



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO
DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON
DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA
UNION_CHIMBOTE, 2018**

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

AUTOR

**CRUZADO CORDOVA, BRIAN IBRAHIM
ORCID: 0000-0003-3023-1590**

ASESORA

**COTOS ALVA, RUTH MARISOL
ORCID: 0000-0001-5975-7006**

CHIMBOTE – PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Cruzado Cordova, Brian Ibrahim

ORCID: 0000-0003-3023-1590

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado.

ASESOR

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

Urquiaga Alva María Elena. Presidente

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar Leda María. Miembro

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia Fanny Rocío. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

JURADO EVALUADOR DE LA TESIS

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
ORCID: 0000-0002-4779-0113
PRESIDENTA

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA
ORCID: 0000-0003-4213-0682
MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO
ORCID: 0000-0002-1205-7309
MIEMBRO

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
ORCID: 0000-0001-5975-7006
ASESORA

DEDICATORIA

A DIOS por brindarme la vida y la fuerza que necesite en este hermoso camino que es servir sin necesidad de recibir algo a cambio.

Así mismo el presente trabajo está dedicado con todo mi amor a mi madre por su sacrificio y esfuerzo por darme la oportunidad de estudiar una carrera tan hermosa como enfermería.

A mis compañeros de estudios que siempre me apoyaron y dieron la mano cuando más lo necesite, en especial a mi amigo Orlando que siempre me apoyo en la elaboración de esta investigación que se llegó a cumplir satisfactoriamente.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme salud y sabiduría para poder seguir adelante con mi carrera y no desampararme cuando más lo necesite.

A mis padres que me apoyaron desde un inicio, a mis abuelos a mis tíos, por la confianza que pusieron en mí, día a día eh aprendido que mi esfuerzo me llevara a hacer una gran persona y profesional.

A mis amigos que me apoyaron en este trabajo, se los dedico a ellos también, que hicieron este sueño realidad gracias al apoyo que me brindaron.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en promoción, prevención y recuperación de la salud en Adultos con Diabetes del Puesto de Salud la Union_Chimbote, 2018. La muestra estuvo constituida por 59 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 PASW Statistics 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 biosocioeconomico (64,4%) de sexo femenino; 49,15% adulto mayor, 45,8% grado de instrucción inicial primaria, 35,6% ingreso económico de 1001 a 1400 y 45,8% ocupación eventual. (59,3%) de vivienda multifamiliar, el 100% con tenencia propia, material de techo (94,9%) material noble. En los determinantes de los estilos de vida, la mayoría (91,5%) no fuma, ingiere bebidas alcohólicas (78,0%) no consume; número de horas que duerme el 100% de 06 a 08. En los determinantes de la salud relacionados con las redes sociales y comunitarias (71,2%) no recibe apoyo social natural, sé atiende en el Puesto de Salud.

Palabras clave: Adultos, determinantes, diabetes, 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 health promotion, prevention and recovery in Adults with Diabetes of the Health Post Union_Chimbote, 2018. The sample consisted of 59 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 PASW Statistics software version 18.0, 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 (64.4%) female determinants; 49.15% older adult, 45.8% grade of initial primary education, 35.6% economic income from 1001 to 1400 and 45.8% eventual occupation. (59.3%) of multifamily housing, 100% with own ownership, roofing material (94.9%) noble material. In the determinants of lifestyles, the majority (91.5%) do not smoke, drink alcoholic beverages (78.0%) do not consume; number of hours that sleep 100% from 06 to 08. In the determinants of health related to social and community networks (71.2%) does not receive natural social support, it is served in the Health Post.

Keywords: Adults, determinants, diabetes, health

CONTENIDO	pág.
TITULO DE LA TESIS	i
EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR.....	iii
HOJA DE DEDICATORIA.....	iv
HOJA DE AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
CONTENIDO.....	viii
INDICE DE TABLAS Y CUADROS.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	8
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	8
2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación.....	12
III. METODOLOGÍA.....	21
3.1 Diseño de investigación.....	21
3.2 Población y muestra.....	21
3.3 Definición y Operacionalización de las variables.....	22
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.5 Plan de análisis.....	34
3.6 Matriz de consistencia.....	35
3.7 Principios éticos.....	36
IV. RESULTADOS.....	37
4.1 Resultados.....	37
4.2 Análisis de resultados.....	48
V. CONCLUSIONES	68
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	70
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	71
ANEXOS.....	82

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018.....	37
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018.....	38
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018.....	41
TABLA 4,5,6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018.....	44

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018.....97

GRAFICA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018.....100

GRAFICA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018.....103

GRAFICA 4,5,6 : DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018.....111

I. INTRODUCCIÓN

Según la organización mundial de la salud, la diabetes causa las principales muertes a nivel mundial. En el 2017, el porcentaje de población adulta con diabetes fue del 8,8%. En España afecta al 10% de la población y provoca 9,300 muertes al año, En américa latina la diabetes afecta a 15 millones de personas siendo un 3% y 4%, el 5% de la población que está entre los 30 años presentan diabetes de tipo 2 siendo mayor en los pacientes que se están en los 60 años ya que representa el 20%, en México presenta una prevalencia de casos de adultos jóvenes siendo un 14,4%, en las zonas rurales del 1% al 2% de casos de diabetes siendo más elevado 7 a 8% pertenecientes a zonas urbanas. A diferencia de estados unidos que solo padecen el 0,5% de sus habitantes (1,2).

Según la Organización Panamericana de la salud (OPS), en América Latina existen 62 millones de personas con diabetes. En el Índice Sudamericano, presenta un aumento de falta de detención. A diferencia de América del norte y el Caribe, encontramos mayores casos de esta enfermedad (diabetes). La diabetes mantiene un índice alto de crecimiento, en América, donde 1 de cada 12 personas sufre de esta enfermedad. La diabetes es una enfermedad crónica, que es afectada por el páncreas, ya que no produce el suficiente nivel de insulina, por lo tanto, según fuentes de internet tenemos el índice en crecimiento de esta patología en adultos a nivel de América Latina (3).

Chile en el 2017 ocupó el 6 lugar en los países con más pacientes adultos con diabetes el 54% de los casos fueron de pacientes que presentaban sobrepeso. En una encuesta nacional sobre salud realizada el 2018, se dio a conocer que este país cuenta con una población de 1 millón 800 mil habitantes con diabetes que representaría al

12,3% de los habitantes los más afectados son hombres y mujeres que rodean los 65 años de edad ya que se encuentran en un incremento de 30,6% ya que años anteriores había un 25,7% de casos registrados, estos nuevos casos son de pacientes con enfermedades crónicas un 15% y 20% de pacientes con enfermedad cerebro vascular (4,5).

En el Perú la diabetes es más frecuente en mujeres. 11% pertenecientes a adultos mayores, y está dañando a 1 millón 400 mil personas mayores de 15 años. Choque coordinadora de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Daños no Transmisibles de la Dirección Regional de Salud Tacna dio a conocer que el 2017 se diagnosticaron 307 casos nuevos en esta región, haciendo un total de 6,381 casos registrados, el 71% representa a femeninas y el 29% a pacientes masculinos, asemejándose al promedio nacional ya que esta región tiene 2,6% de pacientes diagnosticados con diabetes, el mayor porcentaje de diagnosticados pertenecía a adultos de 60 años a más ya que fueron 3,213 casos registrados , así mismo pacientes de 30 a 59 años que hacían un total de 3,086 casos y por ultimo a 82 pacientes de entre 18 y 29 años (6,7).

Rodriguez Coordinadora del Programa de Hipertensión y Diabetes del Hospital La Caleta, dio a conocer que en el 2017 el Programa de diabetes atendió a 2 mil pacientes, cifra que a comparación con otros años no llegaban ni a mil. Así mismo en el 2018 se registraron 8 casos nuevos de pacientes adultos jóvenes que se encuentran entre los 30 y 45 años. Así mismo Arroyo coordinadora de la estrategia del programa de hipertensión y diabetes del Hospital Regional “Eleazar Guzmán

Barrón “dio a conocer que el 2017 se registraron 901 casos nuevos de pacientes con diabetes y que el 10% pertenecían a jóvenes menores de 30 años. (8, 9,10).

La diabetes es una enfermedad donde se manifiesta niveles de glucosa (azúcar) muy altos en la sangre, existen 2 tipos de diabetes: tipo 1, tipo 2. Con el tiempo el exceso de azúcar en la sangre puede causar problemas serios, daño en ojos, riñones y nervios, como cardiacas, un análisis de sangre puede dar seguridad si se padece de diabetes, por consecuencia realizar análisis es fundamental para prevenir esta enfermedad, teniendo en cuenta que una vida descontrolada en alimentación y falta de ejercicios es causa principal de diabetes (11).

El Ministerio de Salud (MINSA) interviene de la siguiente manera, primero estudia la cantidad de población afectada por esta enfermedad, para así poder exponer las causas más frecuentes para la propagación de esta misma, por consiguiente, crean diferentes estrategias para prevenir y combatir esta enfermedad, poniendo en práctica estas estrategias en la población fomentando medidas para la prevención de esta, como charlas y estilos de vida saludables (12).

Tenemos diferentes organizaciones que actúan activamente para la prevención y tratamiento de esta enfermedad de diabetes, entre las más importantes podemos inferir con la Asociación para la Educación y Campamentos para Diabéticos (DECA), Federación Internacional de Diabetes, Fundación Medic Alert, Programa Nacional de Educación sobre la Diabetes (NDEP) - EE. UU., Instituto Nacional del Ojo/Programa Estadounidense de Educación sobre la Salud de la Vista (NEI/NEHEP), Organización Mundial de la Salud (WHO) (13).

La “equidad en salud” es un concepto lo cual cuyo uso y popularidad han aumentado mucho en los últimos tiempos entre fundaciones, legisladores, funcionarios y otras personas alrededor del mundo. Sin embargo, no existe una definición exacta o universal de este concepto. hablamos sobre la equidad en salud, nos referimos a eliminar las desigualdades que afectan a grupos de personas, debido al grupo racial o étnico al que pertenecen, por su bajo nivel de ingresos u otras vulnerabilidades, para que todos tengamos un acceso justo e igualitario a oportunidades que nos permitan disfrutar de buena salud (14).

La inequidad en salud está profundamente basada en la realidad política y social, cuyo origen son las relaciones de poder que tienen lugar en la sociedad actual. Para hacerle frente se requiere de intervenciones focalizadas y de cambios profundos a nivel estructural. La equidad en salud implica que los recursos sean asignados según la necesidad (15).

A esta realidad no escapan la salud del Puesto de Salud la Unión, donde Inicialmente funciono como Botiquín Comunal, luego se convirtió como Puesto de Salud que provisionalmente se encontró ubicado en el salón parroquial de la Comunidad hasta el 22 de Julio de 1995. El Puesto de Salud "La Unión" pertenece a la Red UTEC "La Caleta". Él Centro de Salud "La Unión" comenzó su funcionamiento en 1989, y desde agosto del 2007 se encuentra situado en un nuevo edificio en la confluencia de la Avenida 3 de octubre y del Jr.: Manco Cápac. Los 26 profesionales que trabajan en el mismo atienden a una población de 16.500 usuarios pertenecientes a la Unión, Porvenir, Santo Domingo, etc (16).

Frente a lo expuesto se consideró oportuno plantear el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en promoción, prevención y recuperación de la salud en Adultos con Diabetes del Puesto de Salud la Union_Chimbote, 2018?

Así mismo para llegar a la solución del problema surgió el objetivo general:

Describir determinantes que influyen el cuidado de enfermería en promoción, prevención y recuperación de la salud en Adultos con Diabetes del Puesto de Salud la Union_Chimbote, 2018.

Los Objetivos específicos que ayudaran a cumplir la meta son los siguientes:

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico de la familia, labor del jefe de familia, condición de trabajo del jefe de familia); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen el cuidado de enfermería en promoción, prevención y recuperación de la salud en Adultos con Diabetes del Puesto de Salud la Union_Chimbote, 2018.

Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen los escolares, hábitos personales (actividad física, recreación, descanso y sueño) que influyen el cuidado de enfermería en promoción, prevención y recuperación de la salud en Adultos con Diabetes del Puesto de Salud la Union_Chimbote, 2018.

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social que influyen el cuidado de enfermería en promoción, prevención y recuperación de la salud en Adultos con Diabetes del Puesto de Salud la Union_Chimbote, 2018.

El presente trabajo es de tipo cuantitativo descriptivo, de diseño de una sola casilla, corte transversal. utilizando la técnica de entrevista y observación, obteniendo los siguientes resultados y conclusiones: El 64,4 % de sexo femenino; el 50,84% adulto mayor y el 49,15% adulto maduro el 45,8 % grado de instrucción inicial/primaria, y ocupación el 45.8% es eventual, el 59,3% con vivienda multifamiliar y el 100% casa propia; el material de techo 94,9% material noble, ladrillo y cemento, el 91,5% no fuma, ni eh fumado nunca de manera habitual, el 78,0% no consume bebidas alcohólicas; el 100% duerme de 06 a 08; según en su tiempo libre realiza alguna actividad física 100% caminar;; según dieta lo que con mayor frecuencia consumen es 42,37% Pan, cereales. Concluyendo; La mayoría adulto mayor de sexo femenino con grado de instrucción inicial/primaria, trabajo eventual, vivienda multifamiliar de tenencia propia con material noble, ladrillo y cemento; la mayoría no fuma, no consume bebidas alcohólicas; duermen de 06 a 08 horas; realizan actividad física caminar; lo que con mayor frecuencia consumen es Pan y cereales.

Así mismo esta investigación se justifica por las siguientes razones: Esta Investigación es necesaria en el campo de la salud y en las estrategias de salud dirigidas a los adultos, ya que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de los adultos con diabetes en el Puesto de Salud la Unión, 2018 y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En ese sentido, la investigación que se realizo es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. Las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países.

El presente estudio permitirá instar a los estudiantes de la salud, a investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un Perú cada vez más saludable. También ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorar la salud de la población, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

Esta investigación es necesaria para el Puesto de Salud la Unión, porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del Programa Preventivo promocional de la salud en los adultos y reducir los factores de riesgo, así como mejorar los determinantes sociales, problemas en salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública.

Además, es conveniente para: Las autoridades regionales de la Direcciones de salud y municipios en el campo de la salud, así como para la población a nivel nacional; porque los resultados de la investigación pueden contribuir a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud, ya que al conocer sus determinantes podrá disminuir el riesgo de padecer diabetes y favorecer a la salud y el bienestar de los mismos.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la Investigación

A Nivel internacional:

Rincón M (17). En su investigación: Autoeficacia y Adherencia Terapéutica en Personas con Diabetes Mellitus Tipo 2, Colombia 2016. Objetivo Determinar la relación existente entre la Autoeficacia general percibida y la adherencia terapéutica en personas con DM2 que asisten a una institución prestadora de salud del Municipio de Bucaramanga. Metodología de estudio cuantitativo descriptivo correlacional. Tuvo como resultado que el 3,4% de (n=6) presenta alta dependencia a la glucosa y en la valoración del estado cognitivo se encontró que sólo el 2,02% (n=36) tenían una alteración mínima a la glucosa. Llega a la conclusión que la mayor prevalencia de debates es en las mujeres mayores de 62 años, sin ocupación ni estudios secundarios, y con estado civil casada.

Bermúdez R. Contreras P. (18). En su investigación: Factores que Influyen en la Adherencia al Tratamiento Farmacológico en Adultos Mayores con Diabetes Mellitus Tipo II De Una Comunidad Mexiquense México 2016. Objetivo Describir factores que influyen en la adherencia al tratamiento. Metodología descriptivo-transversal. Resultado fue que los pacientes no tienen primaria completa, trabajo no remunerado, son mujeres y tienen entre 71 y 75 años, siendo un

riesgo para su salud de no llevar un tratamiento farmacológico. Concluye la mayoría de adultos no tienen un conocimiento básico sobre esta enfermedad, siendo esto un factor importante ya que tienen ideas cómo les generó esa enfermedad y por lo tanto no quieren darse cuenta de las consecuencias al no llevar un nivel ideal al tratamiento.

Jara C (19). En su investigación: Correlación de la puntuación mayor a 12 de la escala de findrisk para identificar el riesgo de desarrollar prediabetes y diabetes tipo 2 y niveles de glucosa en ayunas alterados de pacientes adultos mayores de 45 años que son atendidos en el centro de salud Augusto Egas durante el período de agosto a diciembre del 2016. Ecuador. Objetivo correlacionar la puntuación mayor a 12 de la escala de findrisk para identificar el riesgo de desarrollar prediabetes y diabetes tipo 2 y niveles de glucosa. Metodología, estudio descriptivo analítico transversal. Resultado que el 44,8% tenía riesgo moderado, el 48,8% riesgo alto y el 6,4% riesgo muy alto (1 de cada 2 personas). Concluye que el test de Findrisk puede ser una herramienta útil para detectar pacientes pre-diabéticos.

A nivel Nacional:

Caro A (20). En su investigación: Diabetes Mellitus tipo 2 como factor de riesgo de Hipertrofia ventricular izquierda en el Hospital Belén de Trujillo-2014. Objetivo de Demostrar que la Diabetes Mellitus Tipo 2 es factor de riesgo de Hipertrofia Ventricular Izquierda en el hospital Belén de Trujillo, Metodología de tipo analítico, observacional,

retrospectivo. Concluye que la diabetes es un factor de riesgo para desarrollar Hipertrofia ventricular izquierda y la frecuencia de pacientes diabéticos con hipertrofia ventricular izquierdo fue de un 64% como a su vez los pacientes diabéticos que no presentaron hipertrofia ventricular fue de un 39,6% todos ellos eran amas de casa y comerciantes.

Nestares K (21). En su investigación: Actitudes de los adultos hacia la prevención de diabetes tipo II en un Centro de Salud en Lima Metropolitana-2014 en muestra de 101 adultos entre 50 y 59 años. Objetivo, determinar las actitudes de los adultos hacia la prevención de diabetes tipo II en el Centro de Salud “Villa San Luis” utilizando el método de la escala tipo Likert modificada. Metodología, de método descriptivo y corte transversal. Conclusión, que la actitud de los pacientes diabéticos es desfavorable, ya que el 28% de los adultos diabéticos presentaron actitud medianamente desfavorable, a su vez el 26% presentaron una actitud desfavorable, él 24% presento actitud favorable y 22% medianamente favorable referente a la prevención de diabetes tipo II.

Quijano V (22). En su investigación: Prevalencia De Manifestaciones Orales En Pacientes Con Diabetes Tipo II Del Centro De Atención Primaria III Essalud Chiclayo Oeste-Lambayeque-Perú, 2015. Tuvo como objetivo determinar la prevalencia de manifestaciones orales en pacientes con diabetes tipo II del Centro de

Atención Primaria III, Chiclayo Oeste. Utilizo como método la recolección de datos y estudio descriptivo observacional. Concluye que del 100% de los adultos diabéticos el 47,3% de pacientes fueron de sexo masculino y 52,7% eran de sexo femenino ambos presentaron manifestaciones orales, los pacientes diabéticos que se encontraban entre los 51 y 60 representaron un total de 80% de los que presentaron manifestaciones orales.

A nivel local:

Armijo F, Flores J (23). En su investigación: Factores Biológicos, Sociales Y Culturales Relacionados Con El Nivel De Autocuidado Para La Prevención De Diabetes Mellitus Tipo 2 En El Adulto Maduro. AA. HH. Esperanza Baja, Chimbote, 2014. Objetivo conocer los factores biológicos, sociales y culturales relacionados con el nivel de autocuidado. Metodología, descriptivo correlacional de corte transversal. Concluye, que el 61,8% tienen un nivel de autocuidado regular ante la prevención de la diabetes y el 28,4% deficiente. La edad y el sexo son significativos para el autocuidado y guardan relación para la prevención de la diabetes como el nivel socioeconómico, el nivel de información regular 66,7% teniendo también una buena relación para la prevención de la diabetes.

Torres K (24). En su investigación: Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto Joven Del AA.HH. Villa España - Chimbote, 2013. Objetivo de determinar la relación entre el estilo de

vida y los factores biosocioculturales del adulto joven del AA.HH. Villa España en Chimbote. Metodología, de tipo cuantitativo, de corte transversal; con diseño descriptivo correlacional. Concluye que en la mayoría de adultos joven del AA. HH Villa España, llevan un estilo de vida no saludable y la minoría de porcentaje de vida saludable, la mayoría son mujeres, con grado de institución secundaria completa, son de estado civil unión libre y tienen un ingreso económico de 1000 soles y más de la mitad son ama de casa y llevan una vida sedentaria.

Rodríguez Y (25). En su investigación: Estilos De Vida Y Estrategias De Afrontamiento Del Paciente Con Diabetes Mellitus Tipo 2. Centro Médico Ponce. Chimbote, 2014. Objetivo, conocer la relación entre estilos de vida y estrategias de afrontamiento del paciente con diabetes mellitus tipo 2. Metodología, tipo descriptivo, corte transversal y correlacional. Resultado, que el 91,9% presentaron un regular estilo de vida con diabetes mellitus tipo 2, el 8,1% de estilo de vida saludable, el 53,3% con estrategia de afrontamiento medianamente favorables, el 43,5% estrategias favorables, 3,2% estrategias desfavorables. Concluye, que no hay existencia relacionada a un estadístico significativo entre el estilo de vida y estrategias de afrontamientos del paciente con diabetes tipo II.

Bases Teóricas y Conceptuales de la investigación

En el presente trabajo de investigación, se fundamenta con las bases conceptuales de Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead, manifestando

la comprensión. En 1974, presenta un modelo explicando los diferentes determinantes de la salud, registrando en este modelo, el estilo de vida, el entorno, incluyendo la apariencia social en el sentido más extenso junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. En lo que respecta en biología humana explica sobre la salud y los aspectos físicos y mentales, a su vez sobre la genética humana la maduración y el envejecimiento (26).

En el ámbito del entorno nos explica que las condiciones que rodean al individuo son los que afectan la salud, siendo estas condiciones externas. A diferencia de los estilos de vida ya que estos son malos hábitos que tienen las personas y perjudican su salud y en la organización de la atención de salud, se encuentra la organización que tienen para la prestación de salud desde las distintas etapas de vida y con estrategias sanitarias tanto en el ámbito intrahospitalario como extra hospitalario (27).

Nos habla también de las condiciones socio económicos y sociales en el que se desarrolla la vida de los individuos y materiales que contribuyen al acceso de trabajo vivienda educación salud y agricultura y el apoyo tanto en el ámbito familiar y social en las decisiones que se toman ante las medidas de prevención de las consecuencias de los hábitos de fumar y la mala alimentación, así mismo en los factores de poco control como la edad y sexo (27).

Determinantes para la salud



Lalonde Identificó y planteo los modelos de Dahlgren y Whitehead que nos hablan de la elaboración de inequidades en salud es el producto de las interacciones de los niveles de las condiciones causales, tanto en las personas como en la comunidad, las personas en el centro del diagrama, diferenciados por edad, sexo y factores genéticos, otro los comportamientos personales y los hábitos de vida. Algunas personas con una preeminencia mayor de conductas de riesgo como fumar y mayores barreras económicas para poder tomar un modo de vida sano. Más la influencia social y de la comunidad. En la capa inicial encontramos las interacciones sociales y presiones de los pares que influyen en conductas personales. Las personas en el extremo inferior de la escala social menos sistemas de apoyo, lo que se va debilitando por las condiciones de la comunidad con menos servicios (27).

El siguiente nivel nos habla de los factores que hacen referencia a las condiciones de vida y trabajos, a los servicios básicos, acceso a

alimentos. El nivel de vida que se obtiene en una sociedad influye en la elección de una persona hacia la vivienda, de su trabajo y a sus acciones sociales, así como también en sus hábitos de alimentación y bebida, las tradiciones culturales acerca del lugar que ocupan en la sociedad o las actitudes generalizadas con respecto a las comunidades étnicas minoritarias influyen en su nivel de vida y posición socioeconómica. La teoría intenta representar las interacciones entre los factores (27).



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

La mala estrategia sanitaria ante los determinantes de la salud está afectando mayormente a los pobres tanto en el ámbito mundial como nacional ya que estas están en desequilibrio tanto en ingresos en los bienes y servicios de consiguientes injustas que afectan a las condiciones de vida, y al acceso a los servicios de salud, educación,

trabajo. Afectando en conservar y tener una buena vida llena de prosperidades. Siendo perjudicial para la salud. Los determinantes se conceptualizan en 2 pilares el de poder social para la estratificación social quienes son los que determinan las inequidades en salud La posición en la que se encuentra el individuo en la sociedad en los diversos ámbitos como en el socioeconómico, políticos y culturales (28,29).

A. Determinante estructurales:

Los determinantes estructurales son muy importantes, ya que son los que influyen significativamente en la estratificación, como la distribución de ingresos en las inequidades en salud estos determinantes son las que definen a las intermediarias reflejando a las personas dentro de la jerarquía social en su posición socioeconómico haciéndolos vulnerables a las diferentes condiciones de salud ya que pueden ser positivas o negativas dependiendo de la posición en la sociedad y la economía. Este determinante comprende el aspecto social, económico, político como también la política macroeconómica de las gobernanzas. Los valores sociales con la diversidad étnica que condicionan las inequidades (30).

B. Los determinantes intermediarios

Actúan generando diferencias en los resultados en la salud y la calidad en las personas, grupos sociales, diferencias de exposición de

condiciones del acceso a recursos de las implicancias de las mismas exposiciones y vulnerabilidades para distintas personas, grupos de diferente posición social. Estos determinantes son las acciones sociales de los individuos en el ámbito social y familiar teniendo en cuenta a la exposición a diferentes factores (30).

C. Determinantes proximales

Estos determinantes, considerados como proximales, están relacionados a la conducta del individuo, sus creencias, valores y a la adaptación de la vida. En la actualidad, estos determinantes cobran mayor importancia por su influencia en enfermedades emergentes, principalmente en el crónico degenerativo (30).

En los modelos planteados de Dehlgren y Whithean, Existen ámbitos que pertenecen a los determinantes asociados a la salud, ya que está compuesta en las acciones más relevantes de la comunidad siendo este el que ayuda a comprender las estabilidades del modelo y el enfoque teórico de las características de los determinantes (30).

Mi salud: Es el bienestar personal y social, Un buen estado es tener una buena integridad física y mental, La educación busca promover la responsabilidad individual, adjuntado conocimientos, hábitos saludables y desarrollar la capacidad crítica para tomar decisiones para el cuidado personal como social (31).

Comunidad: Una comunidad es un conjunto de personas que forman la construcción social de la salud, ya que se considera el principal factor, en ella implica la participación y responsabilidad de políticas públicas que ayudan a fortalecer las competencias del sector salud para la mejorar la salud tendiendo el apoyo eficaz (32).

Servicio de salud: Es el acto y el afecto de servir el concepto hace referencia a la actividad que consiste en realizar una cierta acción para satisfacer unas necesidades. Servicios implican brindar lo que no es material, a diferencia de los productos como bienes materiales (33).

Educación: Este ámbito hace referencia al mantenimiento evolutivo ya que permite tener un entorno de gestión para poder evaluar y mantener la salud (34).

Trabajo: Refleja el impacto que tiene las condiciones laborales y seguridad a saciados a la salud (35).

Territorio: Conjunto de condiciones que son habitables y ella consiste en confort del hogar y el fácil acceso los servicios sanitarios básicos, así mismo el impacto que generan estas hacia la salud, identificando a las políticas públicas como vigilantes de las actividades que se realiza en el sector público y privado que abordan el ámbito social y laboral que contribuyen en la salud personal del individuo (36).

Un adulto es un término que hace referencia a la edad de una persona, los adultos son aquellas personas que han superado la juventud pero que aún no son ancianos, los adultos comienzan

generalmente desde los 18 años, la edad donde la persona adulta puede ser independiente, puede trabajar, estudiar realizarse como una persona independiente y tener proyectos para su futuro, una persona adulta puede formalizar una familia, un adulto alcanza la plenitud en su evolución física, biológica y psíquica (37).

Un adulto con diabetes es aquella persona que no produce suficiente insulina, o la insulina que produce no funciona adecuadamente y no puede movilizar la glucosa hacia la célula, esto ocasiona que la glucosa aumente en la sangre y pueda generar hiperglucemia, una persona adulta con factores de riesgo como el estilo de vida (38).

El adulto está expuesto a muchas enfermedades una de ellas la diabetes mellitus, las personas al llegar a la etapa de adulta están adheridas a ciertos factores de riesgo como por ejemplo el sedentarismo, consumo de alcohol, cigarro, sustancias nocivas, malos hábitos alimenticios, estrés laboral y genético (39).

El profesional de enfermería elabora un importante rol tanto en la prevención de la enfermedad ya sea a través de consejería, charlas educativas o despistajes de alguna enfermedad en específico. La educación de la enfermera no solo se debe de dar al paciente sino también a su entorno, la cual optimizara su recuperación (39).

Ya que los profesionales de enfermería cuidan a nivel individual, familiar y social utilizando herramientas con metodologías eficaces

tanto en la parte de promoción en salud, y atender las estrategias para el cuidado de pacientes con enfermedades crónicas ya que adquirirán conocimientos y para su autocuidado y recuperarse eficazmente (39).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de investigación

Cuantitativo: Una investigación es descriptiva porque expresa la forma como las variables van hacer medidas en términos numéricos (40).

Descriptivo: Cuando las investigaciones se dan en base a especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (40).

Diseño de la Investigación: Cuando se utiliza un diseño de una sola casilla: Es decir utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (40).

3.2. Población y muestra

La población estuvo constituida por 59 adultos con diabetes del Puesto de Salud la Unión. Habiéndose tomado la totalidad de esta población, siendo este el universo muestral.

Unidad de análisis

Cada adulto con diabetes del Puesto de Salud la Unión_Chimbote que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos con diabetes del Puesto de Salud la Unión_Chimbote, 2018.
- Adultos con diabetes del Puesto de Salud la Unión_Chimbote, 2018, 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 la Unión_Chimbote, que presenten algún trastorno mental.
- Adultos con diabetes del Puesto de Salud la Unión_Chimbote, que presenten problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Edad

Definición Conceptual

La edad es el periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo. Cada ser viviente tiene, de manera aproximada, una edad máxima que puede alcanzar.

Al referirnos a los humanos, la edad media del hombre es mayor o menor dependiendo del nivel de desarrollo de una nación y de la vida que lleva. (41)

Sexo

Definición conceptual

Conjunto de características ya sean biológicas fisiológicas o anatómicas que definen a la persona ya sea hombre o mujer (42).

Definición Operacional

Adulto joven: 20-40

Adulto maduro: 40-60

Adulto mayor: 60 a más años

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (43).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

El ingreso económico son todas las entradas que presenta la persona o familia para solventarse económicamente, el ingreso se puede obtener por medio del trabajo de una persona ya sea por parte de una empresa como de un negocio propio (44).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Es la función principal que desempeña el jefe de la familia (45).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable

- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

Vivienda

Definición conceptual

Es un elemento la cual sirve tanto para las personas o animales de protección contras las inclemencias naturales (46).

Definición operacional

Escala nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, quinta choza, cabaña
- Local no destinada 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
- Eternit

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua Acequia

- Cisterna
- Pozo
- Red pública
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

- Gas, Electricidad
- Leña, Carbón
- Bosta
- Tuza (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
- Todas las semanas, pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana
- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**Definición Conceptual**

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (46).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

- Si fumo diariamente

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

- Diariamente
- 4 veces a la semana
- No se baña

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

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

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

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

Alimentación

Definición Conceptual

Es la ingesta de alimentos por parte de los organismos con el fin de conseguir los nutrientes necesarios para tener un desarrollo equilibrado (46).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Dieta: **Frecuencia de consumo de alimentos**
- Diario
- 3 o más veces por semana
- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad. (47).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala nominal

- Familia
- Amigo
- Vecino

- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo Apoyo social organizado

Escala nominal

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

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (48).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento No 01

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el Puesto de Salud la Unión en Chimbote. Elaborado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación. Está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01)

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de Adultos con diabetes del Puesto de Salud la Unión en 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 en el Puesto de Salud la Unión de 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 la Unión en 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 de las instituciones de salud en Chimbote de 20 a más años en el Perú desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

: Es la calificación más baja posible.

: Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

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

Procedimiento y análisis de datos

Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de Adultos con diabetes del Puesto de Salud la Unión Chimbote, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los Adultos con diabetes del Puesto de Salud la Unión Chimbote, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a los Adultos con diabetes del Puesto de Salud la Unión Chimbote.

- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada Adultos con diabetes de las instituciones del Puesto de Salud la Unión en Chimbote.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los Adultos con diabetes del Puesto de Salud la Union_Chimbote.

3.5.Plan de Análisis

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

3.9 Matriz de consistencia

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Determinantes Que Influyen El Cuidado De Enfermería En La Promoción, Y Recuperación De La Salud En Adultos Con Diabetes En El Puesto De Salud la Unión, Chimbote - 2018	¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en promoción, prevención y recuperación de la salud en Adultos con Diabetes del Puesto de Salud la Unión_Chimbote, 2018?	Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en promoción, prevención y recuperación de la salud en Adultos con Diabetes del Puesto de Salud la Unión_Chimbote, 2018.	<p>Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico de la familia, labor del jefe de familia, condición de trabajo del jefe de familia); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen el cuidado de enfermería en promoción, prevención y recuperación de la salud en Adultos con Diabetes del Puesto de Salud la Unión_Chimbote, 2018.</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen los escolares, hábitos personales (actividad física, recreación, descanso y sueño) que influyen el cuidado de enfermería en promoción, prevención y recuperación de la salud en Adultos con Diabetes del Puesto de Salud la Unión_Chimbote, 2018.</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social que influyen el cuidado de enfermería en promoción, prevención y recuperación de la salud en Adultos con Diabetes del Puesto de Salud la Unión_Chimbote, 2018.</p>	<p>Tipo: cuantitativo</p> <p>Descriptivo</p> <p>Diseño: Una sola casilla.</p>

3.10. Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (49).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles Adultos con diabetes del Puesto de Salud la Unión Chimbote, que la 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 de los Adultos con diabetes del Puesto de Salud la Unión Chimbote .

Honestidad

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

Consentimiento

Solo se trabajó con Adultos con diabetes del Puesto de Salud la unión Chimbote, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo N°04).

IV. RESULTADOS

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

TABLA 1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018

Sexo	N°	%
Masculino	21	35,6
Femenino	38	64,4
Total	59	100
Edad	N°	%
Adulto joven	0	0
Adulto maduro	29	49,2
Adulto mayor	30	50,8
Total	59	100
Grado de instrucción de la madre	N°	%
Sin nivel e instrucción	9	15,3
Inicial/Primaria	27	45,8
Secundaria completa/Secundaria Incompleta	23	39,0
Superior completa e incompleta	0	0,0
Superior no universitaria completa e incompleta	0	0,0
Total	59	100
Ingreso Económico (soles)	N°	%
Menor de 750	19	32,2
De 751 a 1000	19	32,2
De 1001 a 1400	21	35,6
De 1401 a 1800	0	0,0
De 1801 a más	0	0,0
Total	59	100
Ocupación	N°	%
Trabajador estable	9	15,3
Eventual	27	45,8
Sin ocupación	23	39,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	59	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, aplicado a Adultos Con Diabetes en el Puesto de Salud La Unión-Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

II. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE,2018

Tipo	N°	%
Vivienda unifamiliar	24	40,7
Vivienda multifamiliar	35	59,3
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para la habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	59	100
Tenencia	N°	%
Alquiler	0	0,0
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	59	100
Total	59	100
Material de Piso	N°	%
Tierra	16	27,1
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos, o sin vinílico	3	5,1
Láminas asfálticas	40	67,8
Parquet	0	0,0
Total	59	100
Material del techo	N°	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	56	94,9
Eternit	3	5,1
Total	59	100
Material de las paredes	N°	%
Madera, estera	1	1,7
Adobe	1	1,7
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	57	96,6
Total	59	100

Continúa...

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE,2018

N° de personas que duermen en una habitación	N°	%
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	39	66,1
Independiente	20	33,9
Total	59	100
Abastecimiento de agua	N°	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	59	100
Total	59	100
Eliminación de excretas	N°	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	59	100
Otros	0	0,0
Total	59	100
Combustible para cocinar	N°	%
Gas, electricidad	59	100
Leña, carbón	0	0
Bosta	0	0
Tuza(coronta maíz)	0	0
Total	59	100
Energía eléctrica	N°	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	59	100
Vela	0	0,0
Total	59	100

Continua...

TABLA 2
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE,2018

Disposición de basura	N°	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, se quema, carro recolector	59	100
Total	59	100
Frecuencia con que pasan recogiendo basura por su casa	N°	%
Diariamente	59	100
Todas las semanas pero no diariamente	0	0,0
Al menos 2 veces por semana	0	0,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Total	59	100
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N°	%
Carro recolector	59	100
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Total	59	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, aplicado a Adultos Con Diabetes en el Puesto de Salud La Unión-Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

III. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018

Actualmente fuma?	N°	%
Si, fumo diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	0	0,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	5	8,5
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	54	91,5
Total	59	100
¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?	N°	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez por semana	0	0,0
Una vez al mes	0	0,0
Ocasionalmente	13	22
No consumo	46	78,0
Total	59	100
N° de horas que duerme	N°	%
(06 a 08)	59	100
(08 a 10)	0	0,0
(10 a 12)	0	0,0
Total	59	100
Frecuencia con que se baña	N°	%
Diariamente	59	100
3 veces a la semana	0	0,0
No se baña	0	0,0
Total	30	100
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N°	%
Si	59	100
No	0	0,0
Total	59	100

Continua...

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018

¿En su tiempo libre, realiza alguna actividad física?	N°	%
Caminar	59	100
Deporte	0	0,0
Gimnasia	0	0,0
No realizo	0	0,0
Total	59	100

¿En las dos últimas semanas realizó actividad física durante más de 20 minutos?	N°	%
Caminar	59	100
Gimnasia suave	0	0,0
Juegos con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	0	0,0
Ninguno	0	0,0
Total	59	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, aplicado a Adultos Con Diabetes en el Puesto de Salud La Unión-Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018

Alimentos que consume	Diario		3 ó 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	15	24,42	34	57,62	10	16,94	0	0	0	0	49	100
Carne	12	20,33	19	32,20	17	28,81	8	13,55	3	5,08	49	100
Huevo	11	18,64	15	25,42	19	32,20	9	15,25	5	8,47	49	100
Pescado	0	0	12	20,33	31	52,54	14	23,72	2	3,38	49	100
Fideos, arroz, papa	0	0	0	0	26	44,06	29	49,15	3	5,08	49	100
Pan,cereales	25	42,37	30	50,84	4	6,77	0	0	0	0	49	100
Verduras, hortalizas	2	3,38	9	15,24	31	52,54	15	25,42	1	1,69	49	100
Legumbres	0	0	6	10,16	38	64,40	12	20,33	2	3,38	49	100
Embutidos	0	0	10	16,94	23	38,98	16	27,11	9	15,25	49	100
Lácteos	11	18,64	17	28,81	24	40,67	5	8,47	2	3,38	49	100
Dulces	0	0	1	1,69	9	15,25	18	30,50	29	49,15	49	100
Refrescos con azúcar	7	11,86	23	38,98	21	35,59	6	10,16	2	3,38	49	100
Frituras	0	0	0	0	1	3,3	5	17	22	73,3	49	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, aplicado a Adultos Con Diabetes en el Puesto de Salud La Unión-Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018

Recibe algún apoyo social natural	N°	%
Familiares	17	28,8
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	42	71,2
Total	59	100
Recibe algún apoyo social organizado	N°	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	59	100
Total	59	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, aplicado a Adultos Con Diabetes En el Puesto de Salud La Unión-Chimbote, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018

Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Pensión 65	0	0	59	100	59	100
Comedor popular	0	0	59	100	59	100
Vaso de leche	0	0	59	100	59	100
Otros	59	100	0	0,0	59	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, aplicado a Adultos Con Diabetes Diabetes en el Puesto de Salud La Unión-Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N°	%
Hospital	0	0,0
Centro de salud	0	0,0
Puesto de salud	59	100
Clínicas particulares	0	0,0
Total	59	100
Considera que el lugar donde lo atendieron está...	N°	%
Muy cerca de su casa	59	100
Regular	0	0,0
Lejos	0	0,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	59	100
Tipo de seguro con el que cuenta	N°	%
ESSALUD	0	0,0
SIS – MINSA	59	100
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	59	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, aplicado a Adultos con Diabetes en el Puesto de Salud La Unión-Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

TABLA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018

Tiempo que esperó para que lo atendieran en el establecimiento	N°	%
Muy largo	0	0,0
Largo	0	0,0
Regular	59	100
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	59	100
La calidad de atención del servicio fue		
Muy buena	2	3,4
Buena	45	76,3
Regular	12	20,3
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	59	100
Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa		
Si	0	0,0
No	59	100
Total	59	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, aplicado a Adultos Con Diabetes en el Puesto de Salud La Unión-Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

A. Análisis de los resultados

Tabla 1: según el sexo, la mayoría 64,4 % (38) es de sexo femenino y el 35,6 (35,6) masculino; según edad, el 50,8% (30) es adulto mayor y el 49,2%(29 es adulto maduro; según el grado de instrucción el 45,8 % (27)inicial/primaria, 39,0(23)secundaría completa/secundaría completa, y el 15,3 (9) sin nivel e institución; según ingreso económico 35,6 % (21) De 1001 a 1400, el 32,2 (19) de 751 a 1000 y el 32,2 (19) menor de 750; según la ocupación el 45,8 es eventual, 39,0 (23)sin ocupación y el 15,3 (9) trabajo estable.

Los resultados de esta investigación se asemejan a las de Uchazara M. (50). Determinantes de La Salud en la Persona Adulta del centro Poblado Menor los Palos. Tacna, 2013. Con una muestra de 263 personas adultas, los resultados con respecto a su población el 56,7 % son de sexo femenino, el 49,8 % están en la etapa adulta y el 62,4 % de la población tiene instrucción secundaria.

Así mismo los resultados se asemejan a los de Gutierrez P. (51) en su investigación Determinantes De La Salud A Las Personas Adultas En La Asociación De Vivienda Las Américas II Etapa Del Distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa-Tacna, 2013. Donde el 73,30% son del sexo femenino, 80,95% edad adulto maduro; 84,13% con grado de instrucción secundaria completa e incompleta; 55,20% ingreso económico de 1001 a 1400 nuevos soles, 57,15% con ocupación trabajo eventual.

Los resultados de la investigación son similares a la de Wong J. (52) en su investigación Determinantes De La Salud En Adultos Mayores Del “Club Adulto Mayor” _ Huacho, 2017 donde el 68,1 por ciento fueron de sexo femenino; el 43,7 por ciento presentaron nivel de educación inicial/primaria, el 95 por ciento tiene un ingreso económico igual o menor a los 1000 soles y el 60 por ciento no tiene ocupación, los adultos mayores con trabajo eventual (14,8%) y los jubilados (20,0%).

Así mismo los resultados son congruentes a los de Vílchez M, (53). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos, de la Ciudad Chimbote, 2015” donde el 76,6% de los adultos tienen como nivel de educación básica, es decir inicial, primaria y secundaria; el 68,9% tiene ingreso económico igual a menor de 1000 soles; el 46,7% tiene trabajo eventual y el 33,8% trabajo estable.

Los resultados también se asemejan a los de Castaño D. y Cardona D, (54). En su investigación titulada “Percepción del estado de salud y factores asociados en adultos mayores”2015 donde su resultado se observó que el 90,4 por ciento era de sexo femenino y en el nivel de escolaridad el 94,2 por ciento Primaria y Secundaria.

Los resultados de la investigación también difieren a los resultados obtenidos por Limache Y. (55) en su investigación Determinantes De La Salud En Adultos Del Asentamiento Humano Ampliación Ciudad Nueva _Tacna, 2015, donde el 59

por ciento tiene un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles mientras que el 61 por ciento realizan trabajos eventuales.

Según Lalonde en su teoría nos habla que el factor genético tanto la edad, sexo y el factor genético y el comportamiento de este y las costumbres de la vida diaria aumenta el riesgo a enfermar y dificultan el poder tener un modo de vida más sana (20).

Los determinantes en salud son un conjunto de factores sociales, económicos y ambientales que influencia que un individuo enferme y pueda alterar su salud física y mental, siendo así los determinantes de la salud las que están afectando mayormente a los pobres tanto en el ámbito mundial y nacional ya que estas están en desequilibrio tanto en ingresos en los bienes y servicios que afectan a las condiciones de vida, y al acceso a los servicios de salud, educación, trabajo; Los determinantes se conceptualizan en 2 pilares el de poder social para la estratificación social quienes son los que determinan las inequidades en salud también la posición en la que se encuentra el individuo en la sociedad en los diversos ámbitos como en el socioeconómico, políticos y culturales (21,22).

El sexo está basado en características físicas y biológicas de una persona, que en la sociedad se define como hombre y mujer, así también el sexo divide a las personas por sus genitales tanto a la mujer y al hombre (aparto reproductor) y sus diferencias corporales, cuyas diferencias se reflejan en los roles sociales, estos factores determinan la particularidad psicológicas y culturales para la sociedad, las

personas pueden ser femeninas y masculinas pero no pueden delimitar su género ya que es una condición natural (56).

La edad biológica es parte de la vida, donde el ser humano nace, crece, se reproduce y muere, son características biológicas que toda persona con distinto género tiene que afrontar, las personas se desarrollan según su edad, donde pueden ser niños, adolescentes, jóvenes y adultos. Mancando hechos importantes en la vida de la persona, como terminar una carrera o ser profesional (57).

Adulto mayor, se caracteriza a la persona por tener más de 65 años de edad, o también son llamados personas de tercera edad, un adulto mayor ha alcanzado sus objetivos o metas que tuvo en una edad temprana, los adultos mayores son representación de estatus, prestigio y sabiduría, donde son respetados y tratados con mucho respeto y se les conoce como maestros o consejeros de la vida debido a una larga trayectoria (58).

El grado de instrucción de una persona es donde alcanzado su grado más elevado o que está en curso, donde esa persona tubo objetivos desde que estuvo en una edad temprana, ya sea para poder solventar a su familia o tener una vida agradable, sirviendo a la sociedad, una persona que llega a su grado superior es respetado ante las personas que sigan sus pasos, ya que es un ejemplo a seguir (59).

El ingreso económico aborda el estatus de cada familia, donde el ingreso puede ser de buena o también mala, depende del trabajo o el cargo que pueda tener cada

persona, la cual cuentan con los medios necesarios para satisfacer sus necesidades de alimentación, el vestido, la vivienda y la educación, una situación de pobreza puede vulnerar el futuro de los hijos y del país (60).

Se define como ocupación aquella actividad que realiza una persona cotidianamente y que puede ser nombrada a la sociedad, una persona puede realizar su actividad depende el grado u ocupación que ocupe en su centro de trabajo, profesión, función, ocupación, cargo, empleo, servicio, actividad y tareas (61).

En la investigación realizada en el Puesto de Salud la unión podemos observar como los determinantes de la salud influyen a que una persona pueda padecer diabetes así mismo con los resultados obtenidos podemos refutar que en el Puesto de Salud, los pacientes que aceptaron ser parte del estudio el 64,4 por ciento fue de sexo femenino, el 35,6 por ciento es de sexo masculino siendo este indicador el que nos afirma que las mujeres siguen siendo las que más están propensas a enfermar ya que en las investigaciones citadas los resultados dieron que la mayor población enfermada eran de sexo femenino; según la edad la mayoría fue de adulto mayor con grado de instrucción inicial/primaria e ingreso económico De 1001 a 1400 soles al mes según la ocupación el 45,8 por ciento eventual y el 15,3 por ciento trabajo estable.

Así mismo podemos observar que la mayoría de las personas adultas que aceptaron participar en la investigación no cuentan con un nivel de grado de

instrucción académico alto esto es porque la mayoría de los adultos se dedicaron en su juventud más al trabajo de campo como también del hogar y no le daban importancia a la educación, siendo esto uno de los problemas que les llevo a padecer diabetes por el poco conocimiento que tuvieron para poder cuidar su salud ya que el nivel de conocimiento juega un papel muy importante al momento de tomar medidas preventivas en la salud; la mayoría cuenta con terrenos agrícolas propias y en la actualidad siguen haciendo uso de ellos ya que los siguen cultivando o alquilando, siendo esto el medio por el cual reciben el ingreso económico mensual y el motivo por el cual pueden cubrir sus necesidades tanto familiares y personales.

También destacamos que la edad es el factor para que estos adultos de esta comunidad estén con diabetes, durante la aplicación del cuestionario los adultos refirieron que anteriormente trabajaban largas horas cuidando motores de agua lo cual no eran muy poco saludables ya que lo hacían por las noches y tenían sus horas de sueño completo. También podemos destacar que el ingreso económico de los adultos maduros encontrados en la investigación es porque se dedican a taxear o colectivar autos, siendo esto también un problema ya que los taxistas tienen una vida muy sedentaria y están más propensos a padecer esta enfermedad, siendo así que el nivel de bienestar en la persona depende de la forma en como esta cuida su salud en los diferentes ámbitos y actividades que realiza en el día a día.

Así podemos concluir que el determinante biosocioeconomico es la que influencia de forma directa en el individuo, ya que como pudimos observar en el

análisis de los resultados el sexo y la edad son factores biológicos que no se pueden modificar y que el paciente de edad adulta es vulnerable a múltiples complicaciones por el tanto solo hecho de ser ya una persona mayor, también influencia el nivel de escolaridad, el acceso oportuno a un trabajo y un sueldo o ingreso económico favorable con el cual pueda solventar sus gastos y satisfacer sus necesidades en salud.

Tabla 2: Según el tipo la mayoría 59,3% (35) vivienda multifamiliar y el 49,7% (24) vivienda unifamiliar; según tenencia el 100% (59) casa propia; según material de piso la mayoría del 67,8% (40) láminas asfálticas y 27,1% (16) tierra, y el 5,1% (3) loseta, vinílicos, o sin vinílicos; según el material de techo 94,9% (56) material noble, ladrillo y cemento y el 5,1% (3) eternit; según material de las paredes 96,6% (57) material noble, ladrillo, cemento, y el 1,7% (1) madera, estera, y el 1,7% (1) adobe; según número de personas que duermen en una habitación 66,1% (39) es de 2 a 3 miembros, y el 33,9% (20) es independiente.

Según abastecimiento de agua 100% (59) conexión domiciliaria; según eliminación de excretas el 100% (59) baño propio; según energía eléctrica 100% (59) energía eléctrica permanente; según disposición de basura 100% (59) Se entierra, se quema, carro recolector; según frecuencia con que pasa la basura por tu casa 100% (59) diariamente; según suele eliminar la basura en los siguientes lugares 100% (59) carro recolector.

Los resultados de la investigación se asemejan de forma regular a los de Gutierrez P. (51) En Su Investigación Determinantes De La Salud A Las Personas Adultas En La Asociación De Vivienda Las Américas II Etapa Del Distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa-Tacna, 2013. Según tendencia el (100%) (59) vivienda propia; y el (51,1%) con material de piso loseta, con o sin vinílicos, así mismo el (100%) (59) material de techo y paredes noble ladrillo cemento; (100%) (59) con abastecimiento de agua es por conexión domiciliaria; (100%) (59) eliminación de excretas en baño propio; (100%) (59) combustible para cocinar gas y electricidad; (315) (100%) energía eléctrica permanente; (100%) (59) dispone de la basura en el carro recolector; (100%) (59) tiene como frecuencia de recojo de la basura es diariamente; (100%) (59%) suelen eliminar la basura en el carro recolector.

Así mismo también con los de resultados de Limache Y (55) En su investigación Determinantes De La Salud En Adultos Del Asentamiento Humano Ampliación Ciudad Nueva _Tacna, 2015. Donde el (100%) (59) tienen vivienda propia; el (100%) (59) tienen piso de loseta; así mismo el (100%) (59) material de techo y paredes noble; el (100%) (59) tienen agua de conexión domiciliaria; (100%) (59) tienen baño propio; (100%) (59) cocinan con gas y electricidad; (100%) (59) tienen energía eléctrica permanente; (100%) (59) refieren que disponen la basura en el carro recolector; el (100%) (59) refieren que el carro recolector pasa diariamente.

Una vivienda es un lugar fundamental donde una familia satisface sus necesidades básicas, refugiándose de las inclemencias del clima, de los problemas de pandillajes en la sociedad, sentirse seguro, donde pueden formar un lugar para su familia y un hogar propiamente dicho, esta vivienda puede estar apropiado por una sola persona o muchas (62).

Vivienda multifamiliar, Es aquella en la que existen múltiples construcciones en una vivienda, en la que las familias comparten servicios o bienes como el acceso a escaleras o ascensores, eliminación de basura entre otros, aun así, se mantiene la privacidad en cada unidad de vivienda que existe en el terreno (63).

Material de viviendas El material de vivienda es importante ya que, si una casa es de esteras o de triplay, pueden tener problemas en el cambio de clima, ya que una lluvia puede afectar a los miembros del hogar, el suelo de tierra es un factor que puede causar problema de infecciones parasitosis y de diarrea, poniendo en peligro a los más vulnerables que son los niños (64).

Hacinamiento en el hogar el hacinamiento es un problema extendido en el mundo, haciendo referencia a un estado de cosas lamentables que se conoce como el amontonamiento o la acumulación de individuos, que habitan un determinado espacio superando la capacidad que tal espacio debería tener y pueda contener, teniendo una incomodidad, inseguridad e higiene (65).

El abastecimiento de agua es de importancia para la comunidad y para los hogares, ya que cada familia se va a poder beneficiar de esta agua potable, ya sea

para poder cocinar, bañarse, lavar y hacer limpieza de casa, el agua es importante también para beberlo ya que el cuerpo humano necesita de esto (66).

Existen varios tipos de combustible para cocinar como madera, el carbón, los residuos de cosechas y el gas, son los combustibles más usados para la cocina, aunque algunos son contaminantes para el ambiente, por eso hoy en día la mayoría de las personas usan el gas, esto permite que los alimentos entren en un estado de cocción y sea agradable para la alimentación de los seres humanos (67).

Eliminación de excretos son las viviendas que cuentan con cada uno de ellos, para poder eliminar las evacuaciones y excretos de los seres humanos, es una de las necesidades básicas que puede tener cada casa y comunidad, ya que son los servicios básicos, estos son arrastrados por corriente de agua y llevado a su eliminación pozos o alcantarillado con o sin tratamiento (68).

En la investigación realizada se observó que la mayoría de las personas tiene vivienda multifamiliar y casi la mitad unifamiliar, siendo esto uno de los factores que influye en los pacientes ya que viven en hacinamiento, respecto a la tenencia todas son propias, siendo este un indicador positivo ya que se pueden hacer mejoras en el hogar para el bienestar de toda la familia, así mismo el material de las viviendas es de material noble con ladrillo y cemento, tanto las paredes y los techos, solo en algunos los techos son de eternit.

También en algunas casas no cuentan con piso de cemento, son de piso de tierra ya que esto puede ser un factor alterado para las personas de ese hogar. Y

también según el número que duermen en una habitación más de la mitad refirió que 2 a 3 miembros y solo el 33,9 por ciento son independientes, para la eliminación de excretas la totalidad cuenta con baño propio así mismo con energía eléctrica permanente y respecto a la basura se elimina a través del carro recolector el cual pasa diariamente.

Podemos observar que respecto al tipo de vivienda el número de personas que duermen en una habitación son uno de los puntos más resaltantes en los resultados de la investigación, Ya que durante la entrevista los pacientes refirieron que en el hogar también viven las familias de sus hijos y que en algunas circunstancias hay conflictos entre ellos, siendo así esto un factor que no beneficia en nada a la salud del paciente que padece enfermedad, ya que el vivir en hacinamiento trae consigo problemas de salud tanto mental y físico, también se da el estrés o ansiedad por la falta de privacidad o espacio que hay en la vivienda o por la falta de desenvolverse y realizar libremente sus actividades personales.

Se puede concluir que la vivienda es uno de los factores que influye de forma directa ya que es el lugar propio de la persona donde se puede desenvolverse libremente, si bien en la investigación podemos observar que los pacientes cuentan con viviendas propias, pero lo malo es que viven en hacinamiento y algunas son multifamiliar, esto hace que el paciente sea vulnerable y pueda altear su enfermedad ya que por la enfermedad misma esta, propenso a enfermar de otras complicaciones con mucha facilidad. Así mismo la higiene del hogar es importante y el almacenaje y eliminación adecuada de los residuos, así mismo el acceso

oportuno a los servicios básicos, ya que, si no existe un entorno favorable, contribuye a la alteración de la salud del paciente tanto física y mental.

Tabla 3: según actualmente fuma, la mayoría (91,5%) (54) no fuma, ni eh fumado nunca de manera habitual, y el no fumo actualmente pero eh fumado antes (8,5) (5); según con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas, la mayoría (78,0%) (46) no consume, y el (22,0) (13) ocasionalmente; según número de horas que duerme (100%) (59) de 06 a 08 horas; según frecuencia con que se baña (100%) (59) diariamente; según reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina (100%) (59) sí; según en su tiempo libre realiza alguna actividad física (100%) (59) caminar; en las dos últimas semanas realizo actividad física durante más de 20 minutos (100%) (59) caminar; según dieta lo que con mayor frecuencia consumen es (42,37%) (25) Pan, cereales (24,42%) (15) frutas y con menor frecuencia (49,15) (29) dulces, (15,25%) (9) embutidos.

Los resultados de esta investigación guardan relación con los de Avila M, (69). En su investigación determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío miraflores-la huacapaita, 2013, donde se observó que el 90,3% de las personas adultas no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, el 49,7% no consume bebidas alcohólicas, el 92,3% de las personas adultas duermen de 6 a 8 horas, el 91,6% de las personas adultas se bañan diariamente, el 63,9% de personas adultos encuestadas se realizan algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, el 47,7% realiza actividad física en su tiempo libre como caminar, el 49,0% no realizan ninguna actividad física por más de 20 minutos.

Los resultados de esta investigación difieren a los de Huayna J. (70). En su investigación determinantes de la salud en adultos del distrito sama, las Yaras_ Tacna. 2016, Se muestra la distribución porcentual de los determinantes de la salud de los estilos de vida. En relación a lo encuestado, se observa que el 62,08% no fuman actualmente, ni nunca han fumado de manera habitual. Se muestra también que el 53,02% consume bebidas alcohólicas en ocasiones especiales. Se muestra además, que el 70,13% duerme de 6 a 8 horas diarias. El 77,85 % se baña diariamente, se observa también, que el 80,20% no acuden a realizarse un examen a un establecimiento de salud periódicamente. En cuanto a la actividad física, el 50,34% caminan, y por más de 20 minutos el 49,66% camina como actividad física. De la alimentación el 52,3% come fruta, carne 59,1%, huevos 34,2 %, fideos 57%, pan, cereales 52,3%, verduras y hortalizas 55,7% diariamente.

Así mismo, difieren a los de Landiuo J (71). En su investigación Determinantes de la Salud En Comerciantes Adultos Maduros. Mercado Alfonso Ugarte - Chimbote, 2016. Donde el 47% refiere no fumar, ni ha fumado de manera habitual; el 38% refiere consumir bebidas alcohólicas ocasionalmente ; el 100% duerme es 06 a 08 horas; el 100% se baña diariamente; el 54 % no realiza actividad física en su tiempo libre ; el 53,0 % en las dos últimas semanas realizo actividad físicas por más de 20 minutos fue caminar ; el 97,0% 65 alimentos que consumen diariamente es fideos arroz ; el 78,0 % alimentos que consumen 3 a más veces a la semana son las verduras y hortalizas ; el 73,0 % alimentos que consumen 1 a 2 veces por semana son los pescados ; el 29% alimentos que consumen menos de 1

vez a la semana son los embutidos; el 66,0% (66) alimentos que nunca o casi nunca consumen son los refrescos de azúcar.

El fumar puede causar daño a miles de personas sin excreción alguna, ya que el tabaco tiene un contenido que se llama nicotina que es altamente adictivo para el ser humano, ya que la mente se acostumbra a la nicotina que al cigarrillo que las personas consumen para sentirse bien, algunas personas fuman por sentirse bien o por cambios climáticos, la mayoría de las personas saben que el fumar causa cáncer, sin embargo, esto no es un impedimento a su consumo (72).

Toda bebida que contenga alcohol etílico o por fermentación como el vino o la cerveza, en exceso es dañino para la salud, ya que es el alcohol etílico se absorbe rápidamente en el estómago e intestino porque no necesita digestión, por lo que alcanza niveles en sangre en pocos minutos, produciendo una acción euforizante cerebral para luego recaer en sensación de cansancio o apatía, laxitud, bajo rendimiento y fomento de sobrepeso (73).

El dormir es un factor muy importante para el ser humano para su salud, pero para todo esto debe de cumplir dos factores importantes, el sueño (el tiempo en el que duerme) y la calidad de sueño que se obtiene cada noche, según la OMS recomienda dormir mínimo 6 horas, para que el cuerpo descanse lo suficiente, y dependiendo la edad, ya que si no tienes un descanso suficiente podría alterar tu salud (74).

Los hábitos de higiene personal son impredecibles para las personas ya sea niño, joven o adulto, pues es un afecto muy importante ya que puede afectar a la salud, ya que está comprobado que una buena higiene personal evita malestar ya sea causado por virus o bacterias, de esta manera la higiene es de importancia ya que podemos evitar enfermedades (75).

Actividad física se asocia a la salud, ya que la ciencia ha confirmado que hacer actividad física nos va a beneficiar a las personas que empleen esta actividad física en su vida diaria, ya que llevar una vida activa tienes menos posibilidades de morir jóvenes o de sufrir de enfermedades graves, como las enfermedades de cáncer, diabetes y cáncer de colon (76).

Una buena alimentación saludable es fundamental para la salud ya que va a proporcionar los alimentos necesarios para el crecimiento y desarrollo de los seres humanos, ya que el organismo necesita las vitaminas minerales y varias sustancias de nutrientes que se encuentran en los alimentos, ya que no solo se necesita para las actividades diarias, sino que también nos sirve para poder prevenir cualquier tipo de enfermedades (77).

En el resultado de este determinante podemos observar que los pacientes con diabetes no presentan hábitos nocivos, ya que hoy en día no fuman ni beben bebidas alcohólicas, ellos manifestaron en la visita, que antes aproximadamente 20 años dejaron los hábitos nocivos, que por la edad y por la misma enfermedad, dejaron de llevar los hábitos nocivos, siendo esto un factor que beneficia a su salud.

así mismo las horas de sueño las tienen conservadas ya que todos duermen de 6 a 8 horas, ayudando así a que su sistema inmune se mantenga en equilibrio y mantener un estado saludable con una buena energía para su vida cotidiana, también realizan el higiene corporal todos los días, respecto a sus reglas y expectativa refieren que las tienen claras, así mismo la actividad física que realizan a diario es caminar, hacer los quehaceres de la casa, eso ellos lo toman como un ejercicio diario, como sabemos el hacer actividad física ayuda a mantener en equilibrio a nuestro organismo tanto físico como mental garantizando el bienestar de los pacientes y evitando varios tipos de enfermedades.

Podemos observar que los hábitos alimenticios están conservados ya que en su mayoría los pacientes consumen carne, pescados, pan, cereales y frutas, así mismo evitan consumir dulces y embutidos, y comida chatarra, ya que ellos tienen en claro que eso puede alterar su salud, los pacientes también tienen la oportunidad de asistir a charlas educativas de la organiza la comunidad, ya que eso a ellos los favorece para tener un conocimiento de cómo llevar una vida saludable.

Se puede concluir que los determinantes de los estilos de vida es uno de los más importantes ya que depende si es que se tuvo un estilo de vida saludable se puede evitar múltiples complicaciones en la salud, cabe señalar que el estilo de vida de los pacientes de la investigación se encuentra conservada ya que no presentan hábitos nocivos, cuentan con una alimentación favorable y que no consumen muchos alimentos procesados, caminan al menos 30 min por día y tienen el sueño conservado ya que duermen de 6 a 8 horas, aun así los pacientes

refirieron que no realizaban adecuadamente lo mencionado anteriormente y es por ello que conllevaron a padecer diabetes.

Tabla 4,5,6: Según recibe algún apoyo social natural la mayoría 71,2% (42) no recibo, 28,8% (17) familiares; según recibe algún apoyo social organizado 100% (59) no recibo, Según recibe apoyo de alguna de estas organizaciones 100% (59) otros; según Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses 100% (59) Puesto de Salud; Según Considera que el lugar donde lo atendieron está el 100% (59) muy cerca de su casa ; según el tipo de seguro que cuenta el 100% (59) SIS-MINSA; Según Tiempo que esperó para que lo atendieran en el establecimiento el 100% (59) regular; según la calidad del servicio de salud fue el, la mayoría 76,3% (45) buena, 20,3% (12) regular y el 3,4% (2) muy buena; según Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa 100% (59) no.

Los resultados de la investigación guardan relación significativa con los de Palma C, (78). En su investigación Determinantes De La Salud En La Mujer Adulta Joven Del Centro De Salud Végueta-Huacho, 2015 donde el 80.0% (32) en los 12 últimos meses se atendió en un centro de salud, el 70,0% (28) considera que el lugar donde lo atendieron esta regular distancia de su casa, el 75,0% (30) tiene como seguro SIS-MINSA, el 50,0% (20) el tiempo que esperaron fue largo, el 55,0% (22) refieren que la calidad de atención de salud que recibieron fue buena, el 85,0% (34) refieren que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa; el 90,0% (36) no reciben apoyo social natural, el 100,0% (40) no reciben apoyo social

organizado, el 62,5% (25) reciben apoyo social de comedor popular, el 37,5% (15) reciben apoyo social de vaso de leche.

Así mismo difieren a los de Landiuo J, (71). En su investigación Determinantes De La Salud En Comerciantes Adultos Maduros. Mercado Alfonso Ugarte - Chimbote, 2016. Donde el 100,0% (100) no recibe algún apoyo social natural; el 100,0% (100) no recibe algún apoyo social organizado; el 100,0% (100) no recibe algún apoyo social organizado de pensión 65; el 100,0% (100) no recibe apoyo social organizado del comedor popular; el 100,0% (100) no recibe apoyo social organizado del vaso de leche; el 100,0% (100) no recibe apoyo social organizado de otro tipo.

Los resultados difieren a los de bautista D, (79) en su Investigación Determinantes De La Salud En La Persona Adulta Del Asentamiento Humano Fátima– Veintiseis De Octubre – Piura, 2015. donde el 40, 48% se ha atendido en los últimos 12 meses en un hospital, 59,52% considera una distancia regular al lugar donde lo atendieron con relación a su casa, 37,70% tiene SIS-MINSA, el 53,57% espera regular tiempo para la atención, 68,65% considera regular la calidad de atención. 88,89% refiere que existe delincuencia y pandillaje en la zona. El 92,86% no recibió algún apoyo social natural, el 99,21% no ha recibido apoyo social organizado. Según el apoyo social por parte de organizaciones del estado, encontramos que el 5,16% recibe apoyo de Pensión 65, el 100% no recibe apoyo por parte del comedor popular ni del programa vaso de leche y el 94,84% no recibe ningún apoyo de otras instituciones o programas del estado.

El apoyo social es la ayuda que se puede brindar a las personas de bajos recursos, en la realidad existen personas en el mundo que se preocupan por las necesidades de los demás, este campo es estudiado por las disciplinas como la sociología y la psicología debido a una gran importancia. El apoyo social es importante y es algo fundamental para las personas y comunidad, varios estudios han podido activar con multitud de beneficios para la recuperación precoz de enfermedades (80).

El SIS es importante para todos los peruanos ya que va a resolver la problemática del limitado acceso a los centros de salud de la población, priorizando a las población más pobres y vulnerables que se encuentran en estado de pobreza y pobreza externa, el seguro integral SIS ha venido atendiendo aproximadamente a 15 millones de peruanos (81).

El Pandillaje es un problema social tanto para las familias y comunidad, en la actualidad los más vulnerables a este problema son los niños y los jóvenes ya sea por una identificación con su estilo de vida, es por eso que cada vez hay más personas jóvenes que se identifican con este problema social donde actúan grupos de adolescentes, el problema principal de provoca el pandillaje son: la familia el desempleo y la educación (82).

Podemos determinar que el apoyo social viene siendo un tema que se debe de abordar más, ya que en las investigaciones citadas se observa que en las mayorías no existe apoyo social organizado y si las hay son pocas, siendo un factor que

influye a que los pacientes con diabetes puedan a alterar más su salud al no recibir la atención adecuada por parte del estado. Cabe recalcar que el apoyo familiar es señal beneficiosa para las personas enfermeras con alguna patología ya que en las investigaciones se notó que mayormente la única red de apoyo que perciben los usuarios es por parte de sus familiares.

También encontramos que el lugar donde se atienden los pacientes es en el Puesto de Salud la unión y todos estos cuentan con SIS-MINSA, siendo esto un factor beneficio en la salud de los pacientes ya que al tener acceso a los servicios de salud estos pueden lograr detectar oportunamente cualquier complicación que se relacione con su enfermedad, así mismo los pacientes refirieron que el lugar donde los atendieron fue buena y que el puesto cuenta con los medios necesarios para poder satisfacer sus necesidades en salud. También un factor de beneficio es que no existe pandillaje por las viviendas de los pacientes con diabetes.

Podemos concluir que los determinantes de las redes sociales y comunitarias es uno de los determinantes que en si beneficia mucho a las poblaciones vulnerables, pero como podemos observar en la investigación que la mayoría de los pacientes no cuenta con casi mucha red de apoyo social natural y esto hace que estén vulnerables ya que por más apoyo que tengan por el estado y el acceso oportuno a un servicio de salud, si no se cuenta con redes de apoyo natural, el paciente no va hacer capaz de poder modificar su conducta y optar por una saludable, aunque no lo parezca el apoyo emocional y natural son esenciales en la salud de los pacientes con enfermedades crónicas.

V. CONCLUSIONES

Según los determinantes del entorno biosocioeconómico en el Puesto de Salud la Unión la mayoría es de sexo femenino, la mitad adulto mayor con grado de instrucción inicial primaria, con ingreso económico de 1001 a 1400 y de ocupación eventual. Según el tipo de familia la mayoría de vivienda multifamiliar, el total con tenencia propia, según material de techo la mayoría material noble, según número de personas que duermen una habitación la mayoría es de 2 a más miembros, según abastecimiento de agua el total conexión domiciliaria, según eliminación de excretas el total baño propio, según energía eléctrica el total permanente, según disposición de basura el total se entierra, se quema, carro recolector, según la frecuencia con la que pasa el recolector de basura el total diariamente y según suele eliminar la basura en los siguiente lugares el total carro recolector.

En los determinantes de la salud relacionados con los estilos de vida la mayoría no fuma, ni eh fumado nunca de manera habitual, según ingiere bebidas alcohólicas la mayoría no consume, según número de horas que duerme el total de 06 a 08, según frecuencia con que se baña el total diariamente según reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina el total respondió que sí, según en su tiempo libre realiza alguna actividad física el total camina por más de 20 min, según dieta lo que consumen con mayor frecuencias son los pan y cereales y con menor frecuencias dulces.

En los determinantes de la salud relacionados con las redes sociales y comunitarias la mayoría no recibe apoyo social natural, el total no recibe apoyo social organizado, el total recibe apoyo de otros. El total se atiende en el Puesto de Salud, el total considera muy cerca de su casa; el seguro que cuentan es el del SIS-MINSA, según el tiempo que esperan a ser atendidos el total refirió que regular con la calidad de servicio la mayoría respondió que buena, el total refirió no existe pandillaje.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Se recomienda al Puesto de Salud la unión, que prioricen más a las personas que tengan enfermedades crónicas como a los pacientes con diabetes.

Que se hagan seguimiento en caso que estos pacientes dejen de acudir a su Puesto de Salud, que promocionen más la salud, para prevenir enfermedades de cualquier tipo, y así bajen la tasa mortalidad en las personas, y podamos tener una ciudad y un país saludable para un buen futuro.

A las autoridades locales que creen programas que beneficien a los pacientes de bajos recursos para que puedan satisfacer sus necesidades económicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kristie Pladson, Diabetes - Datos estadísticos [Base de datos en línea]. Statista, España, 2016. [Fecha de acceso 29 de abr. de 18]. URL disponible en: <https://es.statista.com/temas/3526/diabetes/>
2. OneTouch.SobreLaDiabetes.OneTouch.[Internet]2016[Citado el 13 de Oct. de 18]Disponible en: <https://www.onetouchla.com/col/vida-diabetes/conoce-diabetes/sobre-diabetes/diabetes-en-america-latina>
3. Cooperativa.cl, OPS: Una de cada 12 personas sufre diabetes en América [Base de datos en línea]. Cooperativa, Chile, 2016. [Fecha de acceso 29 de Abr. de 18]. URL disponible en: <http://www.cooperativa.cl/noticias/sociedad/salud/diabetes/ops-una-de-cada-12-personas-sufre-diabetes-en-america/2016-11-13/193450.html>
4. Universidad San Sebastián. IPSSUS. Chile el 6 país con mayor prevalencia de diabetes de la OCDE. Universidad San Sebastián. IPSSUS[Internet] Chile, 2017[Citado el 13 de oct. de 18]Disponible en: <http://www.ipsuss.cl/ipsuss/analisis-y-estudios/financiamiento/chile-el-6-pais-con-mayor-prevalencia-de-diabetes-de-la-ocde/2017-12-01/153048.html>
5. Agenda País. Uno de cada tres diabéticos mayores de 65 años tiene problemas cardiovasculares. Agenda País. [Internet] Chile, 2018[Citado el 13 de oct. de 18]Disponible en: <http://www.elmostrador.cl/agenda-pais/vida-en-linea/vida-destacados/2018/06/29/uno-de-cada-tres-diabeticos-mayores-de-65-anos-tiene-problemas-cardiovasculares/>
6. Radio Exitosa, Tres millones de peruanos padecen diabetes y las mujeres son las más afectadas [Base de datos en línea]. EDIC. IMPRESA, Perú, 2017. [Fecha de acceso 29 de Abr. de 18]. URL disponible en: <https://exitosanoticias.pe/tres-millones-peruanos-padecen-diabetes-las-mujeres-las-mas-afectadas/>
7. Correo. Reportan 307 casos nuevos de personas con diabetes. Correo [Internet] Perú, 2017[Citado el 17 de septiembre de 2018] Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/tacna/reportan-307-casos-nuevos-de-personas-con-diabetes-786631/>
8. Diario Correo, Hospital La Caleta atiende a más de 2 mil pacientes en el programa de Diabetes [Base de datos en línea]. PrensMart, Perú, 2017. [Fecha de acceso 29 de Abr. de 18]. URL disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/chimbote/hospital-la-caleta-atiende-mas-de-2-mil-pacientes-en-el-programa-de-diabetes-785397/>
9. RSD. ¡Alerta! Detectan 8 casos de diabetes mellitus en adultos jóvenes de Chimbote.RSD.[Internet] Chimbote Perú, 2018 [Citado el 15 de Oct. de

- 18] Disponible en: <https://radiosd.pe/noticias/alerta-detectan-8-casos-de-diabetes-mellitus-en-adultos-jovenes-de-chimbote>
10. Diario de Chimbote. AUMENTA NÚMERO DE PACIENTES CON DIABETES EN HOSPITAL REGIONAL. Diario de Chimbote. [Internet] Perú, 2017 [Citado el 15 de Oct. de 18] Disponible en: <http://diariodechimbote.com/portada/noticias-locales/97924-2017-11-15-06-56-27>
 11. MedlinePlus /Diabetes. [Internet] España, 2018 [citado 3 de enero de 2018] disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/diabetes.html>
 12. Ministerio de Salud / Como puedo prevenir la Diabetes? [Internet] Perú, 2014 [citado 17 de octubre de 2014] disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2014/diabetes/index.asp>
 13. Lions Clubs International /Organizaciones y alianzas por la Diabetes. [Internet] Estados Unidos, 2016 [citado 11 de octubre de 2016] disponible en: <http://members.lionsclubs.org/SP/serve/diabetes/diabetes-partnerships.php>
 14. The colorado trust. ¿Qué es la equidad en salud? The colorado trust [internet] Estados Unidos, 2018. [citado 19 de mayo del 2018] URL disponible en: <http://www.coloradotrusted.org/es/quienes-somos/que-es-la-equidad-en-salud>
 15. Garriga Y. Navarro J. Saumell A. Serviat León de la Hoz J. (V), García S. Determinantes de la salud. el rol de la inequidad en salud. BVS CUBA. [INTERNET]. Cuba, 2018. [CITADO 19 DE MAYO DEL 2018] URL DISPONIBLE EN: <http://bvs.sld.cu/revistas/infod/n1512/infod07212.htm>
 16. Red de pacifico Norte. Reseña histórica. oficina de estadística.
 17. Rincon M. Autoeficacia y adherencia terapéutica en personas con diabetes mellitus tipo 2, Colombia 2016 [internet] Colombia, 2016 [citado el 28 de mayo del 2018] URL disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/806>
 18. Bermudez R. Contreras Pablo. factores que influyen en la adherencia al tratamiento farmacológico en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II de una comunidad mexiquense, México 2016 [internet] México, 2016 [citado el 28 de mayo del 2018] URL disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/66315/TESIS%20%284%29-split-merge.pdf?sequence=3>
 19. Jara C. correlación de la puntuación mayor a 12 de la escala de findrisk. Repositorio PUCE, Ecuador 2016 [internet] Ecuador, 2016 [citado el 28 de mayo del 2018] url disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12841/CORRELACION%20DE%20FINDRISCK%20MAYOY%20A%2012%20CON%20LOS%20NIVELES%20DE%20GLUCOSA%20EN%20AYUNAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Caro A. Diabetes Mellitus tipo 2 como factor de riesgo de Hipertrofia ventricular izquierda en el Hospital Belén de Trujillo. UPAO [Internet] Perú, 2014[Citado el 7 de mayo de 2018] Disponible en:http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/489/1/CARO_%20RAM%C3%93N_DIABETES_MELLITUS_HIPERTROFIA.pdf
21. Nestares K. Actitudes de los adultos hacia la prevención de diabetes tipo II en un Centro de Salud en Lima Metropolitana -2014.Cybertesis UNMSM.[Internet] Perú, 2016[Citado el 7 de mayo de 2018]Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4702>
22. Quijano V.Prevalencia De Manifestaciones Orales En Pacientes Con Diabetes Tipo II Del Centro De Atención Primaria III Essalud Chiclayo Oeste-lambayeque – Perú, 2015.Universidad Señor De Sipan[nternet] Perú, 2015[Citado el 28 de mayo del 2018] Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/144/7/Viera%20Quijano.pdf>
23. Armijo F. Flores J.Factores Biológicos, Sociales Y Culturales Relacionados Con El Nivel De Autocuidado Para La Prevención De Diabetes Mellitus Tipo 2 En El Adulto Maduro. AA. HH. Esperanza Baja, Chimbote, 2014.UNS [Internet] Perú, 2014[Citado El 7 De Mayo De 2018]Disponible En: <Http://Repositorio.Uns.Edu.Pe/Bitstream/Handle/UNS/1898/27200.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y>
24. Torres K. investigación estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto joven del a.h. villa española - Chimbote, 2013. [Internet] Perú, 2013 [citado el 7 de mayo del 2018] disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/775/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_TORRES_GUZMAN_KATHERINE_KATHIA.pdf?sequence=1
25. Rodriguez Y. estilos de vida y estrategias de afrontamiento del paciente con diabetes mellitus tipo 2. centro médico Ponce. Chimbote, 2014 [internet] Perú, 2014 [citado el 7 de mayo del 2018] disponible en:<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3031/30783.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Comisión OMS sobre Determinantes Sociales de la Salud. ¿Para qué tratar a la población.y devolverla luego a las condiciones de vida que la enferman? Comisión OMS sobre Determinantes Sociales de la Salud | 28 de agosto de 2008 2 | [Internet] OMS, 2008 [cited 2018 Sep 21]. Available from: http://www.who.int/social_determinants/final_report/media/csdh_report_wrs_es.pdf
27. Organización panamericana de la Salud. Determinantes e Inequidades en salud [Internet]. OPS, 2012 [cited 2018 Sep 22]. Available from: https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sa-

- 2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en
28. Escuela andaluza de salud pública. Crisis y salud [base de datos en línea] España, 2015 [citado el 07 de julio del 2018] disponible en: <http://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales>
 29. Minsa. Determinates proceso de salud y enfermedad. minsa [base de datos en línea] Minsa, 2016 [citado el 07 de julio del 2018] disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1258_OGE159-2.pdf
 30. OPS. OMS. Determinantes sociales en el Perú. [base de datos en línea] OMS, 2005 [citado el 07 de julio del 2018] disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=780:entrega-libro-determinantes-sociales-salud-peru&Itemid=900
 31. Gobierno de aragon. Educación para la salud. [base de datos en línea] España, 2016 [citado 07 de julio del 2018] disponible en: <http://eps.aragon.es/index.html>
 32. Weber M. comunidad [base de datos en línea] Argentina, 2017 [citado el 07 de julio del 2018] disponible en: <https://concepto.de/comunidad/>
 33. Pérez J. Merino M. servicio de salud [base de datos en línea] 2016 [citado el 07 de julio del 2018] disponible en: <https://definicion.de/servicios-de-salud/>
 34. La rioja. Ámbito de educación [base de datos en línea] España, 2015 [citado el 07 de julio del 2018] disponible en: <http://www.larioja.org/tecnologia-comunica/es/ambito-educacion>
 35. OPS. OMS. Determinantes sociales en el Perú. [base de datos en línea] OMS, 2005 [citado el 07 de julio del 2018] disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=780:entrega-libro-determinantes-sociales-salud-peru&Itemid=900
 36. Definición ABC. Definición del adulto [base de datos en línea] 2007 [fecha de acceso 9 de junio del 2018] URL disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/adulto.php>
 37. National institute on aging. La diabetes en las personas mayores [base de datos en línea] Estados Unidos, 2017 [fecha de acceso 9 de junio del 2018] URL disponible en: <https://www.nia.nih.gov/health/diabetes-personas-mayores>
 38. Emma. Adultos mayores y caídas [base de datos en línea] noviembre 22 del 2016 [fecha de acceso 9 de junio del 2018] URL disponible en: <http://blog.miemma.com/2016/11/22/adultos-mayores-y-caidas-10-factores-de-riesgo-involucrados/>
 39. Asociación diabetes Madrid. Importancia de la enfermedad en paciente con diabetes. [base de datos en línea] España, 2016 [fecha de acceso 9 de junio del 2018] URL disponible en: <https://diabetesmadrid.org/importancia-de-la-enfermera-en-el-paciente-con-diabetes/> Polit D, Hungler B. Investigación

- Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed . Mexico: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.
40. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed . Mexico: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.
 41. DefinicionABC. Definición de edad. [base de datos en línea] ABC, 2016 [citado el 07 de julio del 2018] disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>
 42. Sexoy salud,Definiciones de la OMS.Sexo y salud [Internet]España, 2018[Citado el 10 de julio de 2018]Disponible en: http://sexosaludyenfermeria.blogspot.com/p/definiciones-de-la-oms_22.html
 43. Eustat.Nivel de instrucción. Eustat.[Internet]2018[Citado el 10 de julio de San Sebastián , 2018]Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
 44. Aguilar S. Cardona D. Ingresos laborales, transferencias y seguridad económica de los adultos mayores de Medellín, Colombia. Universidad y Salud sección de artículos originales. [Internet] Colombia, 2016[Citado el 10 de julio del 2018] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n1/v18n1a05.pdf>.
 45. Gehl J.Ciudades para la gente.ISSUU. [Internet] New York, 2014[Citado el 10 de julio de 2018] Disponible en: https://issuu.com/region52/docs/cities_for_people-spanish_final_ss
 46. Azo M. Términos Básicos de BPF, Haciendo Ciencia.[Internet]2017[Citado el 10 de julio de 2018]Disponible en: <https://manuelazo.wordpress.com/2017/11/03/terminos-basicos-de-bpf/>
 47. Mauri.Mlas redes sn formas de interaccion.SlideShare.[Internet]Colombia, 2015[Citado el 10 de julio de 2018]Disponible en: <https://es.slideshare.net/tumblrismilife/proyecto-de-investigacin-redes-sociales>
 48. Guy M.Sistema de verificación de los servicios.monografias [Internet]2018[Citado el 10 de julio de 2018]Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos14/verific-servicios/verific-servicios.shtml>
 49. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código De Ética Para La Investigación [Internet]Chimbote,2016[Citado el 22 de noviembre de 2019][Base de datos en línea]Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2016/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v001.pdf>
 50. Uchazara M. Determinantes de la salud en la persona adulta del Centro Poblado Menor Los Palos- Tacna, 2013. [Tesis para optar el título licenciada en enfermería] Tacna: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.
 51. Gutiérrez P. Determinantes de la salud a las personas adultas en la asociación de vivienda Las Américas II etapa del distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa-

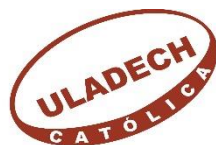
- Tacna, 2013 Universidad Catolica Los angeles de Chimbote.[Internet]Perú, 2013[Citado el 30 de octubre de 2019]Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1964/DETERMINANTE_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_GUTIERREZ_GARCIA_PATRICIA_GABINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. Wong J. DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS MAYORES DEL “CLUB ADULTO MAYOR” _ HUACHO, 2017.Chimbote Universidad Catolica Los angeles de Chimbote.[Internet]Perú, 2017[Citado el 30 de octubre de 2019]Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1970>
 53. Vilchez M. determinantes de la salud en en adultos de la ciudad de Chimbote. Revista Científica de la Facultad de Ciencias de La Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote[Internet]Perú, 2017[Citado el 30 de octubre de 2019]Disponible en: <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/1291>
 54. Castaño D. Cardona D. “Percepción del estado de salud y factores asociados en adultos mayores”2015 Rev. salud pública, Volumen 17, Número 2, p. 171-183, 2015. ISSN electrónico 2539-3596. ISSN impreso 0124-0064. [Internet]Colombia, 2015 [Citado el 30 de octubre de 2019]Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/30730/62022>
 55. Limache Y. DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACION CIUDAD NUEVA _TACNA, 2015 Universidad Catolica Los angeles de Chimbote.[Internet]Perú, 2018[Citado el 30 de octubre de 2019]Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6061>
 56. Porporatto M. sexo. 2016 [internet] 2016 [citado el 02 de octubre de 2019] [base de datos en línea] disponible en: <https://quesignificado.com/sexo/>
 57. Diaz D. cuál es nuestra edad biológica. 2011 [internet] 2011 [citado el 02 de octubre de 2019] [base de datos en línea] disponible en: <https://www.vitonica.com/anatomia/cual-es-nuestra-edad-biologica>
 58. Concepto definición. Adulto mayor. 2019 [internet] 2019 [citado el 02 de octubre de 2019] [base de datos en línea] disponible en: <https://conceptodefinicion.de/adulto-mayor/>
 59. Eustat. Nivel de institución. 2019 [internet] 2019 [citado el 02 de octubre de 2019] [base de datos en línea] disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html
 60. Diaz M. A. Ingresos económicos y satisfacción de necesidades básicas. 2012 [internet] 2012 [citado el 02 de octubre de 2019] [base de datos en línea] disponible en: <file:///C:/Users/pc/Downloads/Dialnet-IngresosEconomicosYSatisfaccionDeNecesidadesBasica-4929323.pdf>

61. Que es el. Ocupación. 2019 [internet] 2019 [citado el 02 de octubre de 2019] [base de datos en línea] disponible en: <https://queesela.net/ocupacion/>
62. Importancia. Importancia de la vivienda. 2017 [Internet] 2017 [base de datos en línea] [citado el 29 de octubre de 2019] disponible en: <https://www.importancia.org/vivienda.php>
63. Bazan A. Vivienda Multifamiliar.Slide Share.[Internet]2016[Citado el 12 de octubre de 2019][Base de datos en línea]Disponible en: <https://es.slideshare.net/AnaELisaS/vivienda-multifamiliar-definicin-y-tipologa>
64. Argos. Grandes realidades. 2016 [internet] 2016 [base de datos en línea] [citado el 29 de octubre de 2019] disponible en: <http://grandesrealidades.argos.co/cifras-asombrosas-el-impacto-de-sustituir-pisos-de-tierra-por-pisos-de-concreto/>
65. DefinicionABC. definición de hacinamiento. 2018 [internet] 2018 [base de datos en línea] [citado el 29 de octubre de 2019] disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/hacinamiento.php>
66. Oxfam Intermon. Ingredientes que suman. 2019 [internet] 2019 [citado el 15 de octubre de 2019] [base de datos en línea] disponible en: <https://blog.oxfamintermon.org/la-importancia-del-abastecimiento-de-agua/>
67. Hesperian. Combustible para cocinar. 2019. [internet] 2019 [citado el 15 de octubre de 2019] [base de datos en línea] disponible en: https://es.hesperian.org/hhg/A_Community_Guide_to_Environmental_Health:Combustible_para_cocinar_y_calentar
68. Siise. Medios de eliminación de excretas. 2004. [internet] 2004 [citado el 15 de octubre de 2019] [base de datos en línea] disponible en: http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/VIVIENDA/ficviv_V06.htm
69. Avila M. En su investigación determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío Miraflores la huacapaita, 2013.Universidad católica los angeles de Chimbote facultad de ciencias de la salud [internet] Perú, 2013 [base de datos en línea] [citado el 19 de octubre de 2019] disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1198/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_AVILA_MOGOLLON_MERCEDES_JULEYDI.pdf?sequence=1
70. Huayna J. determinantes de la salud en adultos del distrito sama, las Yaras_ Tacna. 2016 Universidad católica los ángeles de Chimbote facultad de ciencias de la salud [internet] Perú, 2016 [base de datos en línea] [citado el 19 de octubre de 2019] disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5695/ADULTOS_DETERMINANTES_HUAYNA_MARIN_ERIKA_JACKELINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

71. Landiuo J. Determinantes De La Salud En Comerciantes Adultos Maduros. Mercado Alfonso Ugarte - Chimbote, 2016. Universidad católica los angeles de Chimbote facultad de ciencias de la salud [internet] Perú, 2016 [base de datos en línea] [citado el 19 de octubre de 2019] disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5999/ADULTO_S_MADUROS_DETERMINATES_LANDIUO_JUSTINIANO_JAIME_DAVI D.pdf?sequence=1&isAllowed=y
72. TeensHealth. Fumar. 2016. [internet] 2004 [citado el 15 de octubre de 2019] [base de datos en línea] disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/smoking-esp.html>
73. Sanitas. Bebidas alcohólicas permisible. 2019. [internet] 2019 [citado el 15 de octubre de 2019] [base de datos en línea] disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/dieta-alimentacion/bioestilo-nutricion/san004998wr.html>
74. Ultima hora. OMS recomienda. 2014 [internet] OMS, 2014 [citado el 15 de octubre de 2019] [base de datos en línea] disponible en: <https://www.ultimahora.com/oms-recomienda-dormir-al-menos-6-horas-diarias-n786516.html>
75. Eres mama. La importancia de crear habitos de crear hábitos de higiene personal desde niños. 2017 [internet] 2017 [citado el 15 de octubre de 2019] [base de datos en línea] disponible en: <https://eresmama.com/importancia-habitos-de-higiene-personal-ninos/>
76. Sanitas. Actividad física y salud. 2019 [internet] 2017 [citado el 15 de octubre de 2019] [base de datos en línea] disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/san004981wr.html>
77. Cúdate plus. Alimentos saludables 2019 [internet] 2019 [base de datos en línea] [citado el 29 de octubre de 2019] disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/diccionario/alimentos-saludables.html>
78. Palma C DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA MUJER ADULTA JOVEN DEL CENTRO DE SALUD VÉGUETA-HUACHO, 2015. Universidad católica los angeles de Chimbote facultad de ciencias de la salud [internet] Perú, 2016 [base de datos en línea] [citado el 19 de octubre de 2019] disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9856/EQUIDAD_ADULTA_JOVEN_PALMA_PERALTA_CLEDOSVINDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
79. Bautista D, Determinantes De La Salud En La Persona Adulta Del Asentamiento Humano Fátima– Veintiseis De Octubre – Piura, 2015. . ¿ Universidad católica los angeles de Chimbote facultad de ciencias de la salud [internet] Perú, 2016 [base

- de datos en línea] [citado el 19 de octubre de 2019] disponible en:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8004/DETERM INANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_%20BAUTISTA_LACHIRA_DIANA_SOFIA.pdf? sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8004/DETERM INANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_%20BAUTISTA_LACHIRA_DIANA_SOFIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
80. Lifeder. Apoyo social. 2018 [internet] 2018 [base de datos en línea] [citado el 29 de octubre de 2019] disponible en: <https://www.lifeder.com/apoyo-social/>
81. El heraldo. importancia del seguro integral de salud en sus 13 años de existencia. 2019[internet] 2019 [base de datos en línea] [citado el 29 de octubre de 2019] disponible en: <http://www2.congreso.gob.pe/Sicr/Prensa/heraldo.nsf/CNtitulares2/9B9B7EBD285F156805257DCD006DBF44/?OpenDocument>
82. Blogger. el pandillaje causas y consecuencias. 2011 [internet] 2018 [base de datos en línea] [citado el 29 de octubre de 2019] disponible en: <http://mitrabajolalalala.blogspot.com/2011/12/el-pandillage-causas-y-consecuencias.html>

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD LA UNION
CHIMBOTE**

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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

2. **Edad:**

- Adulto Joven ()
- Adulto Maduro ()
- Adulto Mayor ()

3. **Grado de instrucción de adolescente y madre:**

3.1 Grado de instrucción de la madre

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

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 Cuantos 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. Tiene establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.

Si () No ()

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

- Caminar ()
- Deporte ()
- Gimnasia ()
- No realizo ()

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

- Caminar ()
- Gimnasia suave ()
- Juegos con poco esfuerzo ()
- Correr ()
- Ninguno ()

DIETA:

21. ¿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 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 con diabetes en el pesto de salud la Union_chimbote-2018, 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 los hospitales de 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 Giacobbini, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

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 LA UNION CHIMBOTE 2018”.
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
Con Diabetes En el Puesto de Salud la Unión_Chimbote-2018.**

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE-2018.

Anexo 03

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998

ANEXO 4

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES
DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN LOS HOSPITALES DE
CHIMBOTE**

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 ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario:								
P6.6								
P7								
Comentario:								

P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario:									
P25									
Comentario:									
P26									
Comentario:									
P27									
Comentario:									
P28									
Comentario:									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario:									
P30									
Comentario:									
P31									
Comentario:									
P32									

Comentario:								
P33								
Comentario:								
P34								
Comentario:								
P35								
Comentario:								
P36								
Comentario:								
P37								
Comentario:								
P38								
Comentario:								

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

Gracias por su colaboració

ANEXO N°5



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIA EL CUIDADO
DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON
DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA
UNION_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.

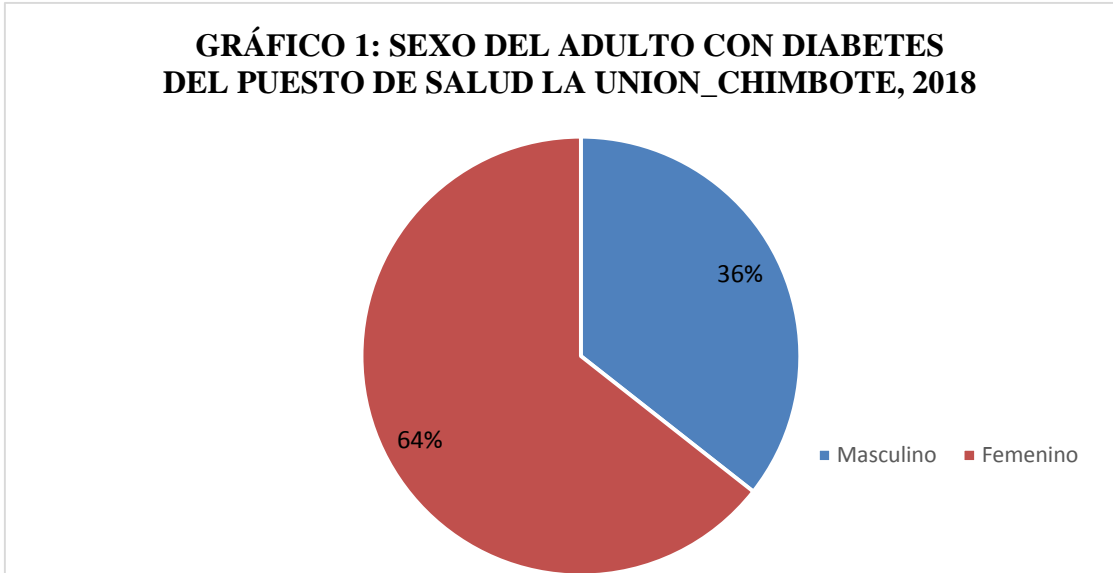
FIRMA

.....

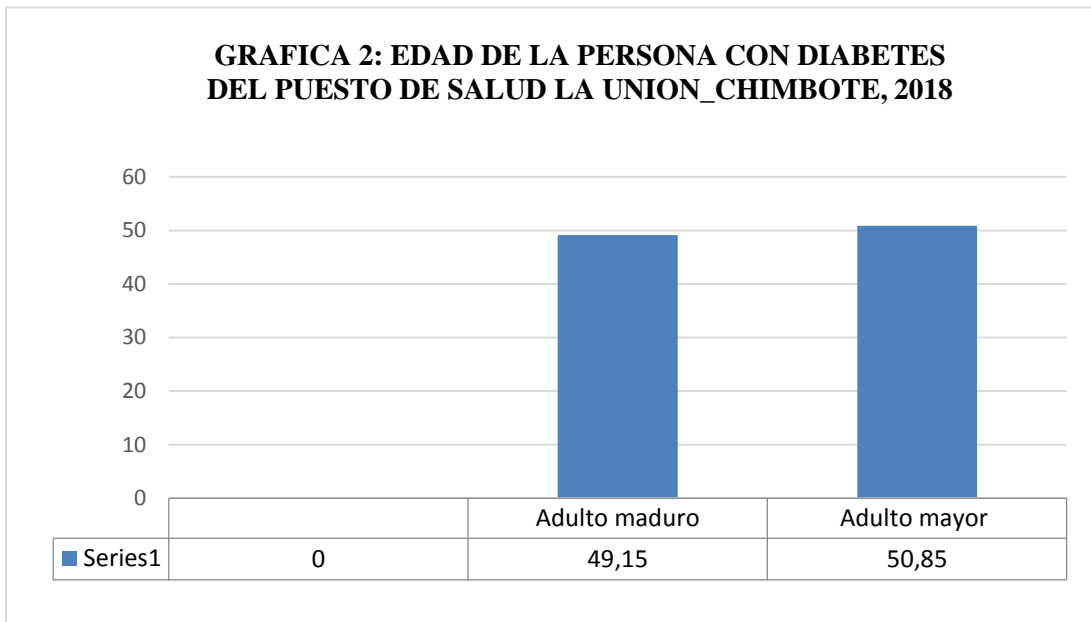
GRAFICA 1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez

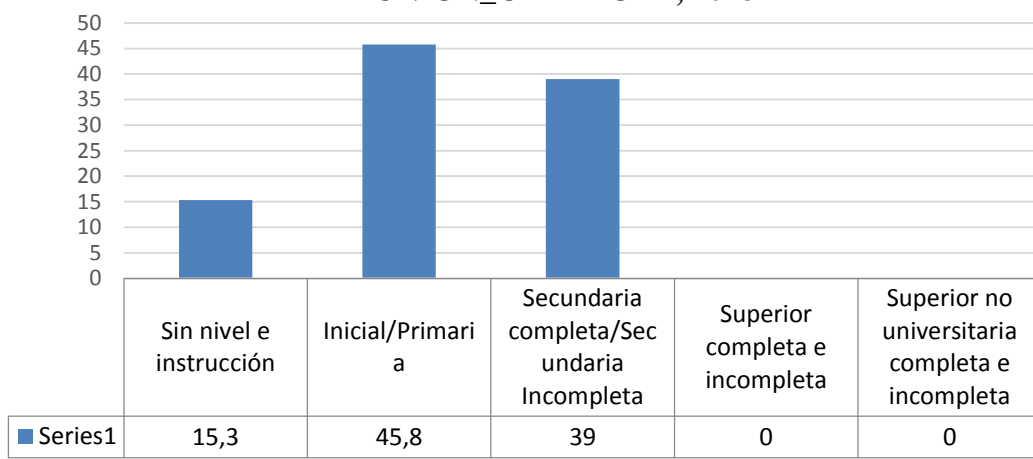


Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.



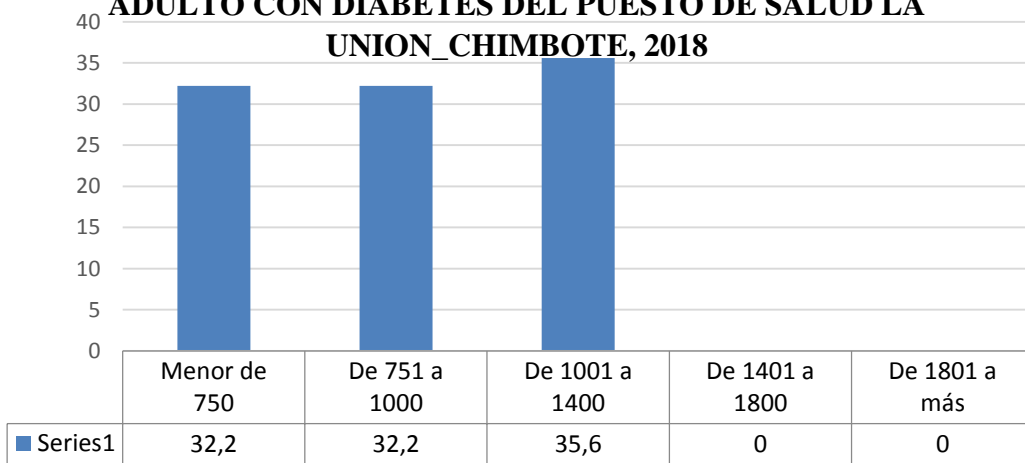
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018

GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCION DEL ADULTO CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018



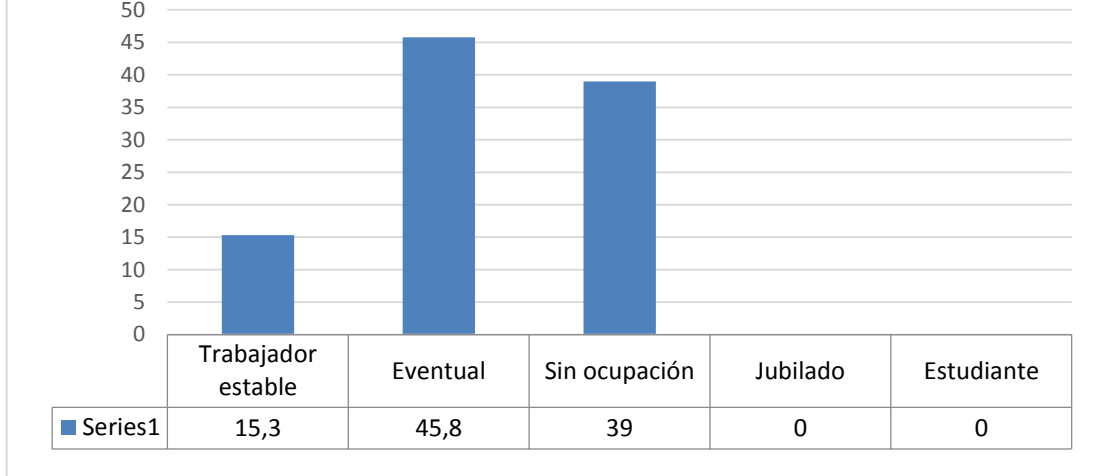
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRÁFICO 4: INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DEL ADULTO CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRÁFICO 5: OCUPACIÓN DEL ADULTO CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018

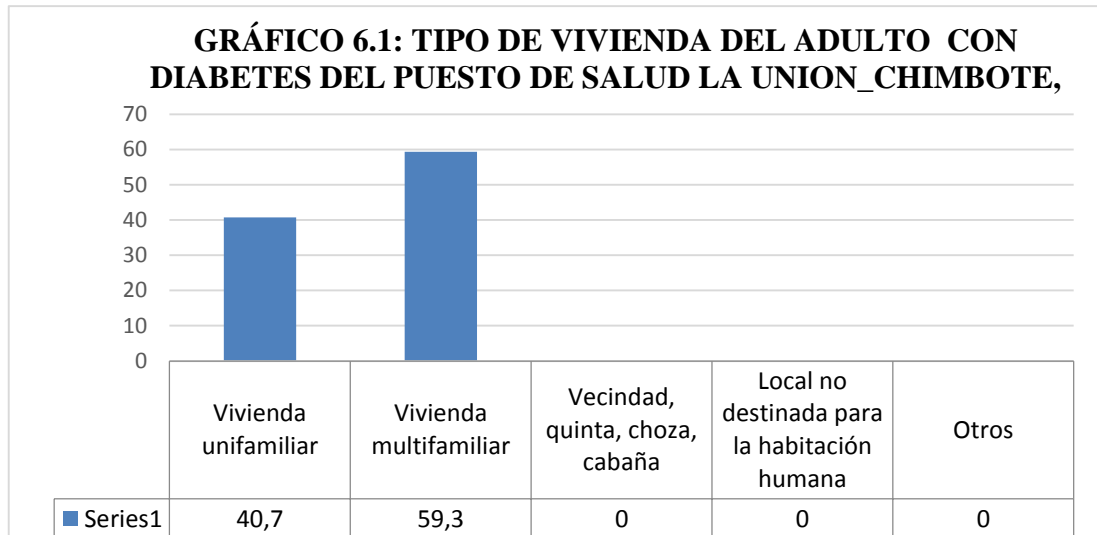


Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

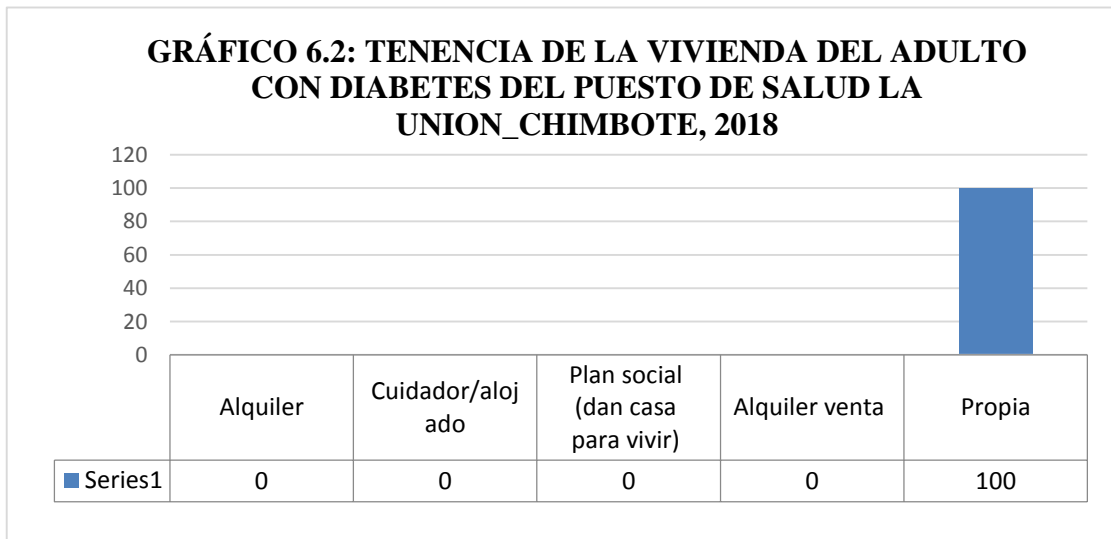
GRAFICA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez

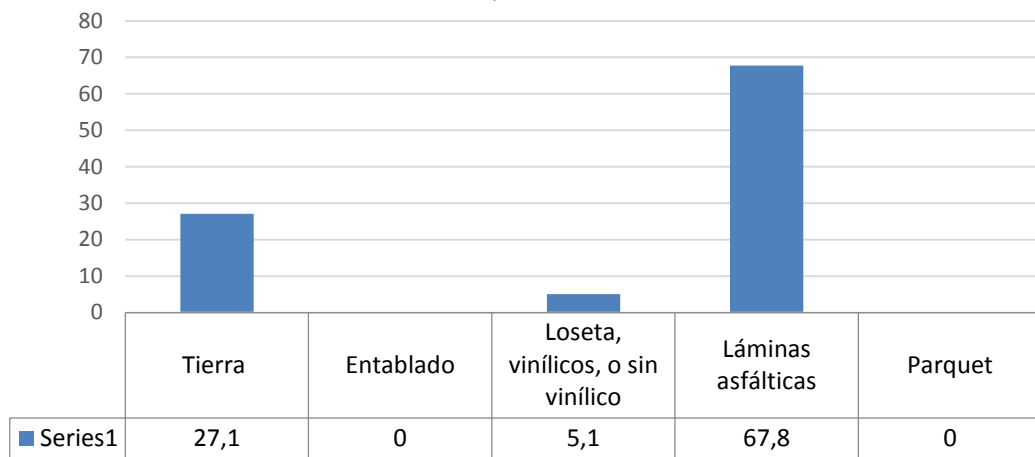


Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.



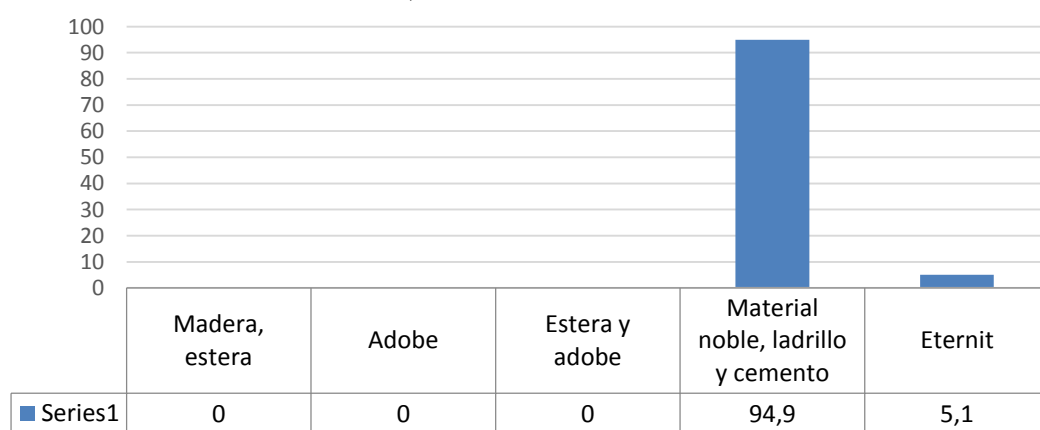
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRÁFICO 6.3: MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018



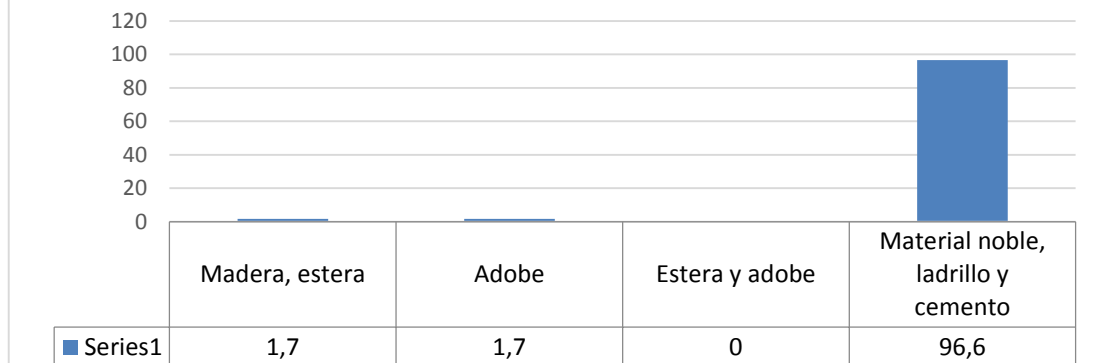
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRÁFICO 6.4: MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018



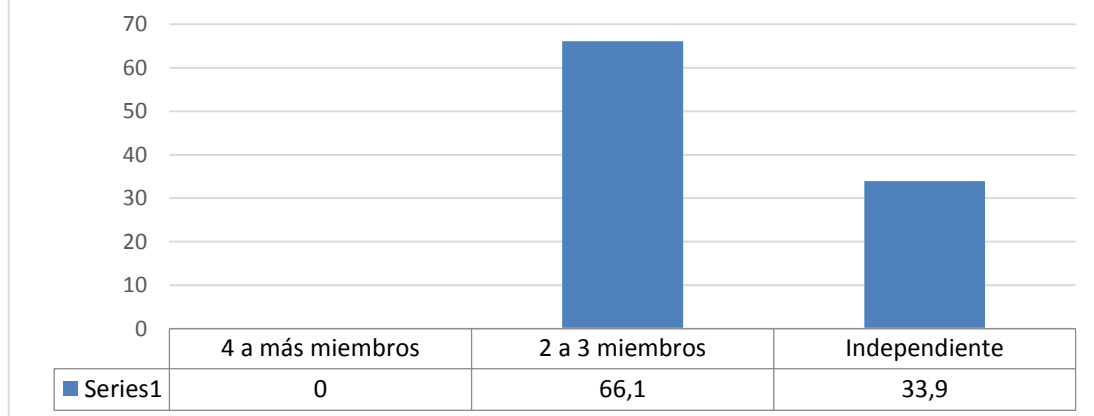
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRÁFICO 6.5: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA DEL ADULTO CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRÁFICO 6.6: N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DEL ADULTO CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA

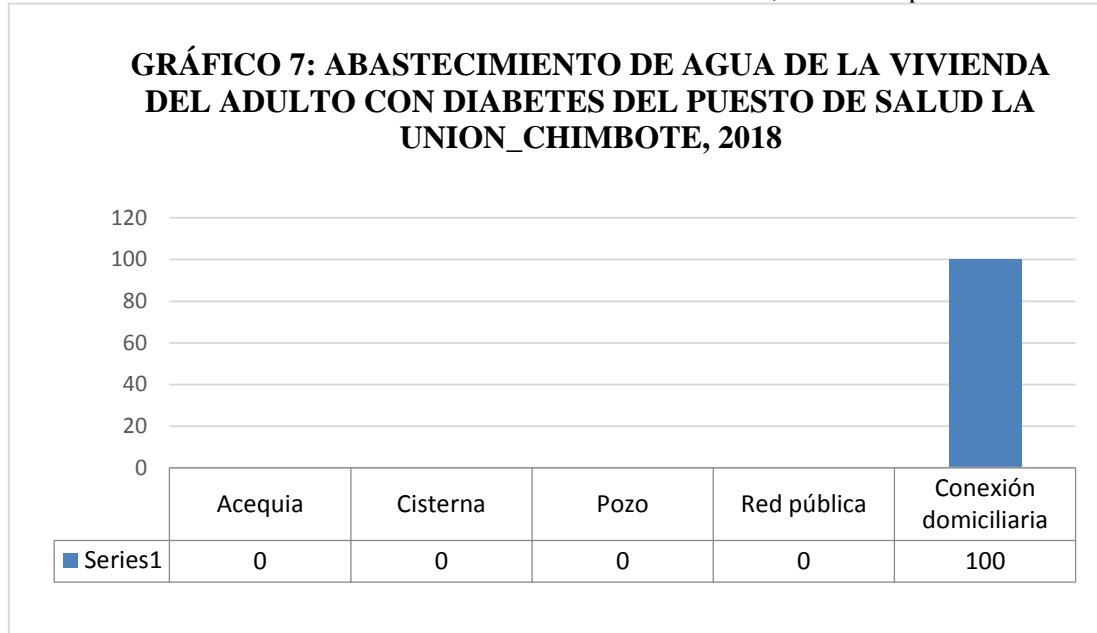


Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

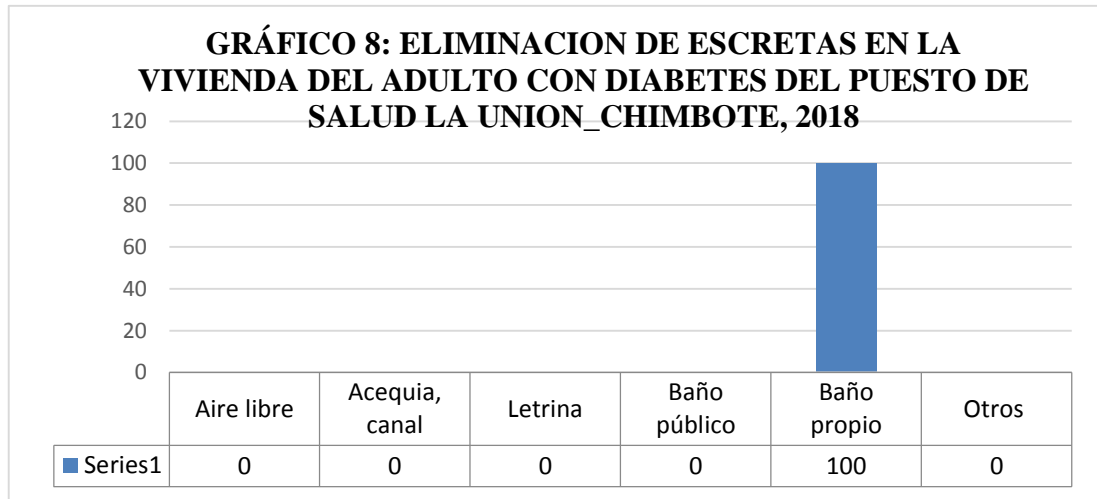
GRAFICA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez

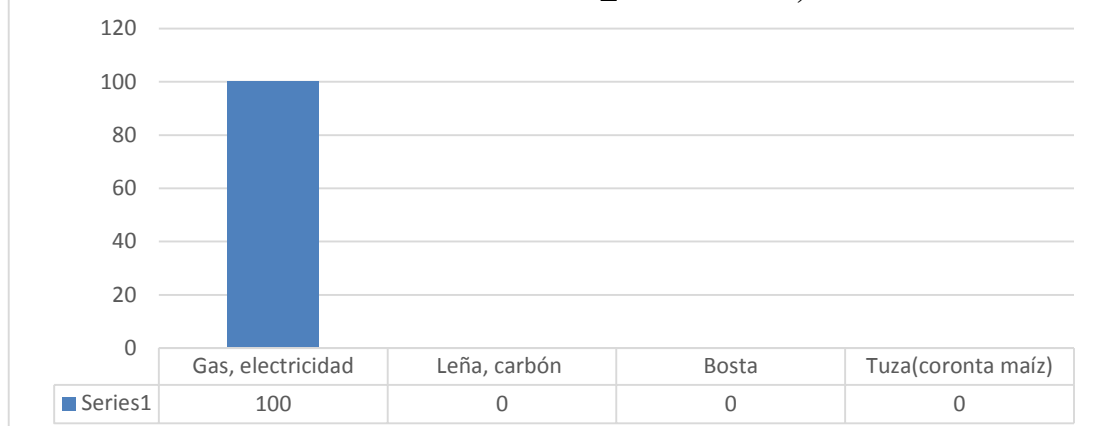


Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.



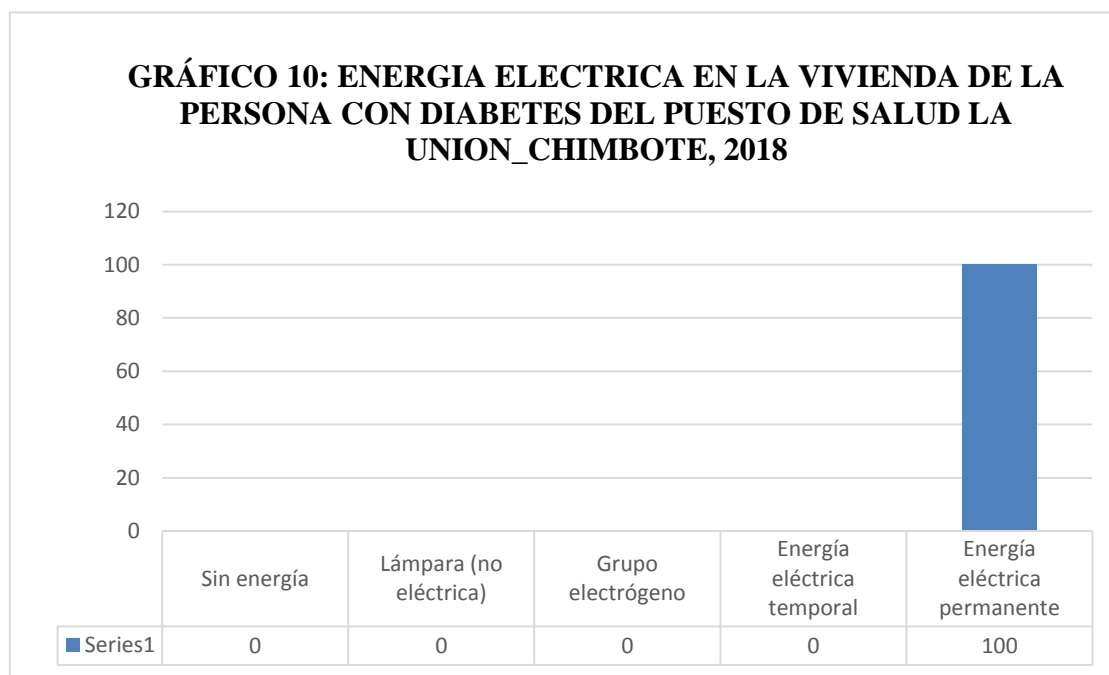
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRÁFICO 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DEL ADULTO CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018



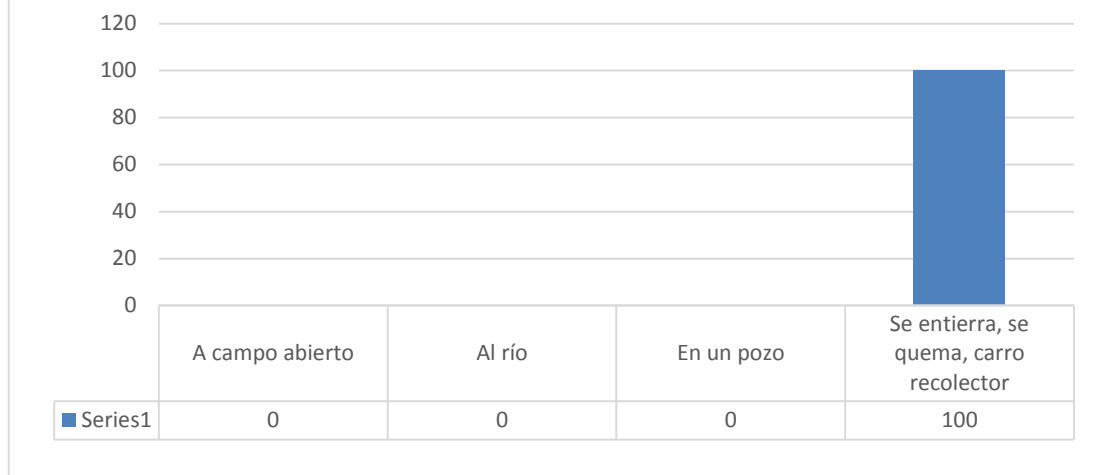
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRÁFICO 10: ENERGIA ELECTRICA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018



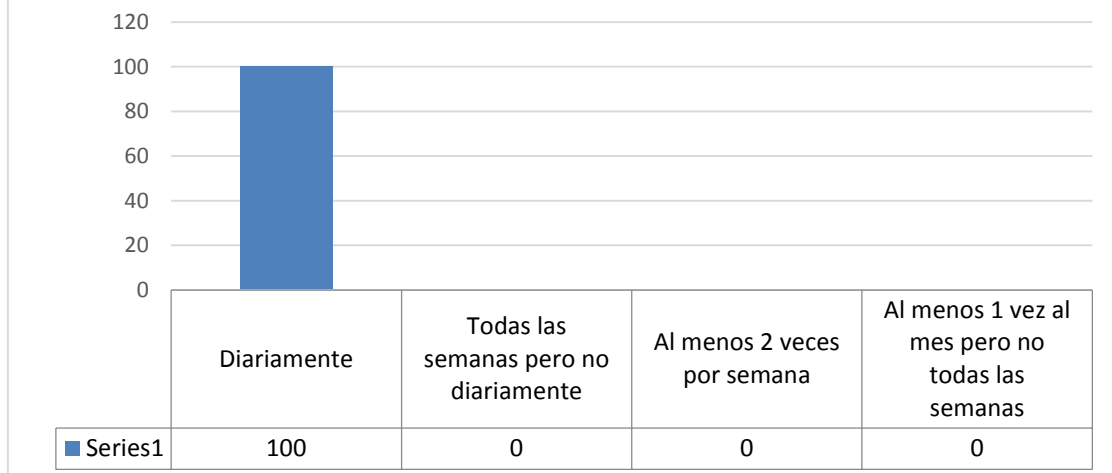
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRÁFICO 11: DISPOSICION DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018



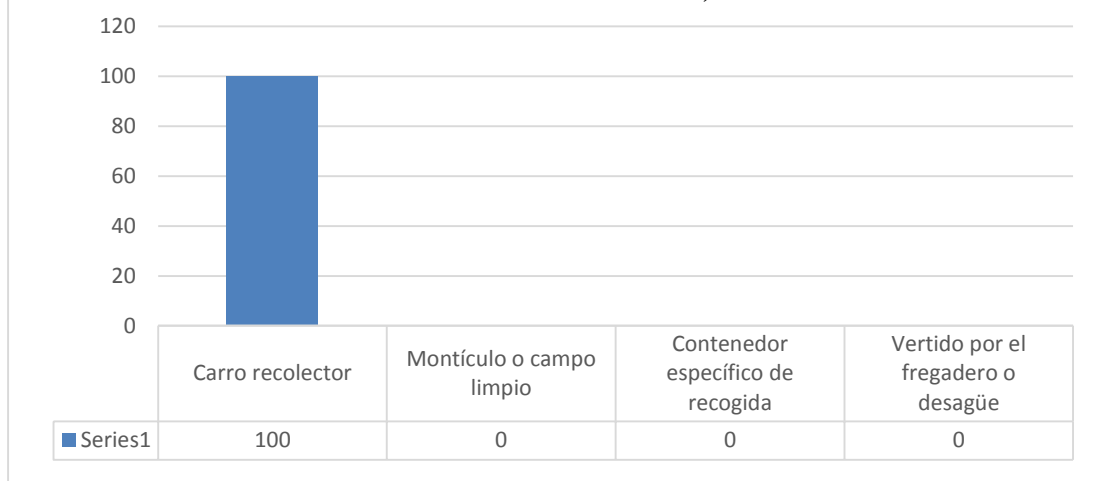
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRÁFICO 12: FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018



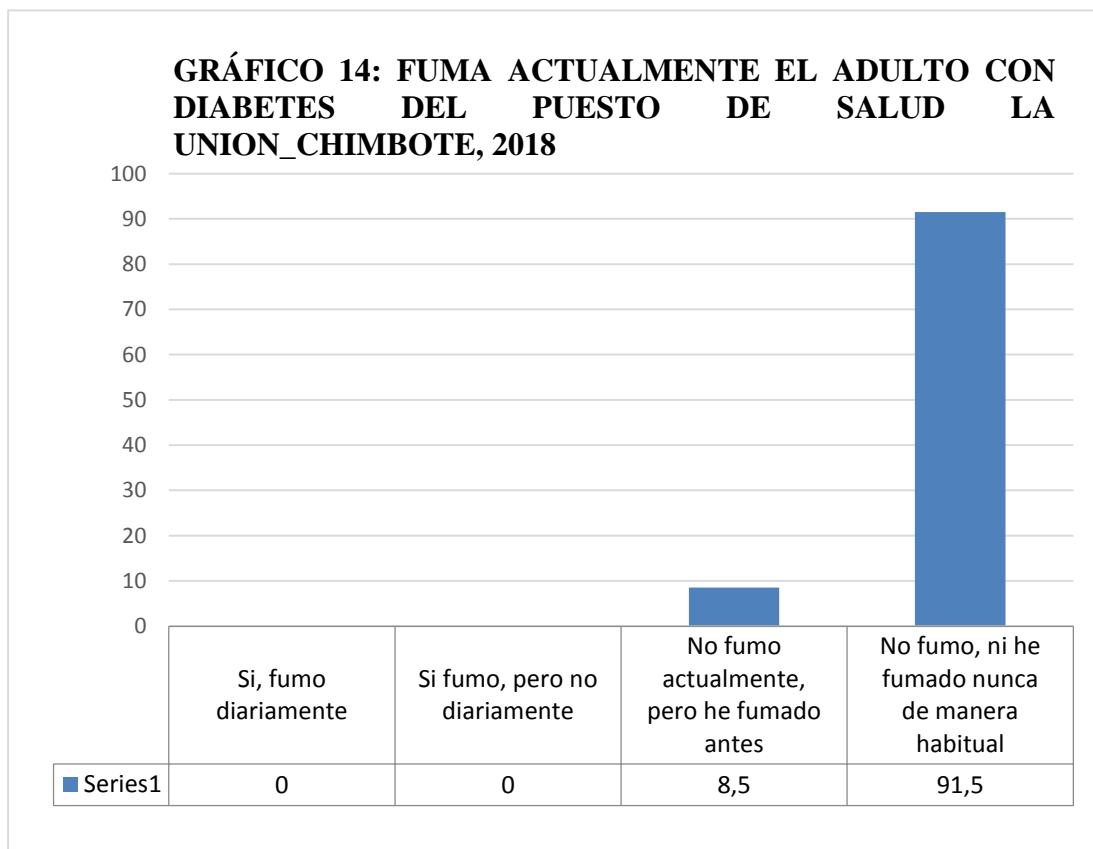
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018

GRÁFICO 13: ELIMINACION DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018



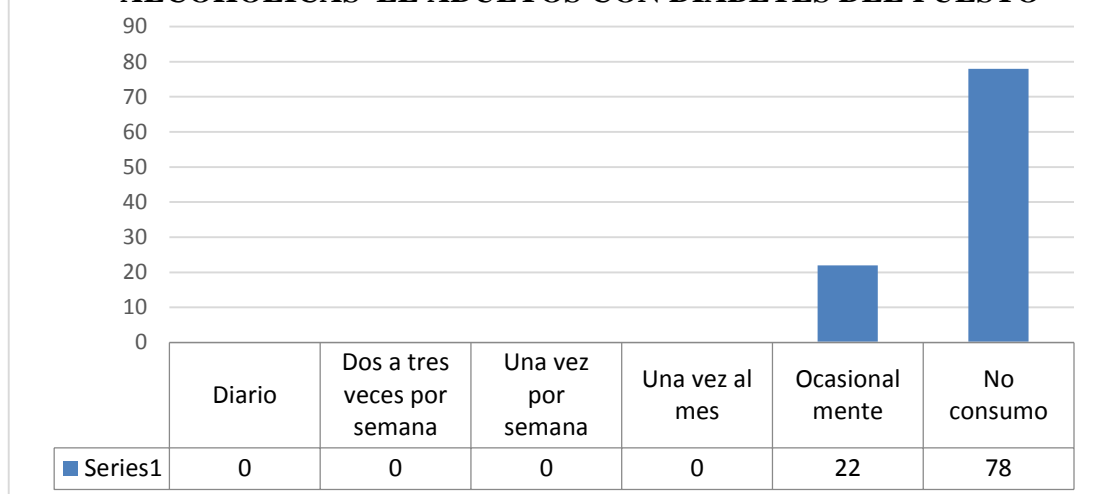
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRÁFICO 14: FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018



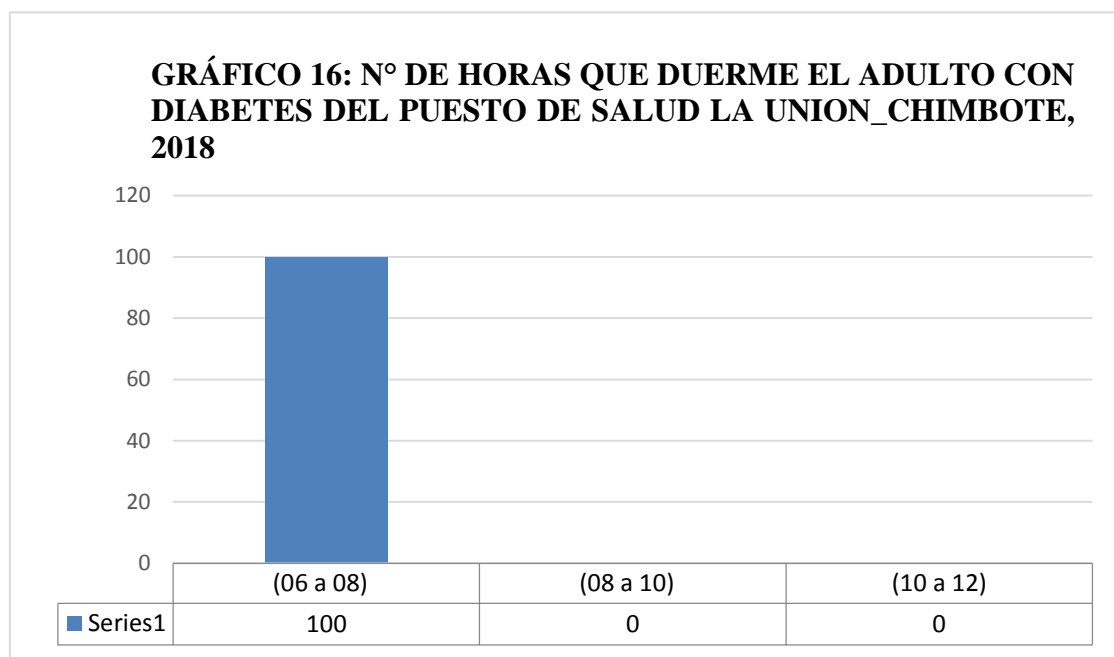
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRÁFICO 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS EL ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO



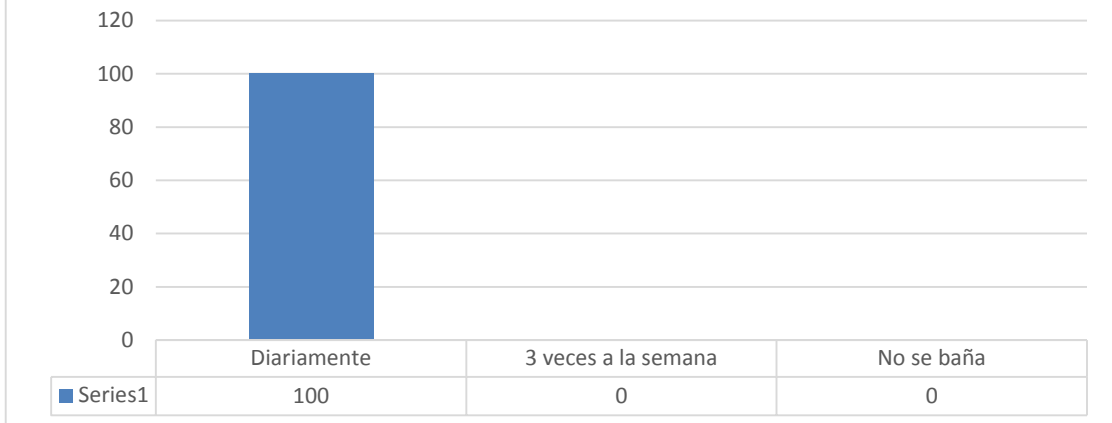
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRÁFICO 16: N° DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018



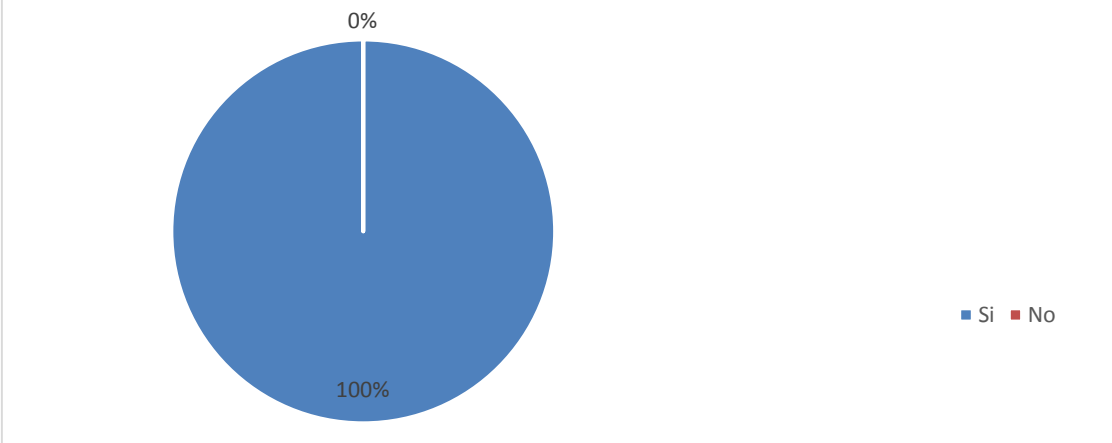
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRÁFICO 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018



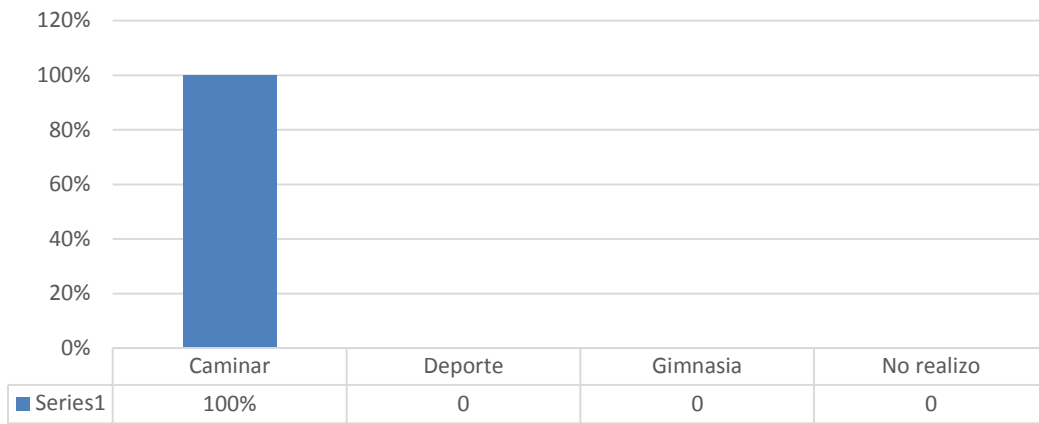
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRÁFICO 18: REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE LA CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRÁFICO 19: ACTIVIDAD FISICA DEL ADULTO CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018



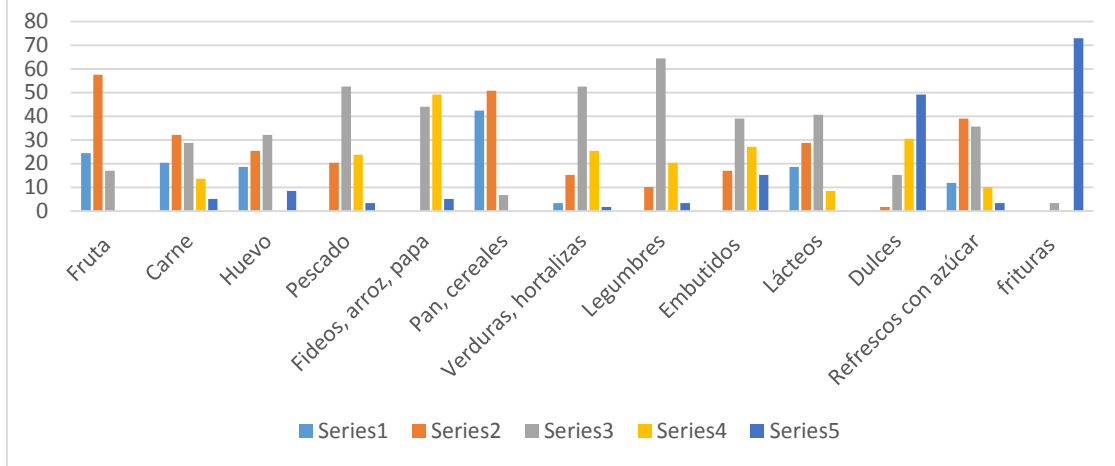
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRÁFICO 20: ACTIVIDAD FISICA DEL ADULTO CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRÁFICO 21: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE

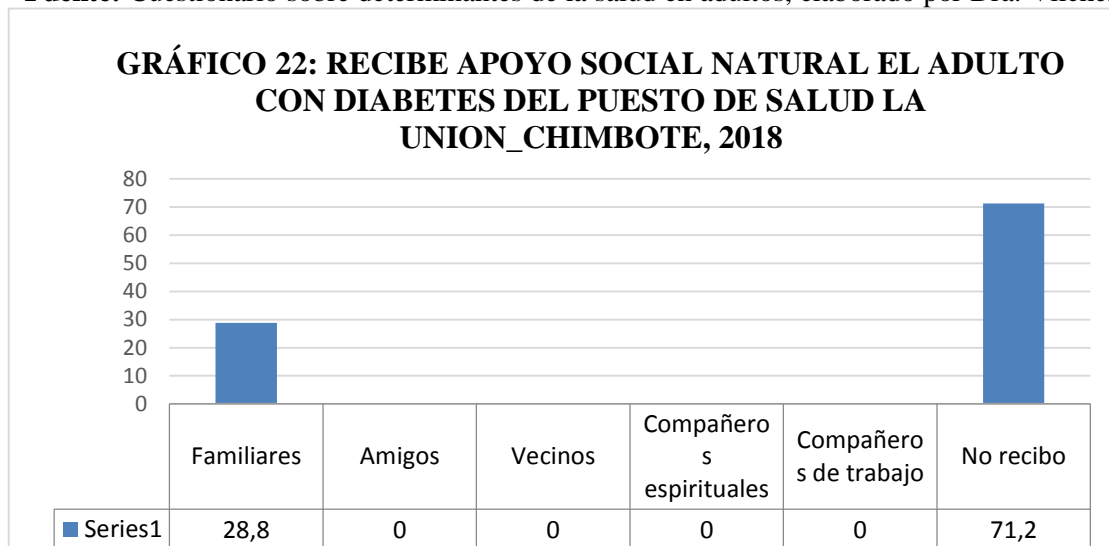


Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

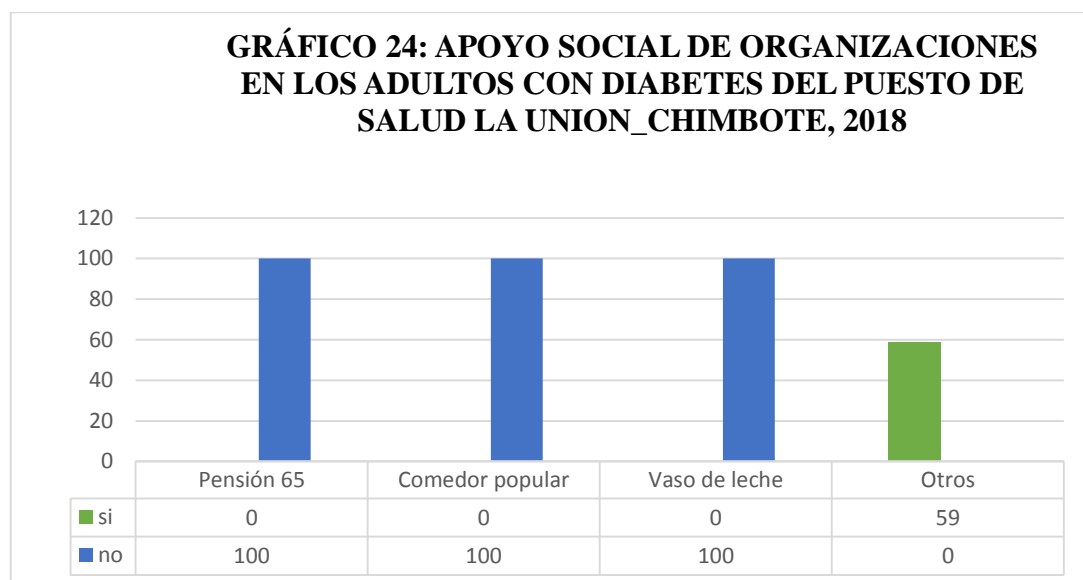
GRAFICA 4,5,6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez

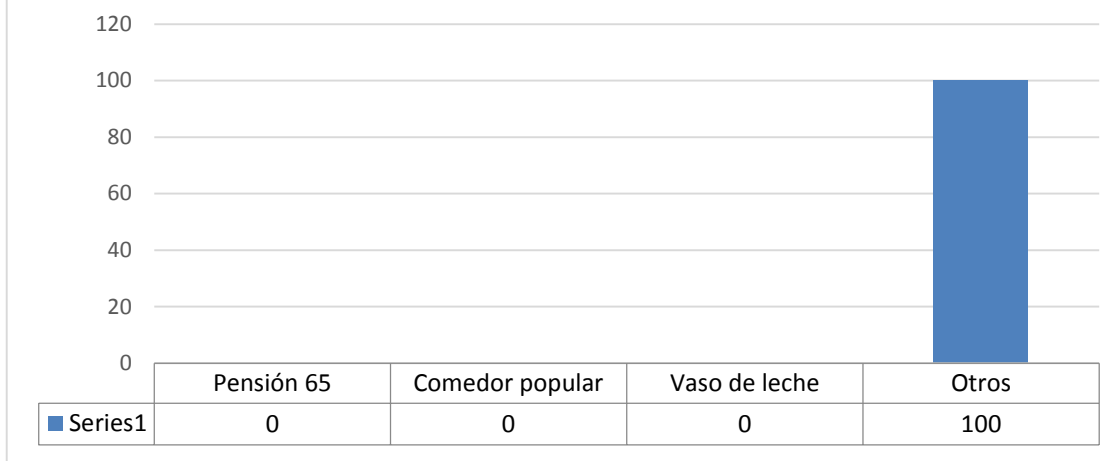


Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.



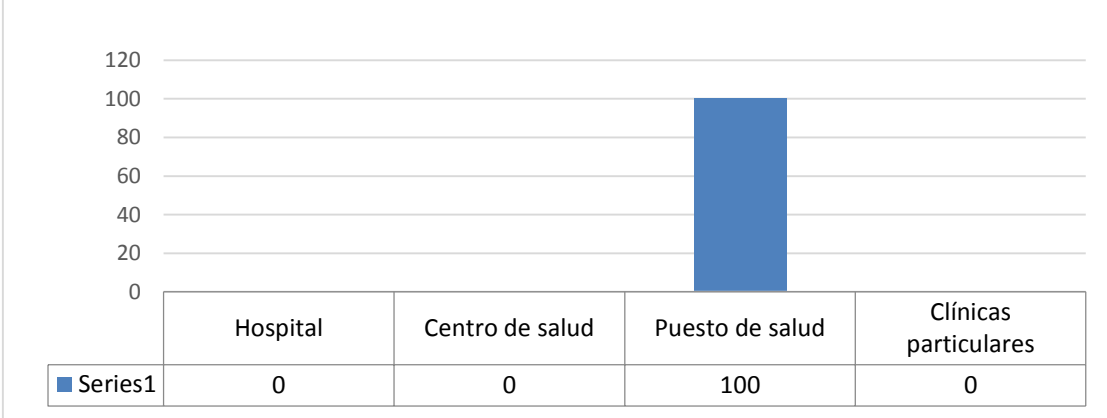
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRÁFICO 24: APOYO SOCIAL DE ORGANIZACIONES EN LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRAFICA 25: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS ÚLTIMOS 12 MESES EL ADULTOS CON DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018



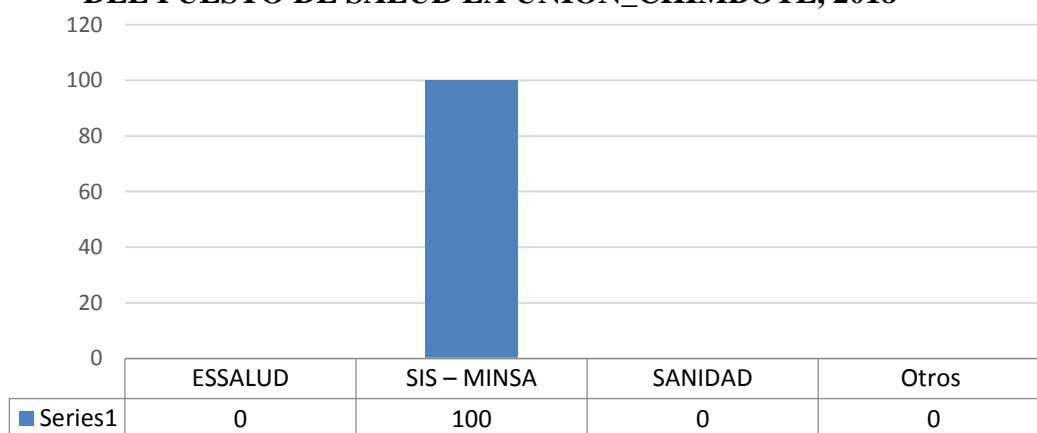
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRAFICA 26: CONSIDERACION DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018



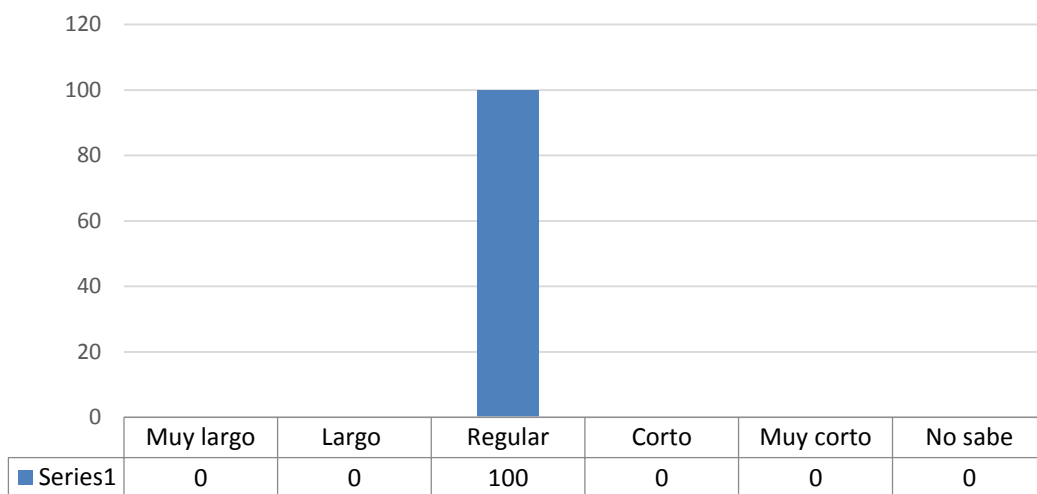
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRAFICA 27: TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTOS CON DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018



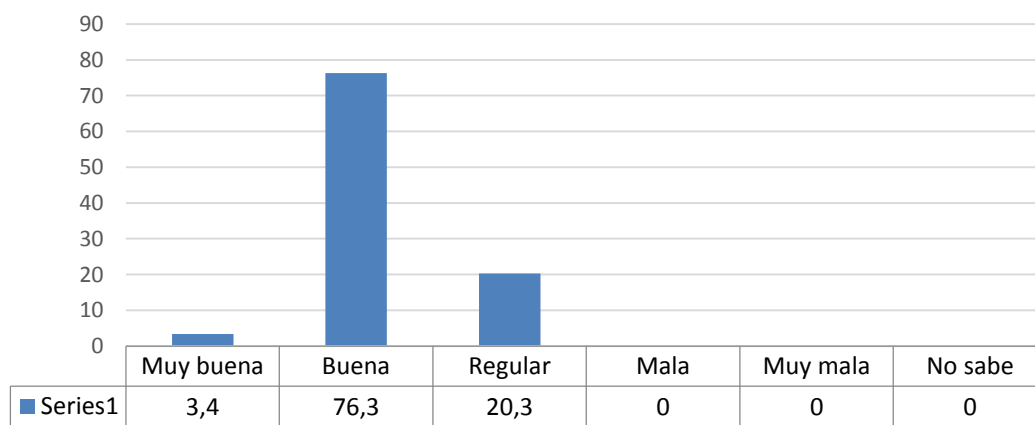
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRAFICA 28: TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE EL ADULTO CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018



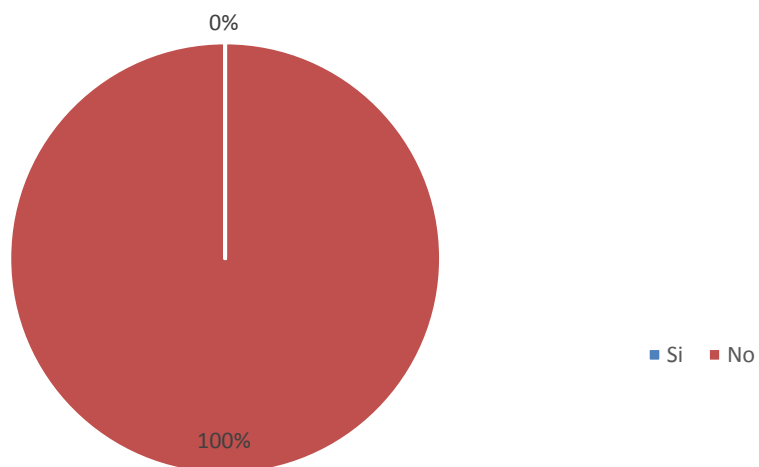
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRAFICA 29: TIEMPO QUE SE DEMORAN EN ATENDER A LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.

GRAFICA 30: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DEL ADULTO CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD LA



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adulto Con Diabetes Del Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2018.