calidad de atención va a percibir los pacientes lo que genera la problemática principal de los pobladores de la presente investigación ya que muchos optan por irse y no controlarse a tiempo, dejando pasar así la oportunidades de descartar una posible diabetes a tiempo, además de un deficiente conocimiento de la importancia sobre alimentación adecuada, la importancia de ingerir productos lácteos (78).

En la tabla 6 podemos apreciar que la mayoría cuenta con Seguro Integral de salud lo cual es muy positivo, porque pueden gozar de las atenciones y seguimientos que se brinda por parte del MINSA, que con su ardua labor trata de mejorar la calidad de vida de las personas. Con respecto a la calidad de atención; la mayoría refiere una calidad de atención regular, esto es muy impactante, porque de esto depende que las personas regresen y acaten los tratamientos y así mismo de esto depende que las personas nos brinden su total confianza.

En conclusión, sobre los determinantes de redes sociales y comunitarias la mayoría no recibe apoyo social natural, ningún apoyo social organizado, la mayoría de los adultos se atienden en hospitales y el tiempo para que lo atendieran fue regular, ante esto podemos decir que los adultos con algunas enfermedades al tener SIS-MINSA nos facilita ante una emergencia el ingreso sin costo al establecimiento de salud.

## V. CONCLUSIONES

- Los determinantes del entorno biosocioeconómico en adultos con diabetes de Puesto de Salud Satélite, en su mayoría son masculino, con inicial/primaria, con su ingreso económico de 1001 a 1400 y trabajo estable, además en su mayoría cuentan con una vivienda unifamiliar y propia, tienen piso de loseta, vinílico y sin vinílicos, el techo es de material noble, ladrillos y cemento al igual que las paredes, cuentan con habitaciones independientes, cuentan con conexión domiciliaria. Cuentan con baño propio y energía eléctrica permanente, eliminan su basura, enterrando, quemando y eliminando en el carro recolector de basura la frecuencia con que pasa recogiendo la basura por su casa la mayoría pasa al menos 2 veces por semana y eliminan su basura en el carro recolector.
- El determinante de los estilos de vida en los adultos con diabetes de Puesto de Salud Satélite no fuma, ni ha fumado de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas, la mayoría duerme de 6 a 8 horas, se bañan diariamente, cuentan con reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, no realizan actividad física y no lo realizaron en las últimas 2 semanas.
- Los determinantes de redes sociales y comunitarias en los adultos con diabetes de Puesto de Salud Satélite\_ Nuevo Chimbote \_ 2018, en su mayoría, no recibe apoyo, se atendieron en un hospital, la distancia es regular, cuentan con SIS, el tiempo de espera es regular y la calidad de atención es regular.



## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Se recomienda involucrar a la comunidad en la mejora de los hábitos de salud, ya que los hábitos saludables son los pilares de la promoción y prevención de enfermedades, así mismo, estas actividades aumentaran el nivel de bienestar de las personas.
- Involucrar a las autoridades locales y regionales para optimizar su situación Social y así lograr disminuir la prevalencia de la enfermedad y otras relacionadas a ellas, también podremos mejorar el aspecto preventivo en la población, mejorando su situación de la salud.
- Fomentar la investigación sobre pacientes con diabetes, ya que la enfermedad es una afección que puede empeorar debido a cualquier característica alterada en la persona, con más investigaciones se generará una mejor conciencia, tanto para los profesionales de salud y las personas que lo padecen.
- Se recomienda practica la lectura a las personas que padecen la enfermedad y así mismo a la población en general, ya que con esta investigación pueden identificar sus factores de riesgo y determinantes que pueden influir a que padezcan o empeoren su situación de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Greenfield, M. Adultos con diabetes a nivel mundial [Internet] (2010 a 2017). [Fecha de acceso 11 de Julio de 2017] URL disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/702299/adultos-condiabetes-a-nivel-mundial/>
2. Tardy M. Concepto de salud según la OMS [Libro en línea]. Psico- web.com- Argentina; 2013. [Fecha de acceso 11 de Julio de 2017] Argentina. URL Disponible en: [http://www.psicoweb.com/salud/concepto\\_salud\\_03.htm](http://www.psicoweb.com/salud/concepto_salud_03.htm)
3. Fuente, Costa G, E. Reducción sostenida en incidencia de diabetes tipo 2 mediante intervención en el estilo de vida: seguimiento del estudio finlandés de prevención de la diabetes. Lanceta. (2017); 368 (9548): 1673-9. URL disponible en: [http://www.sanutricion.org.ar/files/upload/files/RegionalizacionPath\\_Fasciculo\\_1.pdf](http://www.sanutricion.org.ar/files/upload/files/RegionalizacionPath_Fasciculo_1.pdf)
4. Diario El Correo, “Hospital La Caleta atiende a más de 2 mil pacientes en el programa de Diabetes”. [WebSite] [Fecha de publicación 10 de noviembre del 2017]. Chimbote (Perù). URL Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/chimbote/hospital-la-caleta-atiende-mas-de-2-mil-pacientes-en-el-programa-de-diabetes-785397/>
5. Nacional Instituto of Diabetes and Digestiva and Kidney Deseases. ¿Qué es la diabetes? [Internet]. 2016 [citado 5 de mayo 2018]. URL disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/información-general/que-es>

6. MINSA: Sala de Prensa. Minsa recomienda acciones de prevención para reducir enfermedades no transmisibles [Internet]. 2017 [citado 5 de mayo 2018]. URL disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=24150>
7. MINSA: La Salud Hoy; Problemas y Soluciones [InternetArticle]. 2015 [citado 5 de mayo 2018]. Perú. URL. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3443.pdf>
8. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud-Perú. Minsa y OPS/OMS fortalecen capacidades técnicas de profesionales de la salud para elaboración de Guías de Práctica Clínica [Internet]. 2015 [citado 5 de mayo 2018]. URL disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3000:minsa-y-opsoms-fortalecen-capacidades-tecnicas-de-profesionales-de-la-salud-para-elaboracion-de-guias-de-practica-clinica&Itemid=900](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3000:minsa-y-opsoms-fortalecen-capacidades-tecnicas-de-profesionales-de-la-salud-para-elaboracion-de-guias-de-practica-clinica&Itemid=900)
9. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud-Perú. MINSA y OPS/OMS fortalecen capacidades técnicas de profesionales de la salud para elaboración de Guías de Práctica Clínica [Internet]. 2015 [citado 5 de mayo 2018]. URL disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3000:minsa-y-opsoms-fortalecen-capacidades-tecnicas-de-profesionales-de-la-salud-para-elaboracion-de-guias-de-practica-clinica&Itemid=900](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3000:minsa-y-opsoms-fortalecen-capacidades-tecnicas-de-profesionales-de-la-salud-para-elaboracion-de-guias-de-practica-clinica&Itemid=900)
10. Gómez A. Determinantes de Salud OPS/ OMS [Internet]. Pan American Health Organización / World Health Organization. 2016 [citado 11 Octubre 2017]. URL disponible en:

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=336  
&Itemid=40924&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=336&Itemid=40924&lang=es)

11. Salaverry García, O. La inequidad en salud: su desarrollo histórico. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. (2013) 30(4), 709-713.  
URL disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342013000400028&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342013000400028&script=sci_abstract)
12. Breilh J. La inequidad y la perspectiva de desigualdad: construcción de lo social y del género. [Internet]. Ecuador: Creative Commons; 2009 [citado de octubre de 2017]. URL disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/3555/1/Breilh,%20J-CON-190-La%20inequidad.pdf>
13. María M. “Utilidad de las encuestas de salud para la investigación epidemiológica de la diabetes en España”. [Internet]. Madrid, 2018. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/21291/1/T34452.pdf>
14. Pedro Cantú M. “Estilo de vida en pacientes adultos con Diabetes Mellitus tipo II”. [Internet], Monterrey (México), 2014. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/15996>
15. Chisaguano Tercero E., Ushiña Chulca R. “Estilos de vida en los pacientes con diabetes tipo II”. [Internet]. Quito (Ecuador). 2015. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5312/1/T-UCE-0006-040.pdf>
16. María R. Vegas. “Calidad de vida y los factores biosociales del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II. ESSALUD. Cajamarca, 2015”. [Internet]. Perú, 2017.

17. Jhonatan Portilla S, Denny Tineo T. “Influencia de una intervención educativa en población de riesgo de diabetes mellitus tipo 2, Chiclayo, diciembre 2016 - MARZO 2017”. [Internet], Chiclayo (Perú), 2014. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/957/BC-TES>
18. Amarilis E. Anaya. “El autocuidado del diabético tipo 2 y la participación de su familia para controlar el incremento de las complicaciones en el Hospital María auxiliadora” [Internet]. Lima (Perú). 2012. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/457/T.M.378.A55.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
19. Sumiko Cotrina H, Cynthia Goicochea C. “Nivel de conocimientos y su relación con el nivel de ~ autocuidado en adultos con diabetes mellitus tipo 2, del programa de diabetes en el Hospital 1 ESSALUD Nuevo Chimbote, 2014”. [Internet]. Nuevo Chimbote, 2014. URL disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/1908/27209.pdf?sequence=1>
20. Grayla Córdova G. “Influencia del soporte familiar en la salud del adulto mayor, perteneciente al programa de diabetes e hipertension del Hospital la Caleta - Chimbote: 2015”. [Base Académica], Chimbote (Perú), 2015. URL disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/2733>
21. Andrade Medina C., Sánchez Mejía N. “Apoyo familiar y autocuidado del adulto con diabetes mellitus tipo 2”. [Internet]. Chimbote (Perú). 2015. URL disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2593/42718.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Manuel Villar A. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. [Artículo] 2015. URL Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
23. Santos Padrón Hilda. Los determinantes sociales, las desigualdades en salud y las políticas, como temas de investigación. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2011 jun [citado 2019 Oct 20]; 37(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662011000200007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000200007&lng=es).
24. Hadad Hadad JL, Valdés Llanes E. Protección social en salud como enfrentamiento a una crisis económica. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2010 [citado 20 Sept 2009];36(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662010000300008&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000300008&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
25. Julio A. Siede. Determinantes Sociales de Salud y Enfermedad. área de sistemas de salud basados en APS/OPS. [WebSite]. URL.Disponible en: [http://www.paho.org/dor/images/stories/archivos/dominicana\\_determinantes.pdf](http://www.paho.org/dor/images/stories/archivos/dominicana_determinantes.pdf)
26. OPS/OMS. Determinantes sociales de la salud en la region de las Americas. [Internet], 2011. Washington DC. (EE.UU). URL.Disponible en: [https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post\\_t\\_es=determinantes-sociales-de-la-salud&lang=es](https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=determinantes-sociales-de-la-salud&lang=es)
27. Maria Angelica G. Monitoreo y Analisis de los Procesos de Cambio de los Sistemas de Salud. [WebSite], 2005. Nicaragua. URL. Disponible en:

<http://www1.paho.org/hq/documents/events/puertorico05/8-magomez-determsalud-pur05.pdf?ua=1>

28. Glouberman S, Millar J. Evolution of the determinants of health, health policy, and health information systems in Canada. *Am J Public Health* 2003; 93: 388-92. citado 2012 Abr 10; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12604478>
29. Aristizábal Hoyos Gladis Patricia, Blanco Borjas Dolly Marlene, Sánchez Ramos Araceli, Ostiguín Meléndez Rosa María. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ [revista en la Internet]*. 2011 Dic [citado 2019 Oct 20]; 8(4): 16-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es).
30. Pender NJ. Conferencia Taller dirigido a profesionales de enfermería y del área de salud. *Modelo de Promoción de la Salud*; Oct 2000. URL. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
31. Aristizábal Hoyos Gladis Patricia, Blanco Borjas Dolly Marlene, Sánchez Ramos Araceli, Ostiguín Meléndez Rosa María. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ [revista en la Internet]*. 2011 dic [citado 2019 Oct 20]; 8(4): 16-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es).
32. Victor Janaína Fonseca, Lopes Marcos Venícios de Oliveira, Ximenes Lorena Barbosa. Análise do diagrama do modelo de promoção da saúde de Nola J.

- Pender. Acta paul. enferm. [Internet]. 2005 sep [consultado el 21 de octubre del 2019]; 18 (3): 235-240. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002005000300002&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002005000300002&lng=en).
33. Jose Luis M., Marcela V., Claudio S., Marta P. Teoría del modelo de promoción de la salud. [Internet] [citado 2019 Oct 20]. URL. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
34. Organización Mundial de la Salud, Definición de la Salud [Internet], 1946. New York (EE. UU). N°2, p.100. URL Disponible en: [https://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf)
35. Julian Pérez P, Ana Gardey. Definiciones vivienda [web], 2010. Disponible en: <https://definicion.de/vivienda/>
36. Liliana Gómez L. Pequeña Enciclopedia del Medio Ambiente. Editorial Oriente, Santiago de Cuba (Cuba), 2002. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Comunidad>
37. Julián Pérez P, María Servicios de Salud [Internet], 2014. Disponible en: <https://definicion.de/servicios-de-salud/>
38. Aliaga-Díaz Elizabeth, Cuba-Fuentes Sofía, Mar-Meza Marcela. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. Rev. perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2016 Abr [citado 2019 Oct 21]; 33(2): 311-320. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342016000200017&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200017&lng=es).<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2143>.
39. Ramírez-Girón N., Cortés-Barragán B., Galicia-Aguilar R.M. Continuidad del cuidado: adulto mayor con diabetes tipo 2 y su cuidador. Enferm. univ [revista



- en la Internet]. 2016 Mar [citado 2019 Oct 20]; 13(1): 61-68. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632016000100061&lng=es.%20%20http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2015.12.002](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000100061&lng=es.%20%20http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2015.12.002).
40. Salas Rodríguez Magalys, Vargas Fajardo Eresmilda. Labor de la enfermera en el control del paciente diabético. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 1998 Ago [citado 2019 Oct 21]; 14(2): 131-135. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03191998000200009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191998000200009&lng=es)
41. de la Paz Castillo Katia Leonor, Proenza Fernández Leydis, Gallardo Sánchez Yurieth, Fernández Pérez Suzel, Mompié Lastre Agustina. Factores de riesgo en adultos mayores con diabetes mellitus. MEDISAN [Internet]. 2012 abr [citado 2019 Oct 21]; 16(4): 489-497. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192012000400001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000400001&lng=es).
42. Miler S. Tipos de investigación científica. Rev. Act. Clin. Med la Paz. 2011 sep; 12: pp. 621-624.
43. Manterola C, Otzen T. Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. Int. J. Morphol. 2014 jun; 32(2):634-645.
44. Rodríguez Ávila Nuria. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz. sanitario [revista en la Internet]. 2018 Abr [citado 2019 Oct 20]; 17(2): 87-88. Disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es).

45. Bianco Colmenares Fernando, Pazmiño Jaramillo Edison, Guevara Castro Silvia, Restrepo Payán Hernando, Ortiz Mata Mónica, Rivero Martínez Jesús. Sexo, género y ciudadanía. Comunidad y Salud [Internet]. 2013 Jun [citado 2019 Oct 21]; 11(1): 3-9. Disponible en:[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-32932013000100002&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932013000100002&lng=es).
46. Eustat.Nivel de Instrucción [Internet]. 2015 [Citado en 12 de diciembre de 2107]. Disponible en:  
[http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html)
47. Taype-Rondán Álvaro, Luna-Porta Leslie, Mendoza Quispe Omayra. El ingreso económico como incentivo para la migración médica: explorando los números. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2016 Jun [citado 2019 Oct 20]; 58(3): 337-338. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342016000300337&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342016000300337&lng=es).
48. Pérez J, Merino M. Definición de ocupación [Internet]. 2016 [Citado el 12 de diciembre de 2017]. URL.Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2398/DETERMIN%20ANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_PERSONA\\_ADULTA\\_PRADO\\_LOPEZ\\_SANDR%20A\\_STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2398/DETERMIN%20ANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PRADO_LOPEZ_SANDR%20A_STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
49. Pérez J, Merino M. Definición de vivienda [Internet]. 2016 [Citado el 12 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://definicion.de/vivienda-social/>

50. Pérez J, Merino M. Definición de condiciones de vida [Internet]. 2016 [Citado el 12 de diciembre de 2017]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2398/DETERMIN%20ANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_PERSONA\\_ADULTA\\_PRADO\\_LOPEZ\\_SANDR%20A\\_STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2398/DETERMIN%20ANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PRADO_LOPEZ_SANDR%20A_STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
51. Izquierdo Hernández Amada, Armenteros Borrell Mercedes, Lancés Cotilla Luisa, Martín González Isabel. Alimentación saludable. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2004 Abr [citado 2019 Oct 21]; 20(1): 1-1. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192004000100012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100012&lng=es).
52. Maya-Jariego Isidro, Holgado Daniel. Network analysis for social and community interventions. Psychosocial Intervention [Internet]. 2015 Dic [citado 2019 Oct 21]; 24(3): 121-124. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-05592015000300001&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592015000300001&lng=es).
53. Aguirre, Patricia. Servicios de salud básicos: el estudio científico de lo obvio. Salud Colectiva [online]. 2016, v. 12, n. 4 [Accedido 21 octubre 2019], pp. 463-472. Disponible en: <https://doi.org/10.18294/sc.2016.1266>.
54. Comité Institucional de Ética en Investigación, Código de Ética para la investigación [Base de datos en línea] Universidad Los Ángeles de Chimbote, Perú 2016 [Fecha de acceso 25 de Nov. de 19]. Available from: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

55. Yesenia L. Limache. “DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACION CIUDAD NUEVA TACNA”. [Articule]. 2018. Tacna (Perù). URL.Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6061/ADULTO\\_%20DETERMINANTES\\_LIMACHE\\_CONDORI\\_YESENIA\\_LEIDI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6061/ADULTO_%20DETERMINANTES_LIMACHE_CONDORI_YESENIA_LEIDI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
56. Yeny B. Choque. “DETERMINANTES DE SALUD EN ADULTOS DEL DISTRITO DE CAMILACA, PROVINCIA DE CANDARAVE”. [Articule]. 2018. Tacna (Perù). URL. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11839/ADULTO\\_%20CHOQUE\\_VALDEZ\\_%20YENY\\_BLANCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11839/ADULTO_%20CHOQUE_VALDEZ_%20YENY_BLANCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
57. Edgar E. Chavez. “DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE TOMA” [Articule]. 2015. Carhuaz (Ancash). URL. Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4298?show=full>
58. Elizabeth A. Reyes. “DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOSMADUROS CON DIABETES, PUESTO DE SALUD SAN JUAN” [Articule]. 2016. Chimbote. URL. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5973>
59. Pérez Rodríguez Arnoldo, Berenguer Gouarnaluses Maritza. Algunas consideraciones sobre la diabetes mellitus y su control en el nivel primario de salud. MEDISAN [Internet]. 2015 Mar [citado 2019 Oct 22] ; 19( 3 ) : 375-390.

Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192015000300011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000300011&lng=es).

60. García Rosario, Suárez Rolando. La educación a personas con diabetes mellitus en la atención primaria de salud. *Rev Cubana Endocrinol* [Internet]. 2007 Abr [citado 2019 Oct 22] ; 18(1). Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-29532007000100005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532007000100005&lng=es).
61. Leiva Ana-María, Martínez María-Adela, Petermann Fanny, Garrido-Méndez Alex, Poblete-Valderrama Felipe, Díaz-Martínez Ximena et al . Factores asociados al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en Chile. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2018 Abr [citado 2019 Oct 23] ; 35( 2 ): 400-407. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112018000200400&lng=es.%20%20http://dx.doi.org/10.20960/nh.1434](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000200400&lng=es.%20%20http://dx.doi.org/10.20960/nh.1434).
62. Rosa E. Aguirre. “DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO” [Artículo]. 2011 marzo [citado 2019 Oct 21]. URL. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9857>
63. Marisol E. Huerta. “DETERMINANTES DE SALUD EN ADULTOS SANOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO IDA TERRY- CARHUAZ” [Artículo]. 2015 [citado 2019 Oct 21], Ancash. URL. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4296>
64. Mayumi S. Estación. “DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES, PUESTO DE SALUD MAGDALENA

- NUEVA” [Articule]. 2016 [citado 2019 Oct 21], Chimbote. URL. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5974>
65. Melody J. Gomez. “DETERMINANTES DE LA SALUD EN PERSONAS DIABETICAS DEL HOSPITAL ESSALUD NUEVO CHIMBOTE” [Articule]. 2014 [citado 2019 Oct 21], Nuevo Chimbote. URL. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1722>
66. Sara P. Saldaña. “DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES. ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA” [Articule]. 2016 [citado 2019 Oct 21], Chimbote. URL. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7377>
67. Sonia E. Morales. “DETERMINANTES DE SALUD EN LOS ADULTOS DEL PROGRAMA DE DIABETES DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA” [Articule]. 2018 [citado 2019 Oct 21], Huacho. URL. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6358/ADULTOS\\_DETERMINANTES\\_MORALES\\_SALAS\\_SONIA\\_ESTHER.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6358/ADULTOS_DETERMINANTES_MORALES_SALAS_SONIA_ESTHER.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
68. Cynthia L. Santillan. “DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS MAYORES HIPERTENSOS Y DIABÉTICOS. PUESTO DE SALUD FLORIDA”. [Articule]. 2013 [citado 2019 Oct 21], Chimbote. URL. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3920>
69. CDC. El tabaquismo y la diabetes. [WebSite]. 2018 [citado 2019 Oct 21], GobiernoUSA.gov. URL. Disponible en:

<https://www.cdc.gov/tobacco/campaign/tips/spanish/enfermedades/tabaquismo-diabetes.html>

70. Durán Agüero S., Carrasco Piña E., Araya Pérez M.. Alimentación y diabetes. Nutr. Hosp. [Internet]. 2012 Ago [citado 2019 Oct 22] ; 27(4): 1031-1036. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112012000400010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000400010&lng=es).
71. Perales-Torres Adriana Leticia, Castillo-Ruíz Octelina, Castañeda Licón María Teresa, alemán-Castillo Sanjuana E., Jiménez Andrade Juan Miguel. La diabetes y la alimentación determinantes en la progresión de aterosclerosis. Arch. Cardiol. Méx. [revista en la Internet]. 2016 Dic [citado 2019 Oct 22] ; 86(4): 326-334. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-994020160004000326&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-994020160004000326&lng=es).
72. Flormira L. Flores. “DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE HURACÁN”. [Articule]. 2015 [citado 2019 Oct 21], Huari. URL. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5281>
73. Yobana P. Calcina. “DETERMINANTES DE SALUD EN LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE CAIRANI, PROVINCIA DE CANDARAVE”. [Articule]. 2015 [citado 2019 Oct 21], Tacna. URL. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11838>
74. Jhenyfer A. Paredes. “DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS CENTRO PENITENCIARIO CAMBIO PUENTE”. [Articule]. 2015 [citado 2019 Oct 21], Chimbote. URL. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13355>

75. Ricardo J. Ruiz. “DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS JOVENES, ASENTAMIENTO HUMANO RAMAL PLAYA” [Artículo]. 2016 [citado 2019 Oct 21], Chimbote. URL. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7378>
76. Vega Angarita O.M., González Escobar D.S. Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. *Enferm. glob.* [Internet]. 2009 [citado 2019 Oct 22]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S169561412009000200021&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412009000200021&lng=es).
77. Rodríguez Marisol, Stoyanova Alexandrina. La influencia del tipo de seguro y la educación en los patrones de utilización de los servicios sanitarios. [Internet]. 2004 [citado 2019 Oct 22]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S021391112004000400017&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021391112004000400017&lng=es).
78. Gutiérrez Ericson, Ramos Willy, et al. Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios de la farmacia central de un hospital general de Lima. [Internet]. 2009 [citado 2019 Oct 22]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726463420&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726463420&lng=es)



ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD QUE INFLUYEN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD SATÉLITE\_ NUEVO CHIMBOTE, 2018

**Elaborado por Dra. Vilchez 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 semana 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 determinantes de la salud en Adultos en el Perú** desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en los adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite, 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 Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

### **Procedimiento llevado a cabo para la validez:**

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.

2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “ficha de validación del cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite, Nuevo Chimbote”.

3. 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?

4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.

5. 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)

6. 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 determinantes de la salud en adultos mayores en el Perú.**

<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>	<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>
<b>1</b>	1,000	<b>18</b>	1,000
<b>2</b>	1,000	<b>19</b>	1,000
<b>3</b>	1,000	<b>20</b>	0,950
<b>4</b>	1,000	<b>21</b>	0,950
<b>5</b>	1,000	<b>22</b>	1,000
<b>6.1</b>	1,000	<b>23</b>	1,000
<b>6.2</b>	1,000	<b>24</b>	1,000
<b>6.3</b>	1,000	<b>25</b>	1,000
<b>6.4</b>	1,000	<b>26</b>	1,000
<b>6.5</b>	1,000	<b>27</b>	1,000
<b>6.6</b>	1,000	<b>28</b>	1,000
<b>7</b>	1,000	<b>29</b>	1,000
<b>8</b>	1,000	<b>30</b>	1,000
<b>9</b>	1,000	<b>31</b>	1,000
<b>10</b>	1,000	<b>32</b>	1,000
<b>11</b>	1,000	<b>33</b>	1,000
<b>12</b>	1,000	<b>34</b>	1,000
<b>13</b>	1,000	<b>35</b>	1,000
<b>14</b>	1,000	<b>36</b>	1,000
<b>15</b>	1,000	<b>37</b>	1,000
<b>16</b>	1,000	<b>38</b>	1,000
<b>17</b>	1,000		
<b>Coficiente V de Aiken total</b>			<b>0,998</b>

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 en el Puesto de Salud Satélite, Nuevo Chimbote.

**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

<b>7</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>8</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>9</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>10</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>11</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>13</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>14</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>15</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>16</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>17</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>18</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>19</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>20</b>	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	29	2,9	10	3	0,950
<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	29	2,9	10	3	0,950
<b>22</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>23</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>24</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>25</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>26</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>27</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>28</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>29</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>30</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>31</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>32</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

<b>33</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>34</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>35</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>36</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>37</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>38</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>														0,998	

### **Anexo 03**

#### **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

##### **Confiability Inter evaluador**

Se evalúa 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 interevaluador

ANEXO N° 4



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 EN EL PUESTO DE SALUD SATÈLITE \_ 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?				
	Esencia l	Útil pero no esencia l	No necesari a	1	2	3	4	5
<b>4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMIC O</b>								
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									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									

P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
<b>5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>									
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									
<b>6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA</b>									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									

P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

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

*Gracias por su colaboración*



**ANEXO N°05**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO:**

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DE PUESTO DE SALUD SATÉLITE\_ 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.

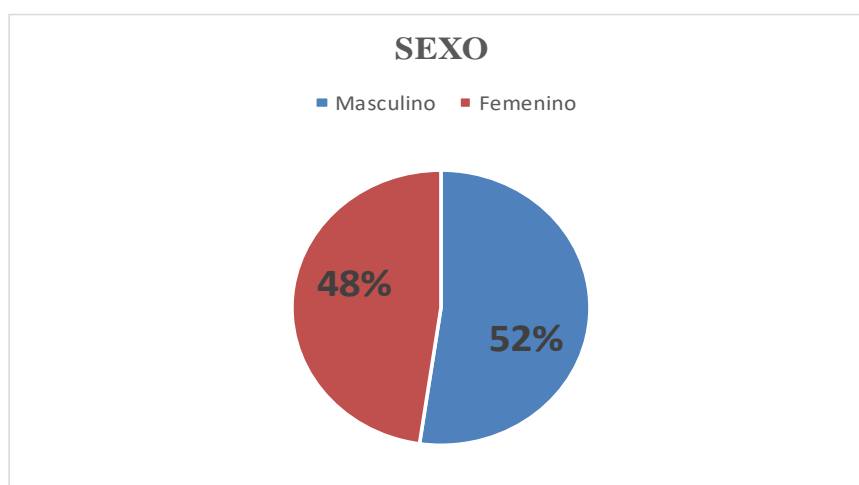
El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

.....

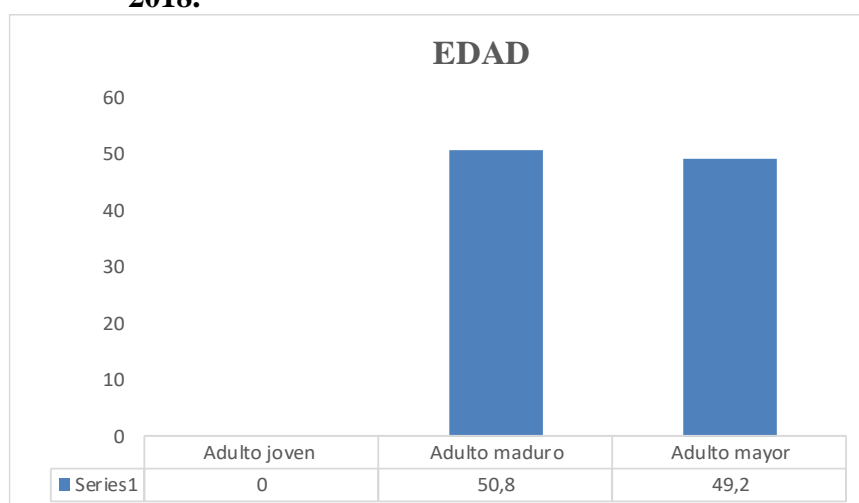
*DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_ NUEVO CHIMBOTE, 2018*

**GRÁFICO 1: SEXO DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



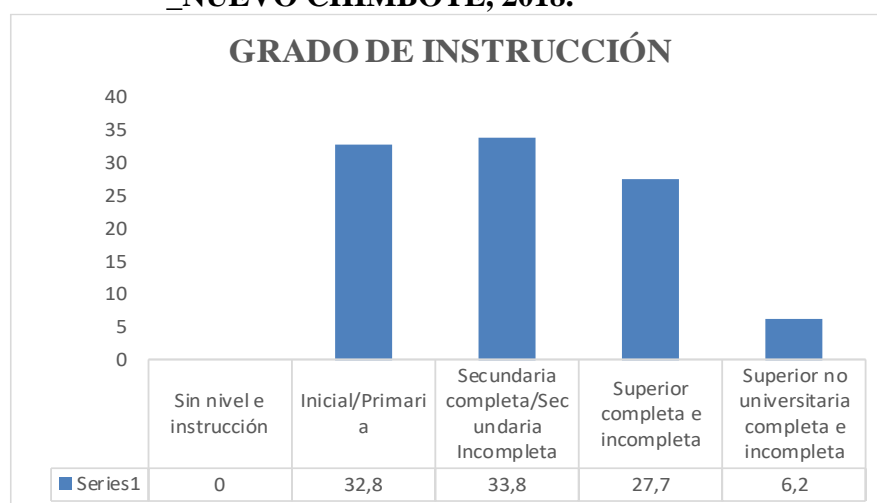
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 2: EDAD DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



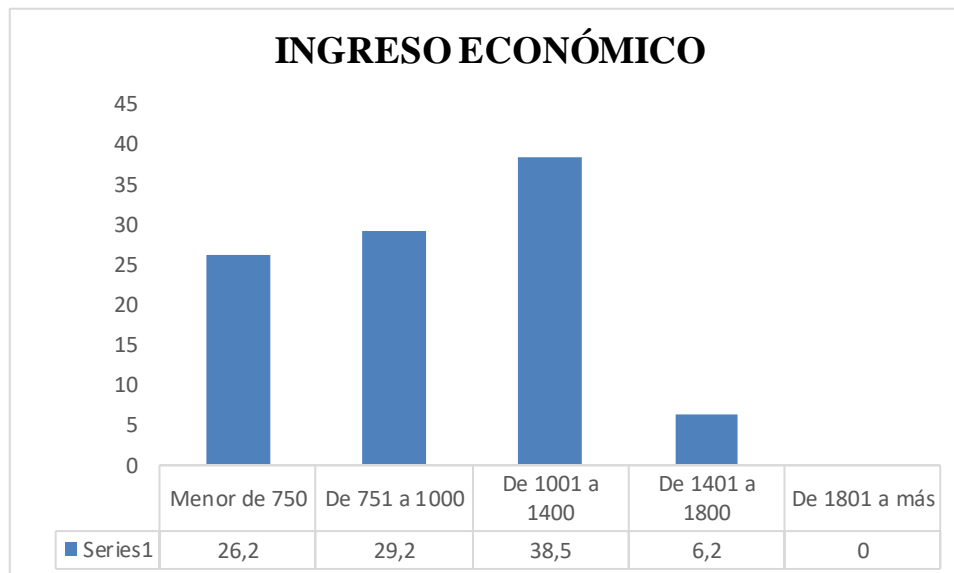
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



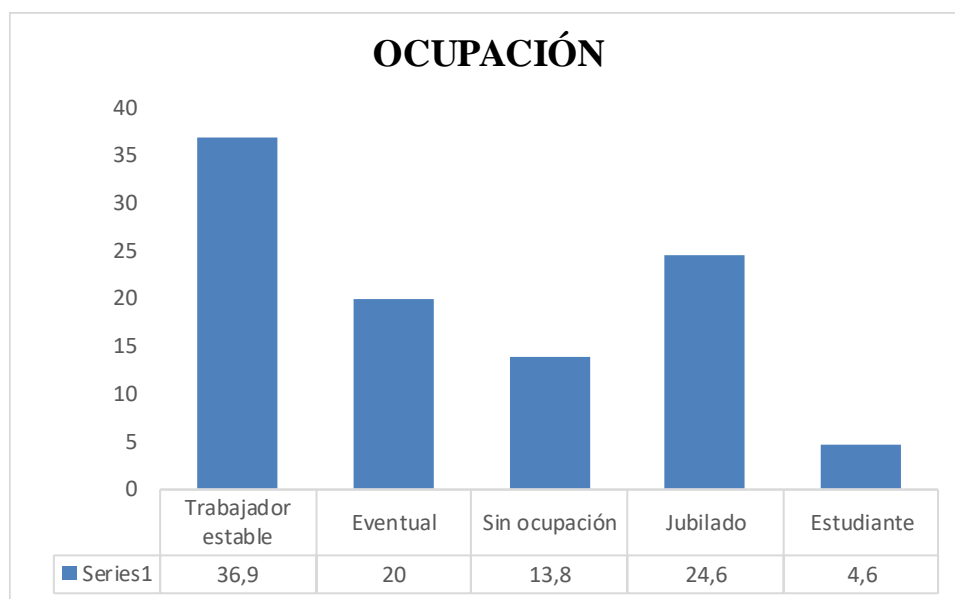
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 4: INGRESO ECONÓMICO DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 5: OCUPACIÓN DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**

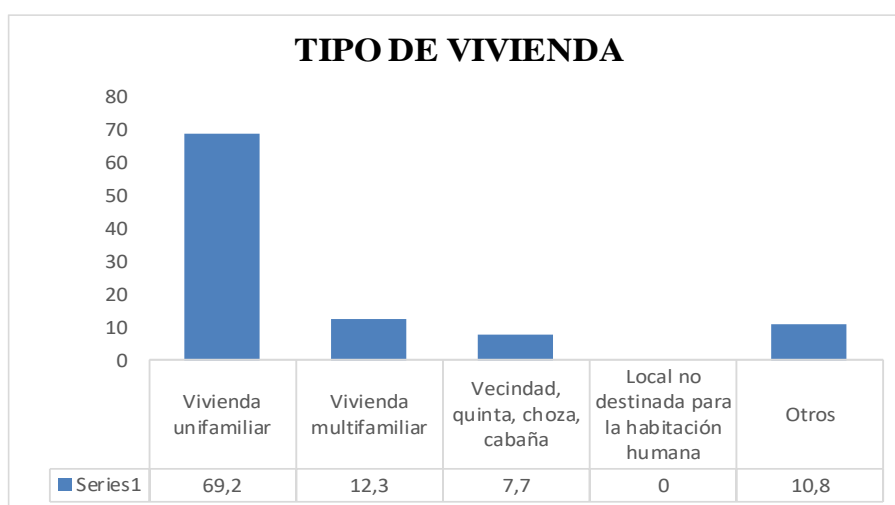


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.



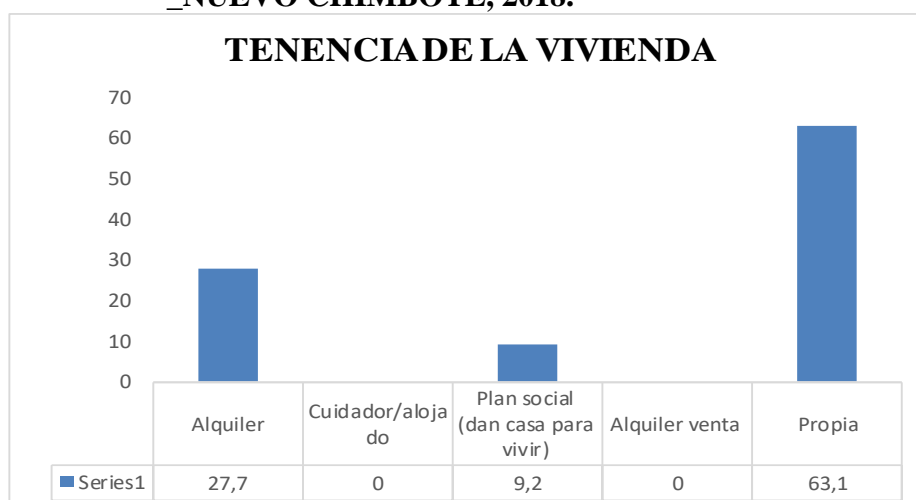
*DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE\_ CHIMBOTE, 2018*

**GRÁFICO 6.1: TIPO DE VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



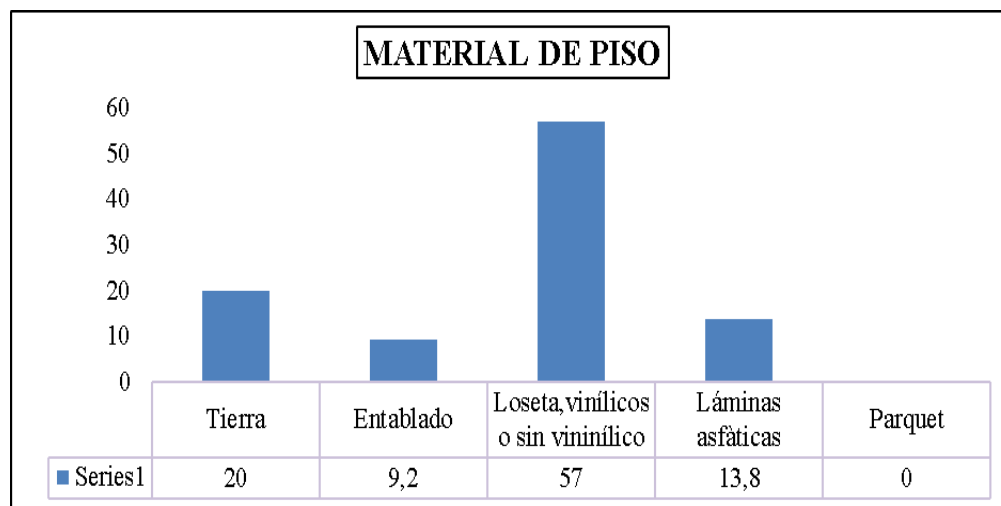
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 6.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



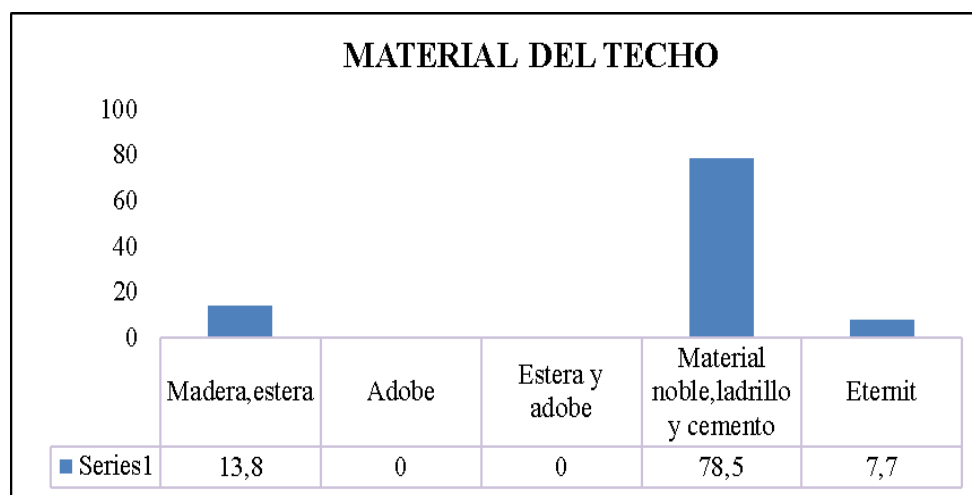
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 6.3: MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



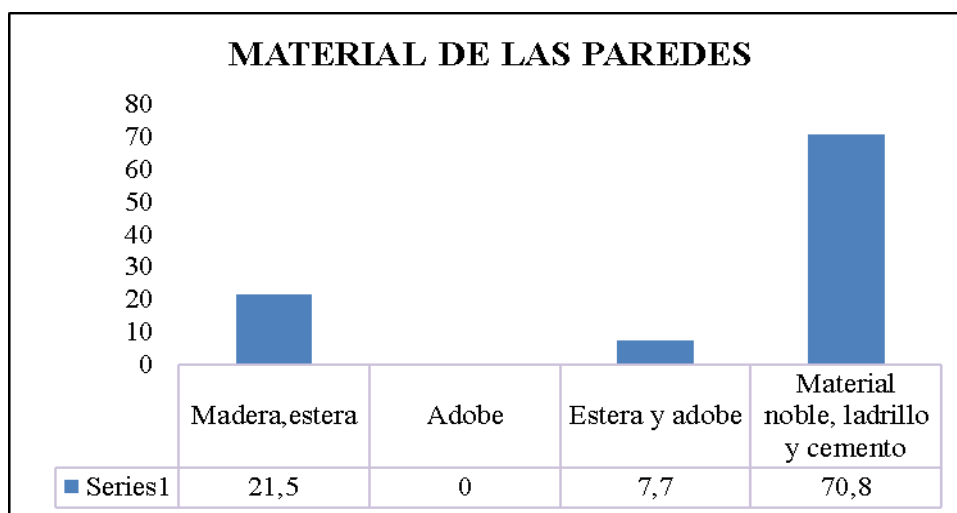
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



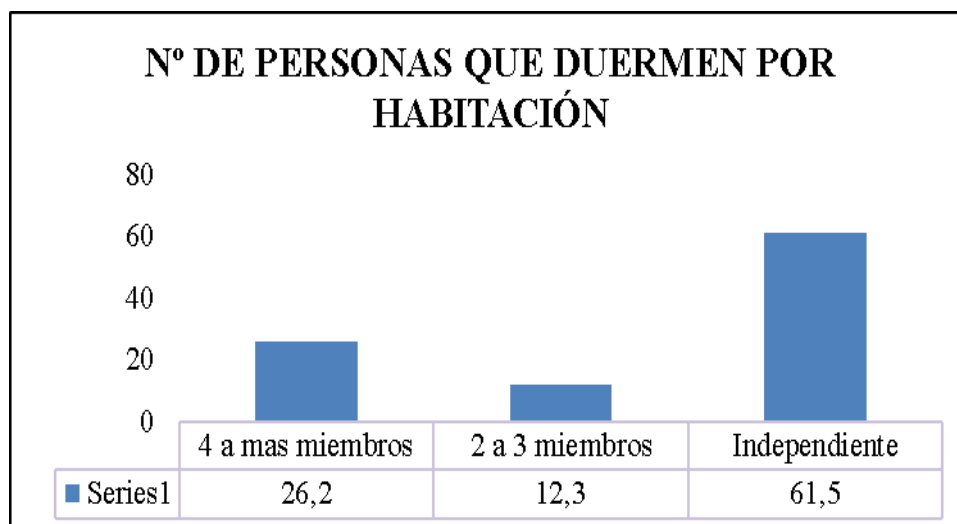
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 6.5: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



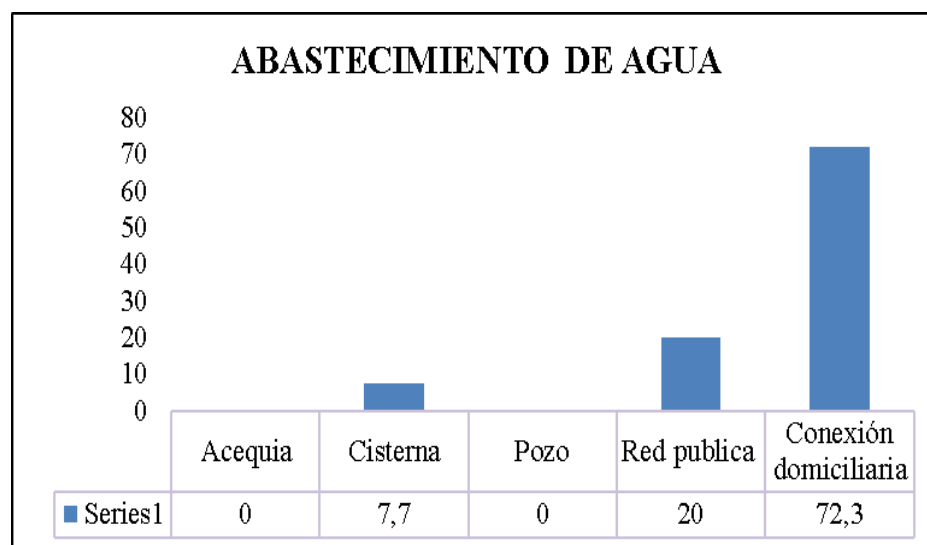
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 6.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN POR HABITACIÓN DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



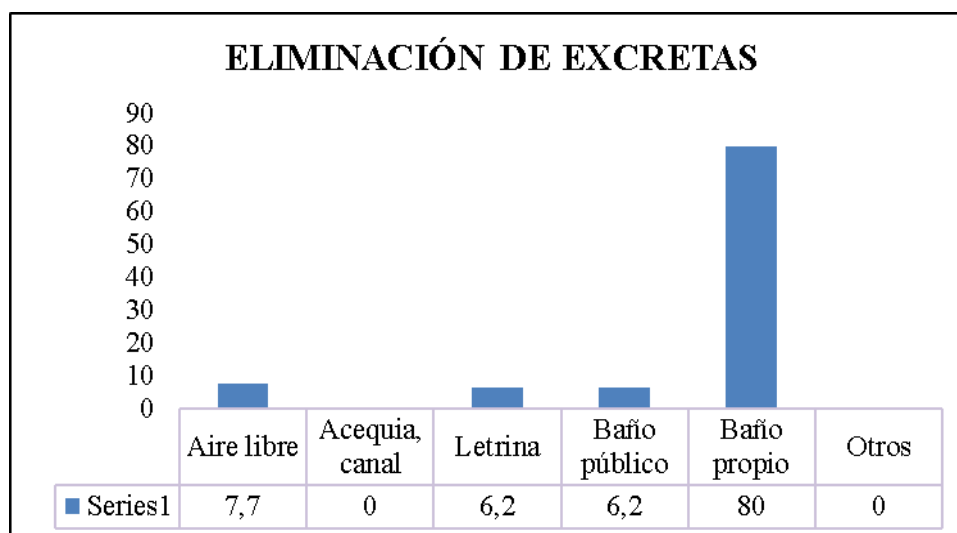
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



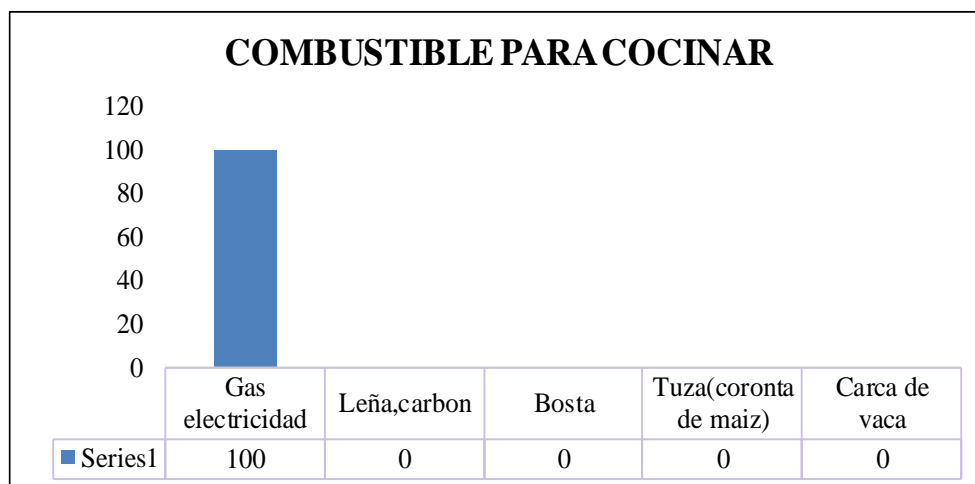
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



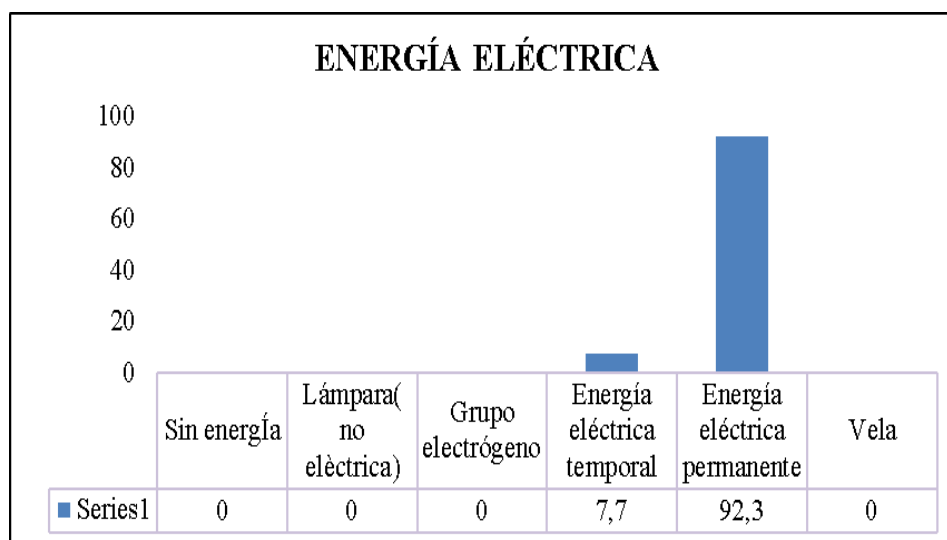
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



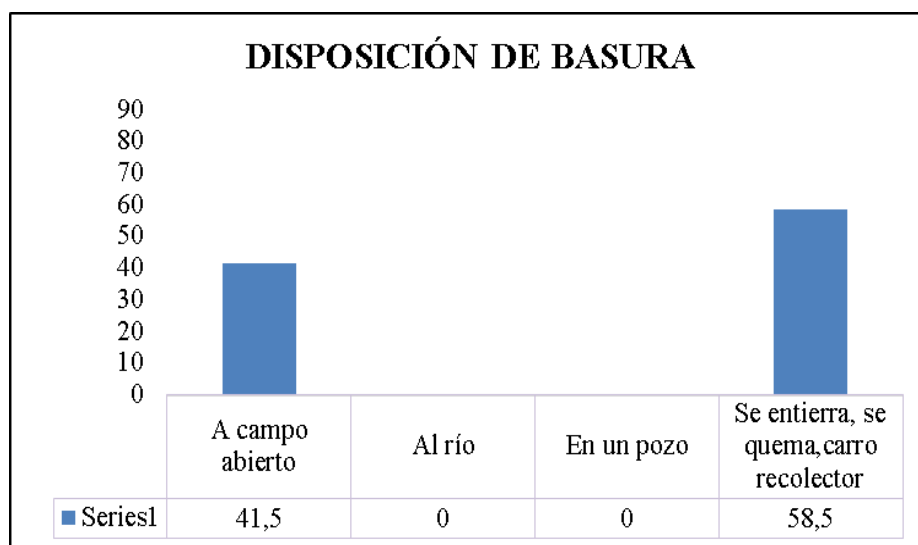
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



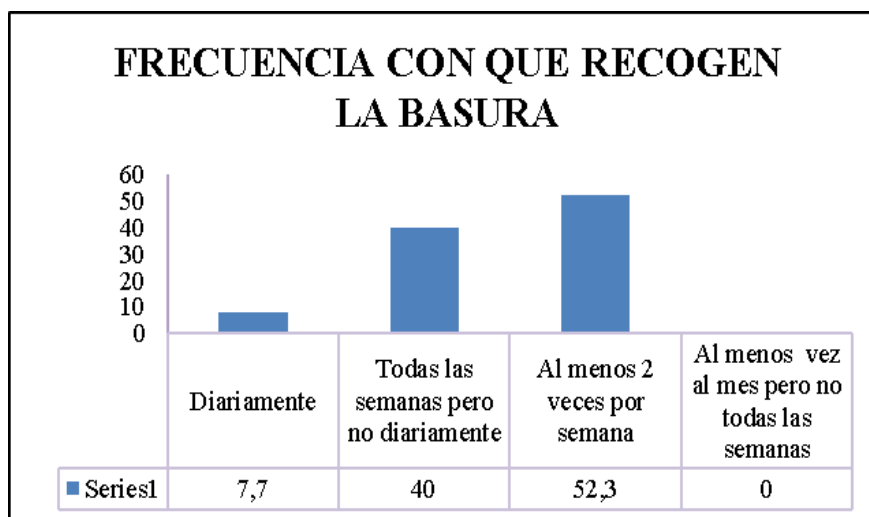
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



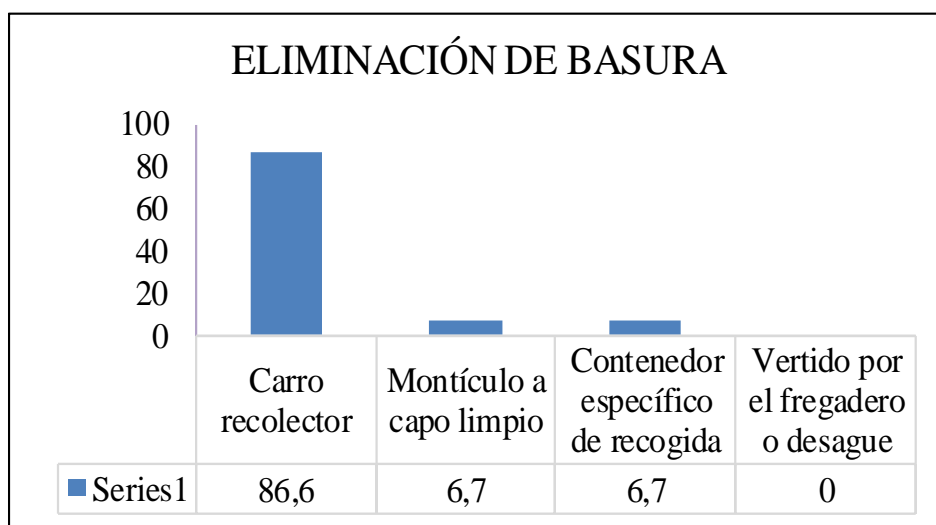
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 12: FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

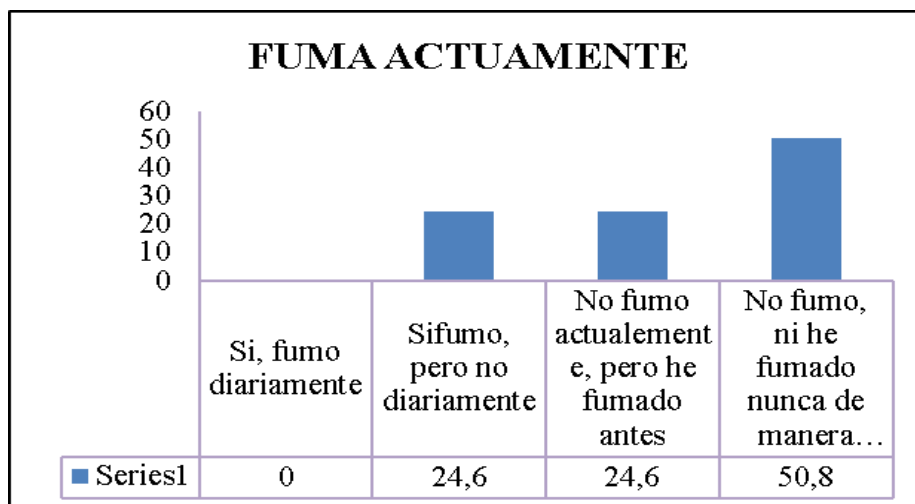
**GRÁFICO 13: ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

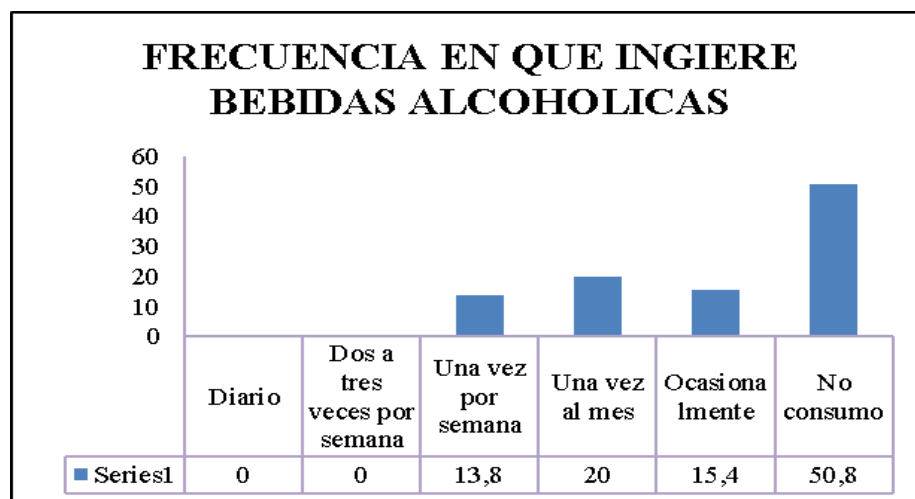
*DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_ NUEVO CHIMBOTE, 2018*

**GRÁFICO 14: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

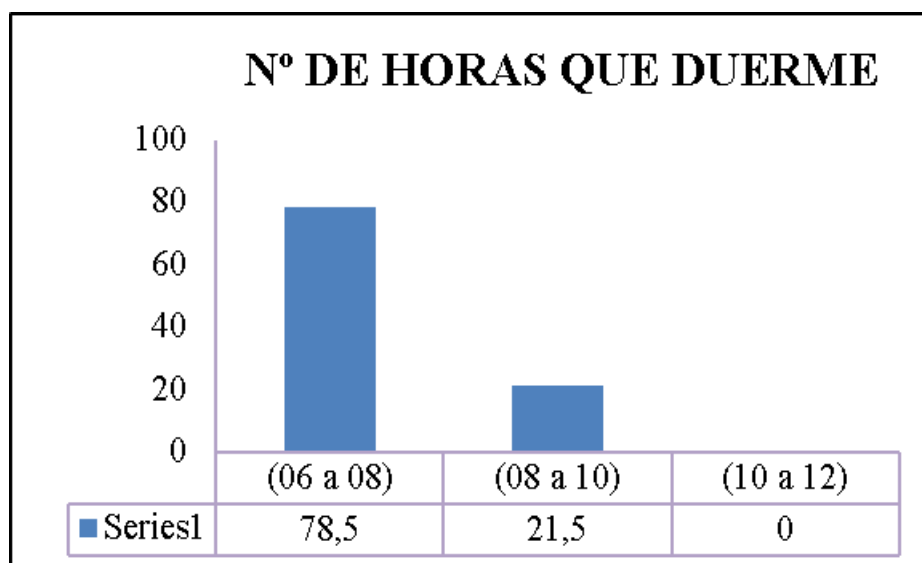
**GRÁFICO 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

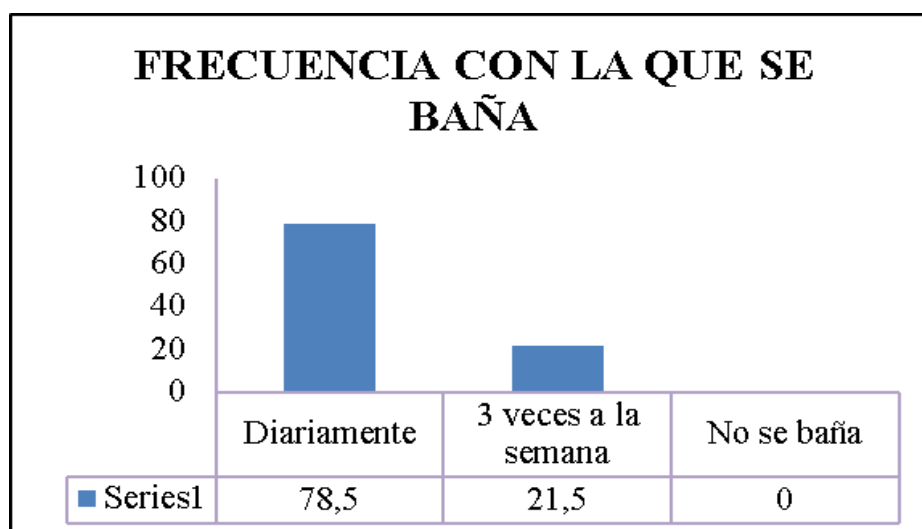


**GRÁFICO 16: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



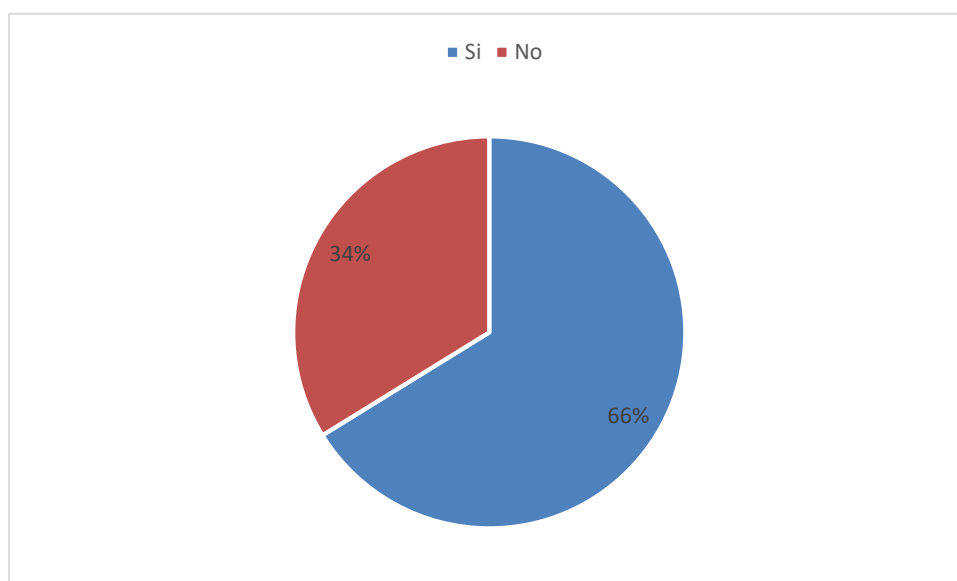
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



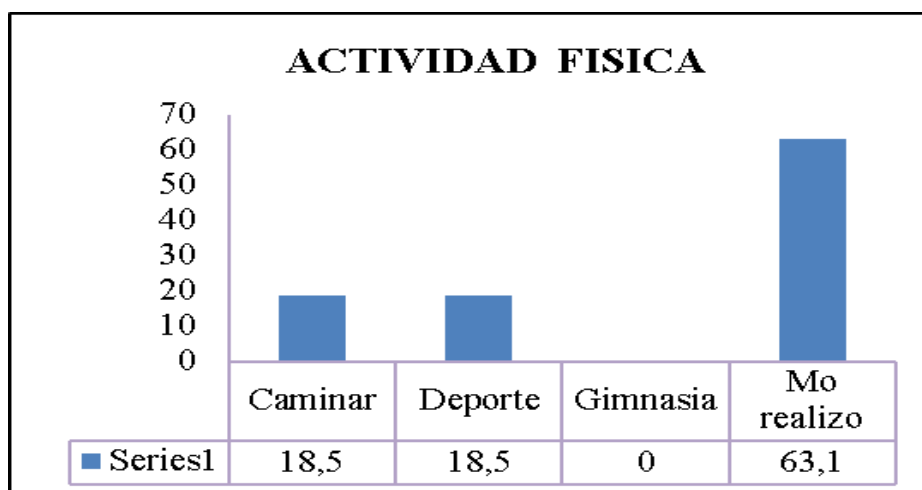
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 18: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO DE LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



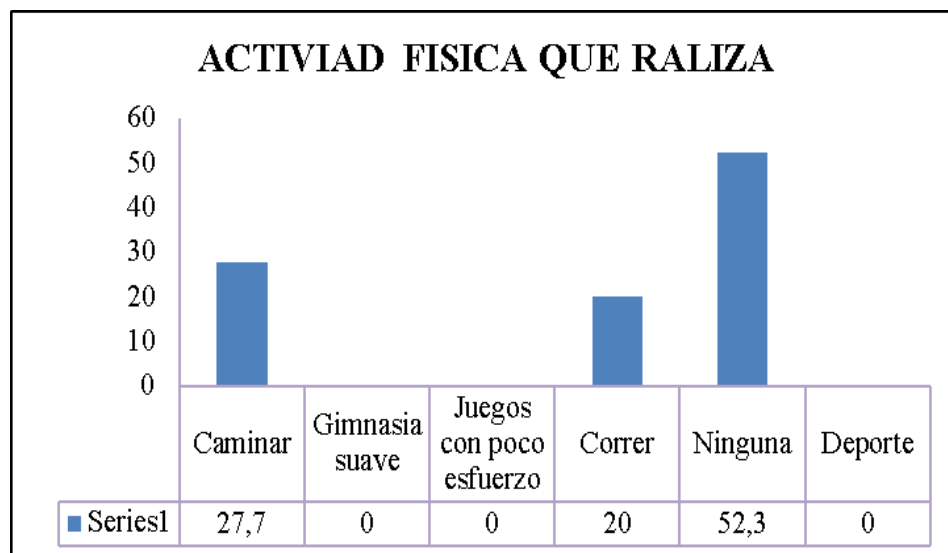
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 19: ACTIVIDAD FÍSICA DE LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



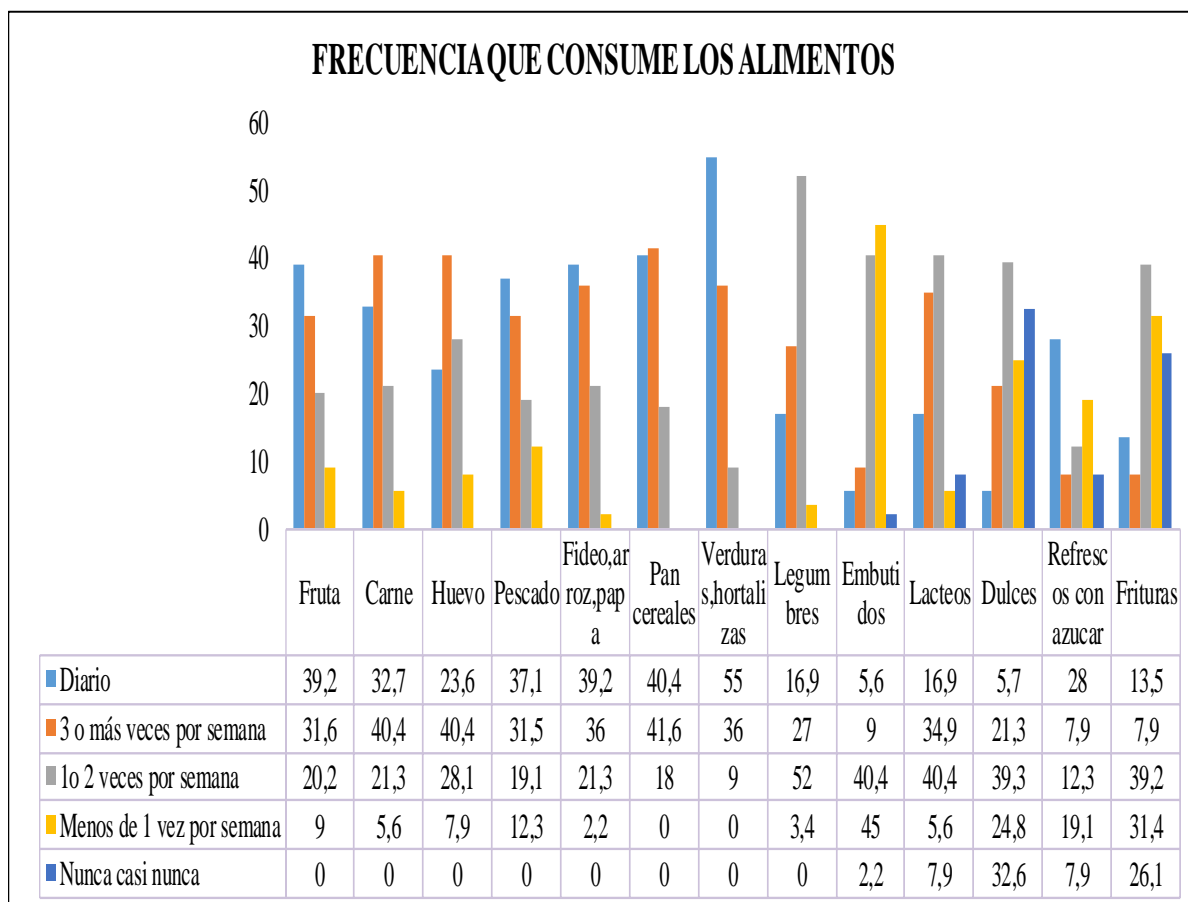
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 20: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA LA PERSONA ADULTA CON DIABETES DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

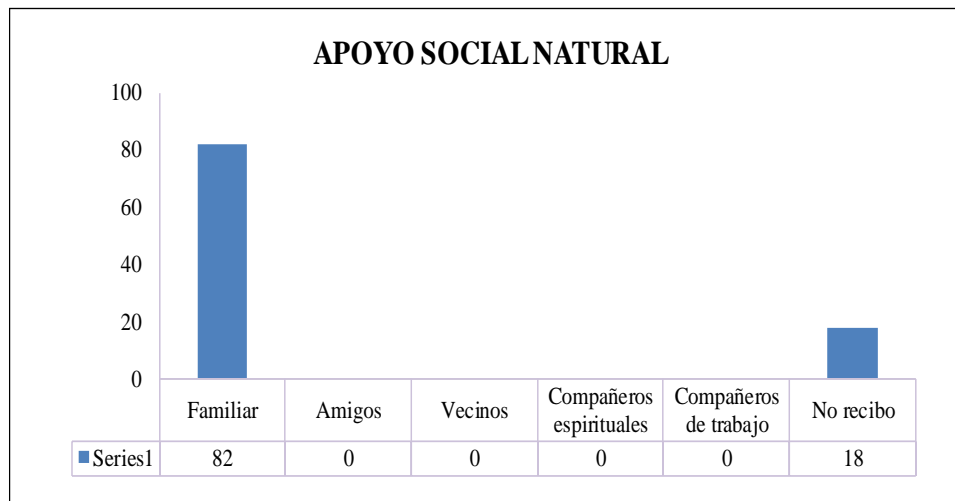
**GRÁFICO 21: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

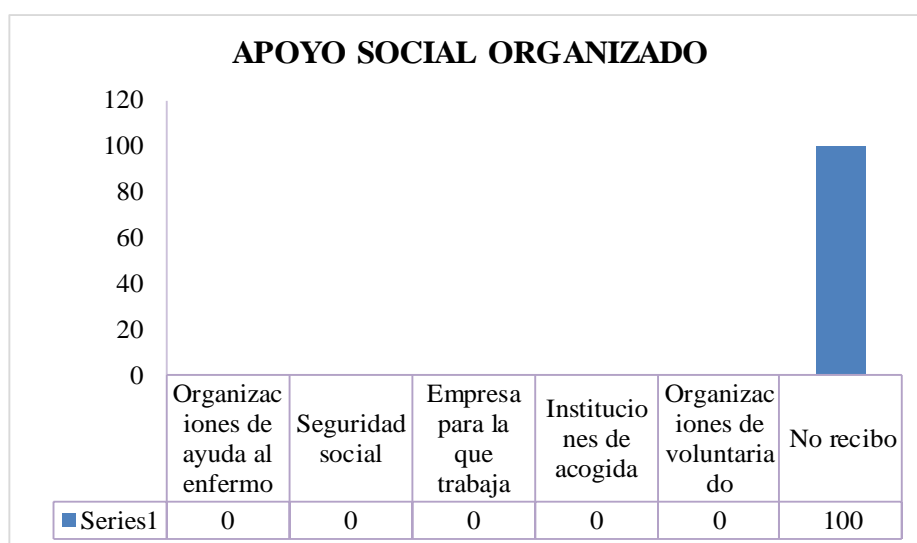
**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATELITE \_ NUEVO CHIMBOTE, 2018**

**GRÁFICO 22: APOYO SOCIAL NATURAL RECIBIDO POR LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



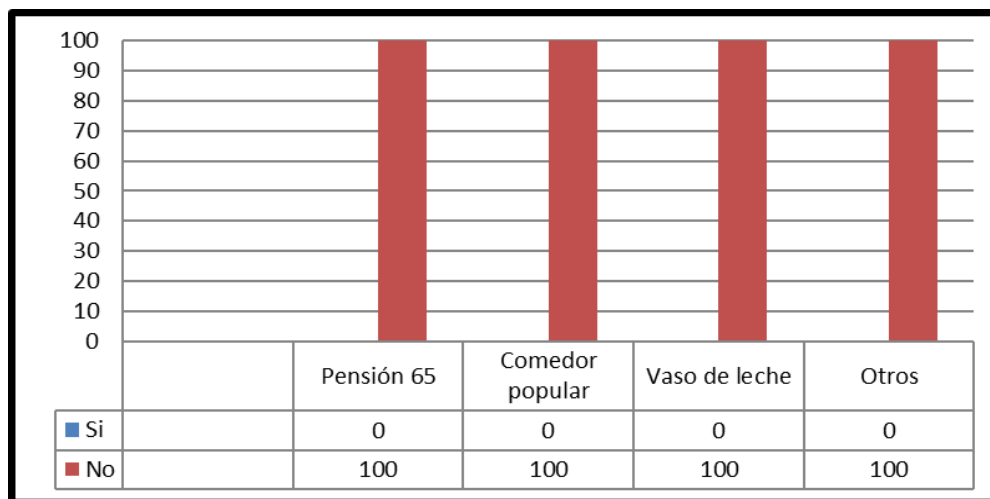
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 23: APOYO SOCIAL ORGANIZADO RECIBIDO POR LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



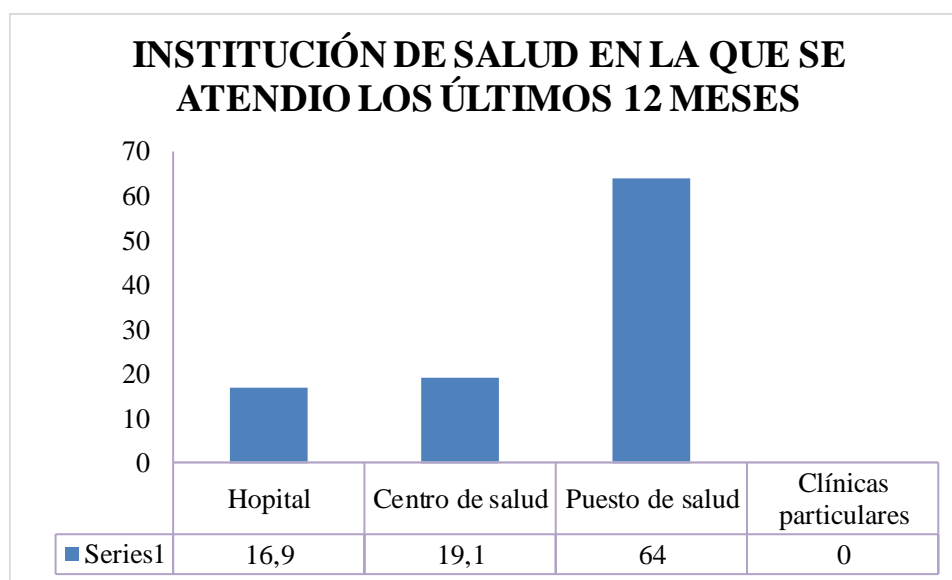
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 24: APOYO DE LAS PRESENTES ORGANIZACIONES RECIBIDO POR LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



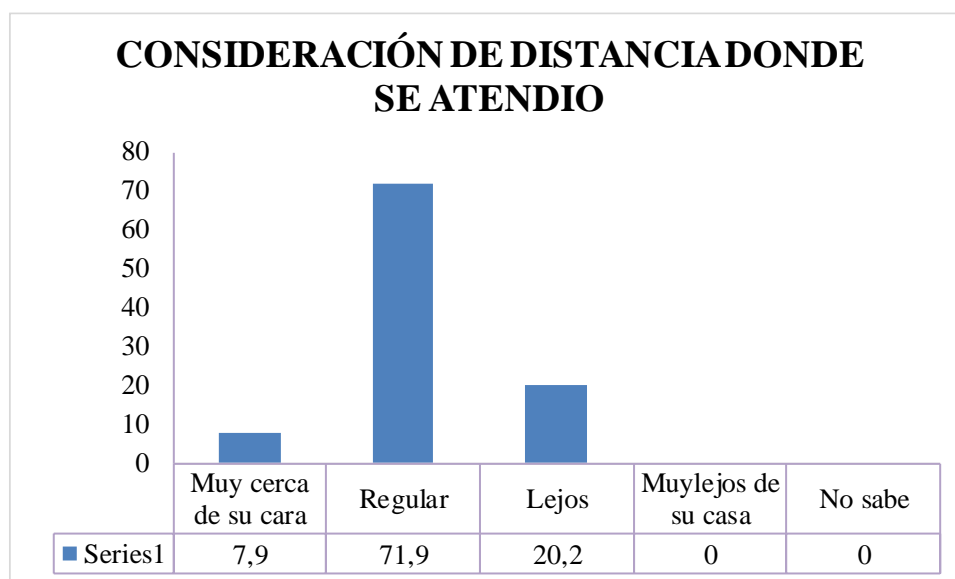
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 25: INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



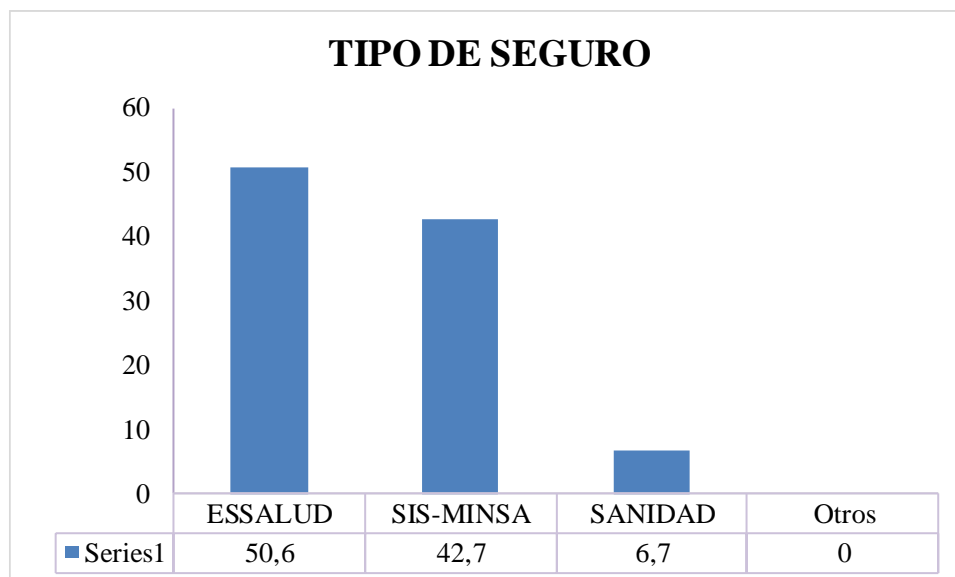
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 26: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



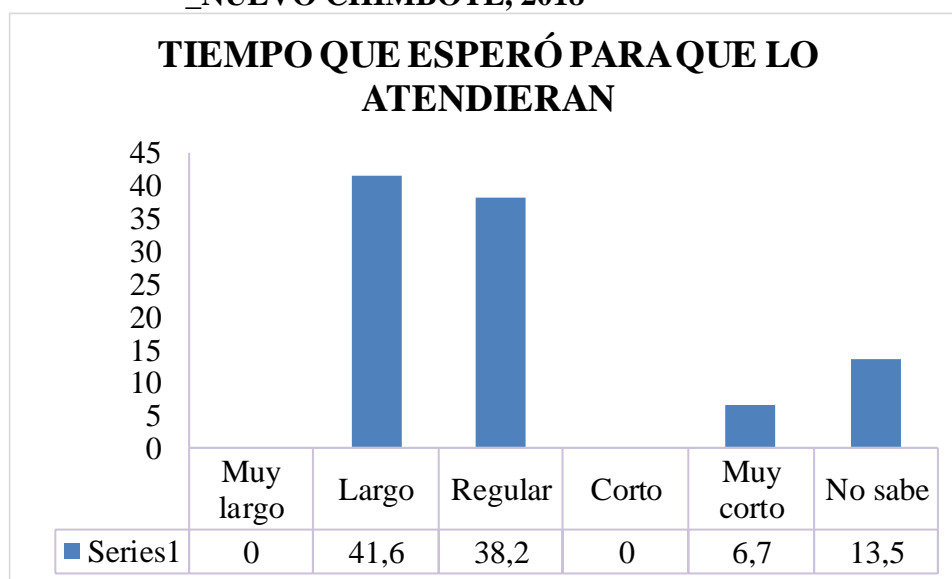
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 27: TIPO DE SEGURO CON EL QUE CUENTA LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



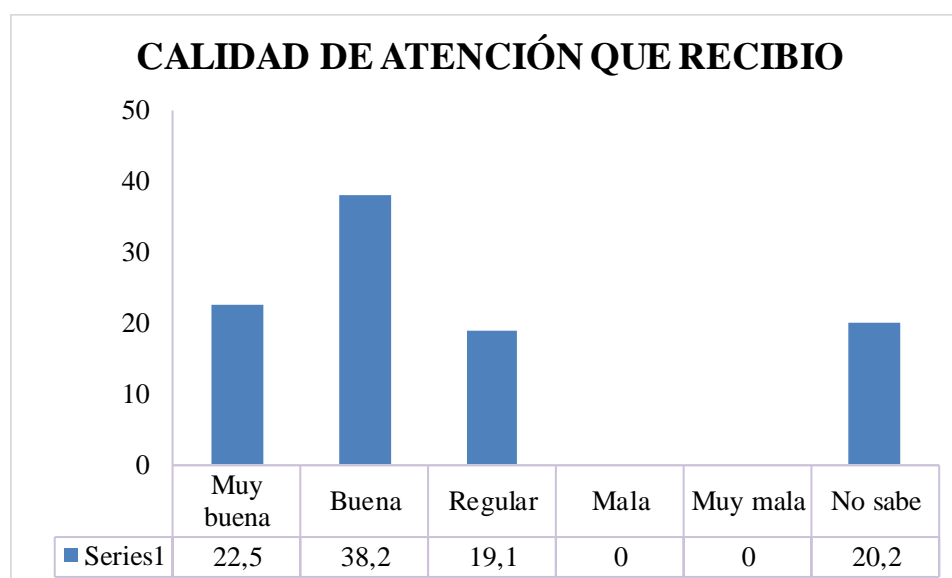
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 28: TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

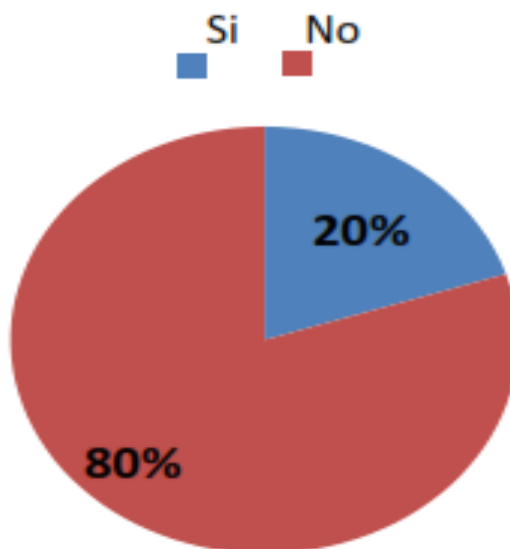
**GRÁFICO 29: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.



**GRÁFICO 30: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SATÉLITE \_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud Satélite - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.