

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

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

AUTORA:

ROMERO ROSALES, LESLY SULAY
ORCID ID: 0000-0002-8749-0967

ASESORA:

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

CHIMBOTE – PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Romero Rosales Lesly Sulay

ORCID 0000-0002-8749-0967

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

ASESORA

Cotos Alva Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

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

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena. Presidenta

ORCID ID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

ORCID ID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

ORCID ID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

ORCID ID: 0000-0002-4779-0113

PRESIDENTA

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

ORCID ID: 0000-0003-4213-0682

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

ORCID ID: 0000-0002-1205-7309

MIEMBRO

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID ID: 0001-5975-0215

ASESORA

DEDICATORIA

A mis hijos, quienes son mi impulso a seguir luchando día a día, va este informe con todo el amor y cariño les dedico todo mi esfuerzo y trabajo puesto para la realización de este taller de investigación.

Dedico este informe de investigación a Dios y a mis padres. A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, a mis padres quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación. A mis hermanos que son mi apoyo en todo momento.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Agradezco a nuestros docentes, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se desarrolló en el Puesto de Salud El Satélite_ Chimbote, en la que tiene como objetivo general describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes del Puesto de Salud El Satélite - Chimbote, es de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 120 en adultos con diabetes, a quienes se aplicó un instrumento: determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Además, los datos serán 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. Se presentó los datos en tablas simples y de doble entrada luego elaborar sus respectivos gráficos. En donde los resultados fueron: que se puede evidenciar mayor porcentaje tanto en los estilos de vida, redes sociales y comunitarias, apoyo natural u organizado; en la que se concluyó que: el estilo de vida no es el adecuado para una persona con diabetes, ya que como sabemos ellos requieren mayor cuidado por su misma enfermedad, el cual será el causante de diversas enfermedades, por consiguiente de una mala decisión, por no saber elegir bien, que es bueno o malo para mantener una buena salud y una buena calidad de vida y así vivir acompañado de toda su familia

PALABRAS CLAVES: Adultos, determinantes, salud

ABSTRAC

This research work was carried out at the El Satélite - Chimbote Health Post, which has as a general objective to describe the determinants that influence nursing care in the promotion, prevention and recovery of health in adults with diabetes from the Post of Health The Satellite - Chimbote, is quantitative, cross-sectional with a descriptive design of a single box. The sample will consist of 120 adults with diabetes, to whom an instrument will be applied: health determinants, using the interview and observation technique. In addition, the data will be processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in PASW Statistics version 18.0 software, for their respective processing. The data was presented in simple and double-entry tables, then elaborate their respective graphs. Where the results are: higher percentage can be evidenced both in lifestyles, social and community networks, natural or organized support; in which it is concluded that: the lifestyle is not adequate for a person with diabetes, since as we know they require more care for the same disease, which will be the cause of various diseases, therefore a bad decision, for not knowing how to choose well, which is good or bad to maintain good health and a good quality of life and thus live together with your whole family

KEY WORDS: Adults, Determinants, Health

CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	10
2.1. antecedentes de la investigación.....	10
2.2. bases teóricas y conceptuales de la investigación.....	14
III. METODOLOGÍA.....	21
3.1. Diseño de la Investigación.....	21
3.2. Población y Muestra.....	21
3.3. Definición y Operacionalización de variables.....	22
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.5. Plan de Análisis.....	36
3.6. Matriz de Consistencia.....	38
3.7. Principios Éticos.....	39
IV. RESULTADOS.....	40
4.1. Resultados.....	40
4.2. Análisis de Resultados.....	51
V. CONCLUSIONES.....	62
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	65
ANEXOS.....	73

ÍNDICE DE TABLAS

	PÁG.
TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE CHIMBOTE, 2018.....	40
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE,2018.....	41
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018.....	44
TABLA 4 5 Y 6: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018.....	47

ÍNDICE DE GRÁFICOS

PÁG.

GRÁFICO 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE CHIMBOTE, 2018.....	100
GRÁFICO 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018.....	102
GRÁFICO 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018.....	109
GRÁFICO 4 5 Y 6: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE CHIMBOTE, 2018.....	114

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación tuvo como propósito describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite_Chimbote, 2018

A nivel mundial se ha incrementado los casos de la Diabetes en el año 2016 se ha duplicado con un porcentaje de 4,8% a 8,6%. Mientras que el continente Norteamericano, Sudamericano y Centroamericano el porcentaje es de 19,2%. En el mismo lapso de 2015 los Países con más porcentajes pertenecían a Oriente Medio y África. Mientras que los países que presentaron un bajo porcentaje en prevalencia de Diabetes fueron Uganda, Sierra Leona Camboya de las cuales pertenecen al continente de África (1).

Según la OMS reporta que a nivel mundial la Diabetes Mellitus se ha elevado a un 8,5% en lo que fue en el año 2016, es decir que 423 millones de Personas diagnosticadas con Diabetes Mellitus. Los países en desarrollo son los más vulnerables u afectadas, por lo cual se estima que, para 12 años hacia adelante la Diabetes, se convertiría en la séptima causa de muerte a nivel del mundo, ya que sus complicaciones son daños al sistema circulatorio, daños renales y accidente cerebrovascular (2).

En América Latina en el 2017 más de 61 millones de personas sufren de Diabetes alrededor de 10% de toda la población su margen se elevará exactamente para el 2040 un porcentaje de 12,9% lo que se concluye que cada 12 habitantes uno sufre de Diabetes y generalmente uno de cada uno de ellos pierden la visión (3).

En el Perú los adultos que padecen de Diabetes con un porcentaje de 8,5% adultos con edad de 60 a 74 años de edad. Los adultos que presentan esta enfermedad viven en zonas urbanas con un porcentaje de 12,1% a comparación de los que viven en zonas rurales con un porcentaje de 2,8%. En realidad, los que reciben un tratamiento

adecuado son los adultos mayores que viven en las zonas urbanas, mientras los adultos que viven en zonas rurales no reciben un tratamiento satisfactorio (4).

En Chimbote se registran 2000 pacientes con Diabetes en el Hospital la caleta, con ayuda del Programa diabetes atendió en su gran mayoría de estos pacientes, cifra que a comparación con otros años no llegaban a mil. El programa de Diabetes ha realizado diversas campañas de salud para la atención de esta enfermedad, cabe resaltar que pocos son los participantes, es decir las personas de esta localidad desconocen o no entienden el peligro de esta enfermedad (5).

La Diabetes viene hacer una enfermedad crónica que se relaciona por el alto o elevado nivel de glucosa tanto en la sangre, como en la orina, la mencionada enfermedad no tiene cura, pero si tratamiento y si el tratamiento no es cumplido puede causar problemas serios, como daños en las vistas, riñones y nervios, con un análisis de sangre puede dar la mayor seguridad para comprobar si la persona padece de diabetes, es de mucha importancia prevenir esta enfermedad, sabiendo que entre las causas principales está la descontrolada alimentación y la falta de ejercicios (6).

El Ministerio de salud tiene como único objetivo de una u otra manera fortalecer la prevención para la diabetes y que a su vez participen de un buen estilo de vida saludable. Así mismo nos da a conocer que esta enfermedad al principio de la etapa no presenta síntomas, pero si algunas advertencias como dolor de cabeza, visión borrosa y náuseas, para todo ello, MINSA nos propone que como primer medio de prevención los ciudadanos deben acudir por lo menos una vez al menos al puesto de salud para realizarse exámenes preventivos (7).

Existen diferentes Organizaciones que actúan de manera activa para la prevención y tratamiento de la diabetes, entre ellas se puede mencionar a la Asociación para la

educación y campamentos para Diabéticos DECA proporcionando recursos que permiten mejorar los programas de atención que tiene cada país, así mismo la Federación Internacional de Diabetes. Fundación Medica Alert programa Nacional de educación sobre diabetes NDEP entre otros WHO, NEI (8).

La Diabetes afecta al adulto mayor de manera que aparece cualquiera de las complicaciones propias de esta enfermedad como: daño al riñón (nefropatía diabética), a los ojos (retinopatía diabética) y las enfermedades cardiovasculares que constituyen la principal causa de mortalidad en pacientes diabéticos. Una de las complicaciones más frecuentes en el adulto mayor es la neuropatía diabética dolorosa, y puede ir acompañada de otras manifestaciones como depresión, anorexia (pérdida del apetito), pérdida de peso y debilidad muscular progresiva y complicaciones crónicas terminales como: ceguera, enfermedad renal terminal y amputación de miembros inferiores por complicaciones del pie diabético (9).

Los determinantes sociales de la salud, son circunstancias en que las personas cumplen su ciclo de vida, con la ayuda del sistema de salud el impacto que este tiene en las personas, estas condiciones dependen del gobierno a través de la distribución del dinero, el poder y los recursos que reciben a nivel local, nacional y mundial (10).

Equidad de la salud se refiere a que la persona tiene que llegar a un máximo de su salud independiente, también están considerado las necesidades y recursos de la persona y también nos quiere decir erradicar la desigualdad de salud de grupos de personas, exactamente por las diferencias entre personas que tiene mayor ingreso y a las que no (11).

Inequidad se refiere a la diferencia de los estados de salud de cada población, tiene diferentes costos económicos, cuando la persona tiene menos ingreso tiene más

posibilidad de tener una salud inadecuada. La educación el nivel de economía, el sexo, sus orígenes tiene influencia en una salud de bajo nivel (12).

Frente a esta Problemática no escapan las personas del centro de salud El Satélite ubicado en Chimbote, ubicada en el asentamiento humano el PPAO, debido a las necesidades que evidencia la población, este puesto de salud atiende servicios de medicina general, psicología, enfermería, obstetricia, laboratorio, dental, etc. Así mismo ofrecen campañas de salud para la población de manera gratuita. Esta investigación es importante para el Centro de Salud El Satélite, porque las conclusiones y recomendaciones serán de gran apoyo para el programa preventivo promocional de los ciclos de vida del hombre y reducirá y así reducir los factores de riesgo.

Por lo expuesto, es que nos planteamos el siguiente problema de investigación.

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

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes que influyen en los cuidados de enfermería en adultos con Diabetes del Puesto de salud El Satélite_ Chimbote, 2018.

Para poder conseguir el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en los adultos con diabetes del Puesto salud El Satélite Chimbote, 2018. (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

Identificar los determinantes de los estilos de vida en los adultos con diabetes del Puesto de salud El Satélite Chimbote, 2018. Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos con diabetes del Puesto de Salud El Satélite Chimbote, 2018. Acceso a los servicios de salud en los adultos y su impacto en la salud, apoyo social.

La investigación realizada fue de diseño descriptivo y cuantitativo, con diseño de una sola casilla, de corte transversal. La técnica para emplear la encuesta fue de manera de entrevista y con la observación, en lo que se revela que el 61,7% son de sexo masculino, también la mayoría de los adultos que son de nivel secundario incompleto, también son jubilados y ganan mínimo. En conclusión, la mayor cantidad de los adultos son masculinos, son adultos maduros, también ganan lo mínimo y también lo que vemos que la mayor parte de los adultos son de nivel secundaria y su trabajo son eventual y también estables.

Donde se llegó a los siguientes resultados y conclusiones; de acuerdo a los determinantes biosocioeconómico; el 61,7% son de sexo masculino, el 38,3% el grado de instrucción es secundaria completa/incompleta, el 45,8% su ingreso económico de S/7510 a S/1000, el 31,7% tiene trabajo eventual, el 60% son viviendas unifamiliar, el 110% la casa es propia, el 120% el material del piso es de tierra, el 120% el techo es de estera, el 120% el material de las paredes es de madera, el 50% refiere que comparten habitación con 2 a 3 miembros de la familia, el 100% tiene conexión domiciliaria de agua, el 50% tiene baño propio, el 58,3% cocina a gas y electricidad, el 83,3% cuenta con energía eléctrica permanente, 66,7% espera al carro recolector de

basura, el 100% manifiesta que el carro de basura pasa 2 veces a la semana, el 66,7% elimina su basura en el carro recolector.

Según a los determinantes del estilo de vida; el 50% acuden al establecimiento de salud, el 91,7% duerme de 6 a 8 horas, el 75% se baña diario, el 83,3% si conoce las reglas y expectativas de conducta, el 45,8% no presento diarreas, el 75% no han presentado accidentes en el hogar, el 75% tiene carnet de vacunas de acuerdo a su edad, el 50% si muestra su carnet de vacunas y control, el 40,0% consume 3 veces a la semana carnes, casi nunca consumen dulces, el 80%.

En los determinantes de redes sociales y comunitarias el 75% recibe apoyo de sus familiares, 100% de los entrevistados manifiesta no recibir apoyo social organizado y de ninguna otra organización (cuna más, vaso de leche, etc.) el 66,7% se atendió en el hospital los 12 meses últimos, el 66,7% acude al establecimiento por cambios en los hábitos del sueño o alimentación, el 91,7 % considera que el puesto de salud está muy lejos de su casa, el 91,7% cuenta con SIS, el 50% considera que el tiempo de espera para su atención fue muy largo, el 83,3% refiere que la calidad de atención fue regular, el 91,7% refiere que si existe pandillaje y delincuencia por su casa.

El presente trabajo de investigación es importante para contribuir con la mejora de la salud y en las estrategias que son usadas en los adultos, ya que nos va a permitir entender de una mejor manera cuales son los factores que contribuyen a la aparición de la Diabetes, por lo tanto, este proyecto nos va a servir para determinar las causas y posibles consecuencias que tiene esta enfermedad. Ello contribuirá a mejorar el estado de salud de nuestra población.

Así mismo fomentamos esta investigación al estudiante de ciencias de la salud como también a la comunidad, ya que los términos más usados en el ámbito de la salud

lograran una mayor capacidad de entendimiento y así saber qué medidas de prevención se debe tener en cuenta para combatir esta enfermedad.

Esta investigación es importante para el Puesto de Salud El Satélite por que los resultados y recomendaciones contribuirán a elevar la eficacia del programa preventivo promocional de la salud en los adultos y reduciendo los factores de riesgo, así como mejorar los determinantes sociales, problemas de salud de la comunidad y mejorar los niveles de competencias en los profesionales en el área de la salud pública.

Además, es conveniente para las autoridades regionales de las direcciones de salud y municipios en el campo de la salud, así como para la población a nivel nacional, porque los resultados ayudan a conocer los determinantes que afecta a la salud de los adultos permitiéndoles así poder tomar medidas y disminuir el riesgo de padecer diabetes favoreciendo el buen estado de su salud.

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 del Puesto de Salud El Satélite Chimbote, 2018; y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En ese sentido, la investigación que se realizara 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.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional:

Azzollini C, Bail P, Vidal A, (13). En su investigación: Importancia de la Familia y el Trabajo en la Adhesión al Tratamiento en México en el año 2014. Cuyo objetivo es analizar la percepción del apoyo social en el ámbito familiar y laboral que tienen los pacientes con diagnóstico de diabetes tipo 2 y su relación con la adhesión a los tratamientos médicos. Con tipo de variable cuantitativo, descriptivo, cuya muestra es de 150, donde los resultados fueron que el 57% de los pacientes con diagnóstico de diabetes tipo 2 eran mujeres, el 74,8% expreso que su familia los apoya siempre, el 73,9% de los pacientes dijo que su familia nunca se fastidiaba con ellos por la dieta o los cuidados especiales que debía realizar. Cuya conclusión es: más de la mitad de los encuestados no presentan un buen estilo de vida.

Chimbo P, Chuchuca J, (14). En su investigación: La Actividad Física en Personas Adultas Ecuatorianas. Cuyo objetivo es determinar el nivel de actividad física a través del IPAQ (versión corta) en adultos de las parroquias urbanas de la ciudad de cuencas. Con tipo de variable cuantitativo, descriptivo. Cuya muestra es de 100 personas adultas. Donde los resultados fueron que el 45% de adultos mayores tuvo un nivel de

actividad física alto, el 37% presentó un nivel de actividad física y el 18% presentó un nivel de actividad física bajo. En conclusión, se observó que el grupo de 65-74 años presentó un alto nivel de actividad física en un 52%, mientras que el grupo comprendido entre 75-84 años presentó un nivel de actividad física moderado en un 40.59%, esto guarda relación con las capacidades físicas, siendo mejores en los adultos más jóvenes.

Cedrán A, (15). En su trabajo titulado: Propuesta de un Programa Educativo sobre Promoción para la Salud a Pacientes con Diabetes Mellitus que acuden a la consulta de Diabetes del Hospital General de Morón - Estado Carabobo. Cuyo objetivo es Determinar el conocimiento que tienen los pacientes con Diabetes Tipo 2, relacionados con su autocuidado, en la Unidad de Medicina del Hospital "Dr. José Francisco Molina Sierra" de Puerto Cabello – Estado Carabobo. Con tipo de variable cuantitativo descriptivo. La muestra fue de 250, donde los resultados fueron que se puede evidenciar que menos de la mitad no presentan un estilo de vida adecuado, mientras que las mujeres presentan un buen estilo de vida por su buena alimentación. En conclusión: los hombres son los que se encuentran empeorando.

A nivel nacional.

Aguilar G, (16). En su estudio: Estilos de Vida del Adulto Mayor que Asiste al Hospital Materno Infantil Villa María del Triunfo, cuyo objetivo es: determinar los estilos de vida del adulto mayor que asiste al hospital materno infantil Villa María del Triunfo, su metodología es cuantitativo, descriptivo. Con una muestra de 50 adultos mayores, donde los resultados

fueron: se aprecia que de un total de 50 (100%) adultos mayores, 27 (54%) presentan estilo de vida saludable y 23 (46%) tienen estilo de vida no saludable. Se concluye que; los hábitos de alimentación y de vida no son los adecuados ya que no pueden satisfacer sus necesidades.

Malca G, Quilcate, P, (17). En su investigación: Factores Demográficos y la Práctica de Autocuidado del Adulto con Diabetes Mellitus 2012. Hospital Tomás La Fora de Guadalupe. Donde cuyo objetivo es Determinar el nivel de conocimiento y su relación con la práctica de autocuidado en adultos con diabetes mellitus tipo 2. Hospital I Florencia de Mora – Es salud. Trujillo 2013, su metodología es cuantitativo, descriptivo, cuya muestra es de 800. Donde los resultados son: el mayor porcentaje (55%) de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 presentó un nivel de autocuidado bueno, un porcentaje de (37%) presentó un nivel de autocuidado regular y un porcentaje de (8%) presentó un nivel de autocuidado malo. Se concluye que, la minoría de los pacientes diabéticos presenta un autocuidado deficiente.

Flores E, Marín C, (18). En su trabajo titulado: “Factores De Riesgo Para Diabetes Mellitus Tipo II en Adultos del Sector "Atumpampa" - Tarapoto 2012” cuyo objetivo es mejorar el nivel de conocimiento y actitudes sobre Diabetes Mellitus tipo 2, a través de una intervención educativa en la población de riesgo según Test de Findrisc, en Chiclayo, diciembre 2016 - marzo 2017. Con metodología cuantitativo, descriptivo. Donde los resultados son: se reportó que según el Test de Findrisc el nivel de riesgo de los adultos para contraer diabetes mellitus tipo II reportó

59,7% riesgo muy alto, y 33,6 % nivel de riesgo alto. El Factor de riesgo de mayor prevalencia para contraer Diabetes Mellitus Tipo II con 89,6% fue el factor: No realiza actividades físicas. Concluyo que su estilo de vida no es el adecuado.

A nivel local.

Goicochea D, lavado R, (19). En su investigación; Sobre el Apoyo Social y Autocuidado en el Paciente Adulto Mayor Diabético. Realizado en el Hospital III ESSALUD Chimbote del 2012. Tiene como objetivo establecer la relación entre el grado de apoyo social y el nivel de autocuidado en personas adultas diabéticas. Su metodología es cuantitativa, descriptiva. Su muestra es de 300. Donde su resultado es el mayor porcentaje de buen nivel de autocuidado con un 48,33%, un regular nivel de autocuidado con un 41,67% y un 10% presentan nivel de autocuidado deficiente. Concluye que En cuanto al apoyo social se observa que el 66,67% tienen un nivel de apoyo social bueno, el 25,0% un nivel de apoyo social regular y en menor porcentaje 8,33% con un apoyo social deficiente.

Aparicio P, Delgado R, (20). En su estudio, Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor. Urb. Casuarinas, Nvo - Chimbote, 2011. Tiene como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales. La investigación fue cuantitativa, de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional, la cual concluye con una muestra de 130 adultos mayores. Los resultados indican que el 70% tienen un estilo de vida saludable y un 30% un estilo de vida de vida no saludable,

en relación a los factores biosocioculturales, el 51,5% son de sexo masculino y el 40,8% tienen de grado de instrucción superior, el 86,2% son católicos, el 70,8% son casados. Donde se concluye que presentan un estilo de vida saludable.

Mendoza S, (21). En su estudio: Factores Biosocioculturales y Autocuidado en el Adulto Diabético del Hospital III. ES Salud Chimbote 2007. Cuyo objetivo es determinar que entre los factores biosocioculturales tenemos que: la mayoría de adultos diabéticos tienen de 60 años. Con tipo de variable cuantitativo, descriptivo; su muestra estuvo conformada por 180. Los resultados fueron que en un 64,5%, el sexo que predominan es el femenino en un 56,5%, el nivel de información sobre la enfermedad es alto en un 93,5%, la participación social es alta en un 91,9% y el grado de instrucción que predominan es el nivel primario en un 48,4%. En conclusión: a pesar de que su nivel de instrucción es primario, ellos poseen los recursos para su enfermedad.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

Este trabajo de investigación se basó en las bases conceptuales sobre determinantes de salud de Marc Lalonde, Dahlgren y Whiteh, la cual nos va ayudar a entender mejor los procesos sociales que en la salud están causando impacto.

Marc Lalonde, ministro de sanidad canadiense, en su documento nuevas Perspectivas de la salud de los canadienses, este modelo ha sido de gran influencia en los últimos años por que nos indica que la salud está condicionada por dos grandes grupos: Los que son multisectorial de la salud: Determinantes económico, sociales, políticos. Los determinantes de la salud que son cuatro: Medio ambiente, Estilos y hábitos de vida, sistema sanitario y biología humana (22).



Dahlgren y Whitehead indica que las desigualdades eran gracias a la relación entre el nivel de condición de una Persona y también al nivel de Políticas en salud. El indica que las personas se encuentran en el centro de un cuadro las cuales están dotadas de sexo, edad y factores genéticos los cuales influyen en la salud. También influyen las conductas personales y estilos de vida (23).

Los determinantes de la salud Pueden comprenderse como factores de riesgo a las exposiciones que tiene el ser humano las cuales van a especificar la posibilidad de que ocurra una adecuada salud, enfermedad o muerte. Así mismo las condiciones de vida que lleva las personas (24).

El adulto, es la persona que ha alcanzado su máximo crecimiento y desarrollo, llegando así a un alto grado de asumir responsabilidad, actúa con libertad. Este periodo empieza desde los 29 años a los 59 años de edad. En esta etapa el hombre alcanza una etapa de ser independiente y totalmente autónomo (25).

El adulto con Diabetes es proporcionado en estas personas por escasos hábitos saludables como el consumo de tabaco cuando era joven, dietas pocas saludables, la inactividad física y si la Persona que tiene esta enfermedad no lleva un régimen de tratamiento adecuado puede causar daños renales, oculares y sobre todo llegar a la amputación de miembros superiores e inferiores (26).

Entre los factores de riesgo en que está expuesto el Adulto Diabético se encuentran: cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, enfermedad cerebrovascular, insuficiencia renal y retinopatía. De lo anterior se deduce que la prevención y control es la medida más importante y menos costosa, para reducir la morbilidad y mortalidad por estas enfermedades (27).

El rol de enfermería en adultos con Diabetes, se enfoca en la educación a la persona de su enfermedad, se debe conversar así mismo con la familia para el cuidado en el hogar, explicar a los familiares la alimentación bajo en azúcares, cuidado sobre miembros inferiores de la persona, resaltar la importancia de la actividad física del adulto en casa y hacerles conocer la importancia de los exámenes de glucosa para que

el adulto asista mensualmente hacer sus exámenes. Con una buena educación las incidencias de diabetes lograr disminuir de manera oportuna (28).

Según este modelo, existen tres tipos de determinantes sociales de la salud las cuales son: La primera esta lo que son los estructurales; son los más conocidos de inequidades en la salud, las cuales incluyen la vivienda, acceso a los servicios básicos, instalaciones, también está lo que es trabajo y otros factores más, en la segunda parte se llega a encontrar los determinantes intermediarios las cuales se definen en los resultados de que influencia en lo que es sociales y comunitarias que pueden tener un efecto positivo que trata de ayudar a los miembros de la comunidad y por último encontramos los proximales, son determinantes que llega abarcar las formas de una vida que promueve o también llegan a dañar la salud.

a) Determinantes estructurales

Según el modelo de Dahlgren y Whitehead, los determinantes estructurales se configuran a base de la condición social y económica, la estructura y clase social, ya que desde estos factores se desprende el nivel académico de los individuos, el cual incide en particular en la ocupación de la persona y finalmente en los ingresos monetarios. Por otra parte, este nivel, también engloba las relaciones de etnias y género.

b) Determinantes intermediarios

Los determinantes intermediarios, se configuran a base de los factores categorizados en cuanto a escenarios materiales, es decir, condiciones de trabajo y de vida, además de disponibilidad de alimentos, entre otros. Por otra parte, estos determinantes aluden a los comportamientos del individuo y a los factores psicosociales o biológicos que lo rigen como ser humano. Un determinante social

intermediario es el sistema de salud, ya que busca generar un impacto en la equidad en la salud y en el bienestar de los individuos.

c) Determinantes proximales

Los determinantes proximales funcionan a base de la conducta personal y de las formas de vida que escoge el individuo para promover o dañar su salud. Por su parte, el marco conceptual que abarca los determinantes sociales de la salud se presenta como una herramienta de gran utilidad para estudiar los impactos sociales para la comunidad, además de aportar para la identificación de los determinantes sociales más relevantes, su interacción y sus resultados; finalmente el marco conceptual, busca evaluar y proponer intervenciones para el bienestar de la población.

Así mismo el modelo de Dahlgren y Whithead se llega a presentar un desnivel, ya que los ámbitos también presentan un gradiente que llega a encontrar un holístico personal en cuanto es la práctica de la salud hasta el estado de la nación, que llegó a pasar por organismo intermedios, las cuales son: La comunidad, también está el sistema de salud, territorio, trabajo y otros. Esto quiere decir que los determinantes de la salud y sus ámbitos integran todos los elementos de acciones muy significativos tanto a nivel comunitario y también a mapas mentales, ya que de este modo busca provocar una semejanza muy ejemplar entre las bases teóricas y también los determinantes sociales de la salud.

Mi salud: Es un estado de equilibrio no solamente físico, sino también psíquico y espiritual que tiene como objetivo permitir el desarrollo potencial humano de cualquier individuo. No solamente físico, sino también psíquico y espiritual que tiene como objetivo permitir el desarrollo potencial humano de cualquier individuo.

Comunidad: es una agrupación o conjunto de personas que habitan un espacio geográfico delimitado y delimitable, cuyos miembros tienen conciencia de pertenencia o identificación con algún símbolo local y que interaccionan entre sí más intensamente que en otro contexto, operando redes de comunicación, intereses y apoyo mutuo, con el propósito de alcanzar determinados objetivos, satisfacer necesidades, resolver problemas o desempeñar funciones sociales relevantes a nivel local.

Servicios de salud: Este ámbito se refiere a la red asistencial que agrupa las prácticas, la accesibilidad y la calidad de la red asistencial de salud, incluyendo prácticas de gestión, dotación y calidad del personal e infraestructura y equipo.

Educación: Este ámbito refleja la influencia que el sistema de educación formal tiene sobre la salud.

Trabajo: Actividades físicas y psíquicas destinadas a conseguir un determinado fin, se puede llegar a la conclusión de que el hombre está trabajando continuamente. Para poder trabajar se precisa de buena salud.

Territorio (ciudad): Constituye en una unidad dinámica y homogénea en relación con la población que lo habita, y como fruto de las interacciones entre los habitantes y su entorno físico, económico y social se desarrolla una cultura y se logran diversos grados de bienestar.

En este espacio se indica el rol del estado como un generador y gestor de políticas públicas que influyen sobre la salud, así también como legislador y fiscalizador de las acciones del sector privado y público. La salud de la población aborda el entorno social, laboral y personal que influye en la salud de las personas, las condiciones que permiten y apoyan a las personas en su elección de alternativas saludables, y los servicios que promueven y mantienen la salud.

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la Investigación

Cuantitativo: Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos, se refiere a la propiedad numérica de los datos, investigaciones, métodos o resultados. Se encuentra asociado de manera directa con cantidad, por lo que sus variables siempre pueden medirse (29).

Descriptivo: Se trata de describir las características más importantes de un determinado objeto de estudio con respecto a su aparición y comportamiento, especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (29).

Diseño de una sola casilla: Diseño de una sola casilla: Se utilizó un solo grupo con el objeto de poder obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio (30).

3.2 Población y Muestra

La población muestral estuvo conformada por los 120 adultos con diabetes del Puesto de Salud el Satélite_Chimbote, 2018, siendo este el universo muestral.

Unidad de análisis

Cada adulto con diabetes del Puesto de Salud el Satélite_Chimbote, 2018; que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Cada adulto con diabetes del Puesto de Salud El Satélite_Chimbote, 2018.

- Cada adulto con diabetes del Puesto de Salud El Satélite_Chimbote que aceptaron participar en el estudio.
- Cada adulto con diabetes del Puesto de Salud El Satélite_Chimbote, que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización

Criterios de Exclusión:

- Cada adulto con diabetes del Puesto de Salud El Satélite_Chimbote, que presentaron algún trastorno mental.
- Cada adulto con diabetes del Puesto de Salud El Satélite_Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.

3.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÒMICO

Edad

Definición conceptual

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo (31).

Definición operacional

- Adulto joven
- Adulto maduro
- Adulto mayor

Sexo

Definición Conceptual.

Se refiere a las diferencias biológicas entre el hombre y la mujer, o la suma de todos los elementos sexuales del organismo (32).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción**Definición Conceptual**

Es el grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país (33).

Definición Operacional**Escala Ordinal**

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

Ingreso Económico**Definición Conceptual**

Son todas las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal. En términos más generales, los ingresos son los elementos tanto lo monetarios como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo-ganancia (34).

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 el oficio o profesión de una persona, independiente del sector en que puede estar empleada, o el tipo de estudio que hubiese recibido. Generalmente se define en términos de la combinación de trabajo, tareas y funciones desempeñadas (35).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante
- Vivienda

Definición conceptual

Es una edificación o unidad de edificación, construida, adaptada o convertida para ser habitada por una o más personas en forma permanente o temporal.

Debe tener acceso directo e independiente desde la calle o a través de espacios de uso común para circulación como pasillos, patios o escaleras (36).

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
- Contenedores específicos de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Es la manera, forma o estilo en que se puede entender la vida en el sentido de las costumbres o comportamientos de una persona, tanto en lo individual, como en sus relaciones grupales que se construye en conductas comunes (37).

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

El patrón alimentario mediterráneo es una tradición centenaria que contribuye a un excelente estado nutricional, proporciona una sensación placentera y forma parte de la cultura mundial (38).

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 (39).

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) (40).

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

a. Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento N° 01

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 del Puesto de Salud El Satélite_Chimbote.

Elaborado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana directora de la presente línea de investigación y estuvo 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 los Adultos con diabetes del Puesto de Salud El Satélite_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 los Adultos con diabetes del Puesto de Salud El Satélite_Chimbote: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los Adultos con diabetes del Puesto de Salud El Satélite_Chimbote: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS:

Evaluación cualitativa:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos en el Perú desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación. En 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.

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).

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

Donde:

X: Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra

l: Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad en el Perú (Anexo 3).

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 inter evaluador (41). (Anexo 4)

CONFIABILIDAD

Confiabilidad interevaluador

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

b. Plan de Análisis

3.5.1 procesamientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y obtuvo el consentimiento de las personas de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y

resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con las personas su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

3.5.2 Análisis y procesamiento de los datos

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

c. Matriz de Consistencia

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
<p>Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes del puesto de salud el satélite-chimbote, 2018</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en adultos con Diabetes del Puesto de Salud el Satélite – Chimbote,2018?</p>	<p>Describir los determinantes que influncian en los cuidados de enfermería en adultos con Diabetes del Puesto de Salud el Satélite-Chimbote, 2018</p>	<p>Identificar los determinantes del entorno biosocio económico de los adultos con diabetes en del Puesto de Salud El Satélite Chimbote, 2018. (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida de los adultos con diabetes del Puesto de Salud El Satélite Chimbote, 2018.: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida de los adultos con diabetes del Puesto de Salud El Satélite Chimbote, 2018.: Alimentos que consumen, hábitos.</p>	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Descriptivo</p> <p>Diseño: Modelo de una sola casilla</p> <p>Técnicas: Entrevista y observación</p>

d. Principios Éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como Proyecto línea de la EP: Enfermería v.002 - 2016 por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (42).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las personas 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 las personas, siendo útil solo para fines de la investigación

Honestidad

Se informó a las personas los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con las personas que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 01

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

Sexo	N	%
Masculino	46	38,3
Femenino	74	61,7
Total	120	100
Grado de instrucción de la madre	N	%
Sin instrucción	1	0,83
Inicial/Primaria	7	5,83
Secundaria: Incompleta/ Completa	46	38,3
Superior: Incompleta/ Completa	51	42,5
Superior no universitaria completa e in	15	12,5
Total	120	100
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de S/. 750.00	3	2,5
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	55	45,8
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	35	29,2
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	22	18,3
De S/. 1801.00 a más	5	4,2
Total	120	100
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	27	22,5
Eventual	38	31,7
Sin ocupación	10	8,3
Jubilado	28	23,3
Estudiante	17	14,2
Total	120	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018

TABLA 02

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATELITE _CHIMBOTE, 2018

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	60	50,0
Vivienda multifamiliar	60	50,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	120	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	10	8,3
Cuidador/alojado	0	0,00
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,00
Alquiler venta	0	0,00
Propia	110	91,7
Total	120	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	120	100,0
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	0	0,0
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	120	100,0
Material del techo	N	%
Madera, estera	120	120,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	0	0,0
Eternit	0	0,0
Total	120	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	120	100,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	0	0,0
Total	120	100,0

Continua...

TABLA 02

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

N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	30	25,0
2 a 3 miembros	60	50,0
Independiente	30	25,0
Total	120	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	120	100,0
Total	120	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	60	50,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	60	50,0
Otros	0	0,0
Total	120	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	70	58,3
Leña, carbón	50	41,7
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	120	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	10	8,3
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	100	83,4
Vela	10	8,3
Total	120	100,0

Continúa....

TABLA 02

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

Disposición de basura	N	%
A campo abierto	40	33,3
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	80	66,7
Total	120	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semana pero no diariamente	0	0,0
Al menos 2 veces por semana	120	100,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Total	120	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	80	66,7
Montículo o campo limpio	40	33,3
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	120	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018

4.1.2. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 03

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

Acude al establecimientos de salud, para la AIS (vacunas, examen dental periódicamente)	N	%
Si	60	50,0
No	60	50,0
Total	120	100,0
N° de horas que duerme	N	%
[06 a 08)	110	91,7
[08 a 10)	10	8,3
[10 a 12)	0	0,0
Total	120	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	90	75,0
4 veces a la semana	30	25,0
No se baña	0	0,0
Total	120	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	100	83,3
No	20	16,7
Total	120	100,0
En las dos últimas semanas presento diarreas, su alimentación fue	N	%
La misma cantidad	50	41,6
Más cantidad	10	8,3
Menos cantidad	5	4,2
Suspendió los alimentos	0	0,0
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,0
No presento diarreas	55	45,8
Total	120	100,0

Continúa...

TABLA 03

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

Los últimos 6 meses presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar	N	%
Caída	30	25
golpes	0	0,0
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	0	0,0
Otros	0	0,0
No presento ninguno	90	75
Total	120	100,0
Las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda	N	%
Respiración rápida	10	8,3
No puede respirar	0	0,0
No come, ni bebe	0	0,0
Se pone frio	0	0,0
Más de 3 días con calentura	0	0,0
Le sale pus en el oído	0	0,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,0
No presento	110	91,7
Total	120	100,0
Tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad	N	%
si	90	75
no	30	25
Total	120	100,0
Si muestra el carnet tiene vacunas y el control de acuerdo a su edad	N	%
si	60	50,0
no	60	50,0
Total	120	100,0

Continua...

TABLA 03

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

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	N	%	N	%	n	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	68	56,7	24	20,0	22	18,3	6	5,0	0	0,0	120	100,0
Carne	18	15,0	20	16,6	75	62,5	7	5,83	0	0,0	120	100,0
Huevos	60	50,0	16	13,3	35	29,2	9	7,5	0	0,0	120	100,0
Pescado	3	2,5	12	10,0	76	32,1	29	24,5	0	0,0	120	100,0
Fideos	18	23,3	19	15,8	27	22,5	56	46,7	0	0,0	120	100,0
Pan, cereales	78	65,0	12	10,0	15	12,5	14	11,7	1	0,8	120	100,0
Verduras	10	8,3	18	15,0	28	23,3	36	30,0	28	23,3	120	100,0
Legumbres	59	49,2	28	23,3	20	16,6	9	7,5	4	3,3	120	100,0
Embutidos	15	12,5	15	12,5	68	56,7	10	8,3	12	0,0	120	100,0
Lácteos	39	32,5	25	20,8	29	24,2	19	15,8	8	6,6	120	100,0
Dulces	27	22,5	29	24,2	39	32,5	15	12,5	10	8,3	120	100,0
Refrescos	66	55,0	23	19,2	20	16,6	8	6,6	3	2,5	120	100,0
Frituras	8	6,6	30	25,0	45	37,5	29	24,2	8	6,6	120	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018.

4.1.3. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 04

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018

Recibe algún apoyo social	N	%
familiares	90	75,0
Amigos	10	8,3
vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	20	16,7
Total	120	100,0
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	120	100,0
Total	120	100,0

Continua....

TABLA 4

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018

Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones	Si		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
Cuna mas	0	0,0	120	100%	120	100,0
PVL (vaso de leche)	0	0,0	120	100%	120	100,0
Pad juntos	0	0,0	120	100%	120	100,0
Qaliwarma	0	0,0	120	100%	120	100,0
Otros (red)	0	0,0	120	100%	120	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018.

TABLA 05

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	80	16,7
Centro de salud	0	0,0
Puesto de salud	20	66,7
Clínicas particulares	20	16,6
otras	0	0,0
Total	120	100,0
Motivo por la que acude a un establecimiento de salud	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,00
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivas	20	16,7
Mareos, dolores o acné	20	16,7
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	80	66,6
Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	0	0,0
Total	120	100,0
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:	N	%
Muy cerca de su casa	0	0,0
Regular	10	8,3
Lejos	0	0,0
Muy lejos de su casa	110	91,7
No sabe	0	0,0
Total	120	100,0
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	10	8
SIS-MINSA	110	92
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
total	120	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la directora de la línea de investigación Vilchez Reyes y aplicado a los adultos con diabetes del puesto de salud el satélite Chimbote, 2018

TABLA 06

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	60	50,0
Largo	0	0,0
Regular	20	16,7
Corto	30	25,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	10	8,3
Total	120	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	20	16,7
Buena	0	0,0
Regular	100	83,3
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	120	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	110	91,7
No	10	8,3
Fuente:	120	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la directora de la línea de investigación Vílchez Reyes y aplicado a los adultos con diabetes del puesto de salud el satélite Chimbote, 2018.

4.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS

En la tabla 1: Del 100% (120) de los adultos con diabetes del puesto de salud el satélite; el 61,7% (74) son de sexo femenino, el 38,3% (46) el grado de instrucción es secundaria completa/incompleta, el 45,8% (55) tienen un ingreso económico menor de S/751-S/1000 y el 31,7% (38) la ocupación del jefe de familia su trabajo es eventual.

Por otro lado, los resultados de la presente investigación, se difiere de los resultados encontrados por Vicente B, (43). Realizo un estudio titulado “Nivel De Conocimientos Sobre Diabetes Mellitus En Pacientes Con Diabetes Mellitus Tipo 2” Cuba, 2016. Donde concluye que: el sexo femenino es el que predominó sobre el sexo masculino, más de la mitad solo tiene grado de instrucción de primaria, el ingreso económico es mayor de S/1400.00 nuevos soles.

Esta investigación difiere con el de Melgarejo N, (44). Determinó el “Nivel de conocimientos sobre Diabetes Mellitus II en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II”. 2017, en la cual dicho autor entrevisto a 333 pacientes con diagnóstico de Diabetes mellitus tipo 2 que se atendían en el Servicio de Endocrinología en el Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz. Cuyo resultado arrojó que el 59% de los pacientes fueron del sexo masculino, y el 41% fueron del sexo femenino. En cuanto al grado de instrucción, el 50% de los pacientes tenían grado de instrucción secundaria.

El sexo se define como la diferencia física y de conducta que distingue a los organismos individuales, según las funciones que realizan en los procesos de reproducción. A través de esta diferencia, por la que existen machos y hembras,

una especie puede combinar de forma constante su información genética y dar lugar a descendientes con genes distintos (45).

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisionalmente incompletos (46).

Asimismo, los resultados de la presente investigación aplicada en los adultos con diabetes del Puesto de Salud “El Satélite”, en cuanto a los determinantes biosocioeconómico; la mayoría son de sexo femenino; ellas refieren haber contraído esta enfermedad hereditariamente por parte de sus padres o abuelos eso es lo que ellos se imaginan, y los demás adultos mayores refirieron que fue por un mal estilo de vida en cuanto a su alimentación ya que antes su alimentación era a base de mucha harina, grasas, refrescos muy azucarados.

Asimismo, el grado de instrucción es un factor influyente que va a repercutir en la salud de los adultos con diabetes, porque al no tener un grado de instrucción alto genera un desconocimiento acerca de su salud, incrementando el riesgo de padecer complicaciones, por no tener el conocimiento suficiente sobre el estilo de vida que tienen que llevar para mejorar su salud.

En relación a los datos que se obtuvieron, la mayoría tiene un ingreso económico menor a los 1000 soles, es cual es un factor alarmante por que al tener ingresos económicos bajos no podrán cubrir sus necesidades básicas y tampoco tendrán una adecuada alimentación. Algunos adultos refirieron que no trabajan por lo que la gran mayoría de sus familiares como hijos y/o nietos les apoyan a ellos para así poder cubrir sus necesidades básicas como el pago de luz, agua,

alimentación y vestimenta, sin embargo, hay algunos adultos que si dedican a trabajar para cubrir sus necesidades básicas ya que su condición de edad no le permite trabajar en otros empleos.

Sumado es esto se evidencio que el mayor porcentaje de los adultos solo cuenta con trabajo eventual, lo que no asegura una estabilidad económica, puesto que muestran su preocupación de que en algún momento se puedan quedar sin trabajo siendo muy perjudicial en ellos; porque no contarían con el dinero suficiente para proveer sus gastos ya sean alimentos, vestido y su cuidado médico que necesitan para vivir cómodamente, lo que supone un riesgo potencial en ellos.

Como una propuesta de mejora, el gobierno debería incrementar el sueldo mínimo de la población puesto que ayudaría mucho a mejorar la calidad de vida de las personas. Se puede crear programas que apoyen a las personas a culminar sus estudios que por diversos motivos no han culminado. Se debe realizar charlas basadas al cuidado, alimentación de las personas con diabetes para que tengan una mejor calidad de vida.

Finalmente, de acuerdo a lo antes expuesto podemos determinar que la condición económica de las personas influye mucho en la salud de los adultos con diabetes, debido a que no cuentan con los medios económicos suficientes, y al no tener un trabajo seguro no pueden tener una adecuada calidad de vida. Asimismo, el no contar con una adecuada educación no permite a los adultos mejorar sus condiciones económicas pudiendo tener un trabajo adecuado que les permita solventar su canasta familiar. Por lo tanto, es indispensable que el

gobierno se enfoque en producir programas de inclusión laboral para aquellas familias que no cuentan con un trabajo seguro.

A su vez es necesario que el gobierno evalúe que el sueldo mínimo no cubre la canasta familiar, si bien es cierto se a ido incrementando en los últimos años, esto no es suficiente para cubrir las necesidades básicas del adulto; por lo tanto, el gobierno debería mejorar sus políticas económicas en relación a los puntos antes mencionados.

En la tabla 2: Del 100% (120) de los adultos con diabetes del puesto de salud el satélite; el 50,0% (60) son de tipo de vivienda multifamiliar, el 110,0% (110) son de tenencia propia, el 100,0% (120) tienen un material de piso de tierra, el 100,0% (120) tienen un material de techo de madera, esteras; el 100% (120) tiene el material de las paredes es de madera y esteras, el 60,0% (60) refieren que en una habitación duermen de 2 a 3 miembros, el 100% (120) tienen un abastecimiento de agua con conexión domiciliaria, el 50% (60) manifiestan tener baño propio, el 58,3% (70) usan gas, electricidad para cocinar, el 83,3% cuentan con energía permanente, el 66,7% (80) su basura lo entierran, queman o carro recolector, el 100,0% (120) mencionan que al menos 2 veces por semana pasa el carro recolector pero no todas las semanas y el 66,7% (80) suele esperar al carro recolector para eliminar su basura.

Estos resultados son similares a los resultados encontrados por, Monasterio N, y Aranda J, (47). En su investigación denominado “Determinantes de la Salud de la Mujer Adulta en el A.H. Víctor Raúl Haya de la Torre - Piura, 2016.” Sobre el tipo de Vivienda, un 70% vive en una vivienda

unifamiliar, 50%, material noble, 50% paredes de ladrillo; 80% comparten habitación con 2 o 3 miembros.

Asimismo, difiere los estudios realizado por Garay N, (48). En su estudio: determinantes de la salud en la persona adulta de la Asociación el Morro II. Tacna, 2017. Concluyo que el 70.3% de la población encuestada tiene vivienda unifamiliar, el 89.4 % cuenta con casa propia.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática presenta el informe técnico, tenencia y formalización de la vivienda, en el año 2017 el total de viviendas propias que cuentan con algún documento que acredita el derecho de propiedad, el 47,3% tiene Título de Propiedad, 20,3% Escritura Pública, 12,5% Contrato de Compra-Venta, 12,5% Documento de Posesión y 3,8% Minuta (49).

El tipo de vivienda multifamiliar es un recinto donde unidades de vivienda superpuestas albergan un número determinado de familias, cuya convivencia no es una condición obligatoria. Este tipo de vivienda puede desarrollarse tanto en vertical como en horizontal. Ella está determinada por la demanda, el cliente y las características del terreno (50).

Un dormitorio es un ambiente usado para el sueño o el descanso del residente u ocupante. En la mayoría de los casos, dicha habitación viene acompañada por muebles de tipo personal o de uso compartido privado. El dormitorio es el lugar de la intimidad personal, un santuario donde retirarse para lograr descanso físico a través del sueño, pero también el espacio para lograr la desconexión más profunda que solo proporciona la meditación y la práctica espiritual (51).

El material del techo es el elemento que se ubica en la zona superior de una construcción y este techo puede estar construido de madera, estera, adobe, ladrillo, el techo es la parte más esencial de una casa ya que una casa sin techo no puede ser considerada vivienda (52).

La función del carro recolector de basura es recoger y verter dentro del camión de aseo todos los materiales almacenados dentro de las bolsas o canecas que normalmente utilizan tanto las empresas como particulares para depositar basura. La función del recolector de basura es mantener las calles limpias haciéndoles aseo y vigilar que los implementos necesarios se aseo estén de forma correcta (53).

En la presente investigación realizada se observó que las viviendas de los adultos son de tipo de vivienda unifamiliar, ya que muchos de los hijos decidieron formar su familia y retiraron de la vivienda de sus padres puesto que estos adultos se quedan completamente solos, ellos refirieron que son pocas las veces que les visitan, y otras viviendas los adultos son multifamiliares, aún viven con sus hijos (as) que actualmente están solteros (as), pero también existen algunos hijos de los adultos que viven allí ya con su familia por lo que no cuentan con una casa propia; la totalidad tiene casa propia, ya sea por herencia de sus padres, o lo adquirieron a través de una compra de terreno con su esfuerzo propio de parejas, el tener una vivienda digna es un derecho y el no contar con ello atenta contra la salud física, mental y social de los que viven en ella así mismo es indispensable.

La mayoría de las casas aún son hechas de manera rustica están construidas a base de esteras y maderas; esto hace que las condiciones climáticas como el exceso de frío o calor puedan afectar al adulto, siendo esto muy perjudicial para la salud del adulto. aún no tiene piso, esto puede ocasionar enfermedades respiratorias, asma, depresión. También se expone a que si tuviera alguna herida esta pudiera infectarse produciendo gangrena y tendría que sufrir el corte de la parte del cuerpo afectado.

La gran mayoría cuenta con los servicios básicos como luz, agua y desagüe es decir cuentan con los elementos básicos con los que debe contar una vivienda; lo que facilita a los adultos a realizar sus labores del hogar, facilitan sus cuidados básicos como el tener una ropa limpia, el tener su aseo diario, el consumo de sus alimentos lavados, la higiene de las manos y el consumo de agua hervida diaria; ya que se cuenta con agua permanente y se utiliza el gas para cocinar lo cual es una opción rápida para cocer los alimentos.

Por otro lado, los adultos manifiestan desechar los residuos en el carro recolector de basura, esto es de suma importancia en beneficio del medio ambiente, de esta manera ayudan a la disminución de los riesgos de la salud pública en los alrededores del puesto de salud el satélite. Este adecuado funcionamiento es de importancia en la mejora de la calidad ambiental y la disminución de riesgos de salud pública en los alrededores del Puesto de salud. Como sabemos cada hogar produce residuos que se acumulan y que al no ser eliminados correctamente pueden convertirse en un problema sanitario. Pero si tenemos un lugar apropiado para eliminarlos se podrá disminuir los problemas

de salud y así se evitará que los adultos con diabetes de la zona contraigan alguna enfermedad producida por el medio ambiente contaminado.

Finalmente se concluye, determinado que un adecuado saneamiento en las viviendas es indispensable para garantizar la salud de las personas, especialmente en los diabéticos por que contar con los saneamientos básicos (agua, luz, desagüe, eliminación de la basura en tiempos adecuados) va a dar una mejor calidad de vida, por lo tanto es necesario que el gobierno local como la municipalidad debería preocuparse más en el recojo de la basura en forma diaria, ya sea mejorando su flota de los carros recolectores de basura. Asimismo, es indispensable que el gobierno local o regional invierta también en la salubridad de pistas y veredas, no solo mejorando el ornato de la ciudad; de esta manera también se evitara la contaminación del polvo, de roedores, y todo lo que trae vivir en un ambiente inadecuado.

En la tabla 3: Del 100% (120) de los adultos con diabetes del puesto de salud el satélite; el 50% (60) acude al establecimiento para vacunas, examen dental, el 91,7% (110) duermen de 8 a 10 horas, el 75% (90) se bañan diariamente, el 83,3% (100) si tienen sus reglas y expectativas claras y consistentes de su conducta y/o disciplina, el 45,8% (55) en las dos últimas semanas no presento diarreas, el 75% (90) no presento ningún tipo de accidentes en el hogar, el 91,7% (110) manifiestan que en las últimas semanas no presentaron ningún tipo de enfermedad.

Mientras que el 90% (75) tiene su carnet de vacunas completas y para finalizar el 50% (60) si muestra el carnet de vacunas y control. En los alimentos que consume diariamente el pan, cereales es 92.8 % de (78), de 3 o a más veces

a la semana consume carnes 72.6% (61), 1 o 2 veces a la semana el 41.7% (35) consumen huevos, menos de una vez a la semana 34.5% (29) consumen pescado en nunca o casi nunca 57.1% (48) no consumen legumbres.

Estos resultados se asemejan a los resultados encontrados por Bersia, M. (54). En su investigación titulada: Hábitos alimenticios en mujeres Adultas mayores que realizan aquagym en la ciudad de Rosario. Cuyos resultados obtenidos fueron: el 98% de las entrevistadas no fuman, el 64% consumen lácteos todos los días, el 84% consumen huevos de 2 a 4 veces a la semana, el 76% consumen carne e 2 a 4 veces a la semana.

Estos resultados difieren a los estudios tales como, Hipólito R, (55). En su investigación titulada "Determinantes de la Salud en adultos mayores del AA. HH Los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016". Se encontró que un 68% (68) no fuma actualmente, pero ha fumado antes; así mismo los adultos mayores que no consumen bebidas alcohólicas son 55% (55) , el 95% (95) el número de horas duermen de 6 a 8 horas diarias; referente el 85% (85) se baña diariamente; mientras el 78% (78) no se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud; por lo que el 80% (80) no realizar ninguna actividad física; por consecuencia el 86 % (86) no realizó actividad física en las últimas dos semanas.

Los adultos normalmente duermen siete u ocho horas de sueño cada noche para sentirse completamente alerta durante el día. Pero a medida que envejece, pueden tener más dificultad para dormir. Muchas cosas pueden interferir con el buen dormir o con dormir lo suficiente para estar completamente descansado, las personas en estado de edad avanzada pueden sentir sueño más temprano en

la noche, su horario de acostarse y despertarse puede no funcionar tan bien como cuando él o ella era joven (56).

El baño o higiene en el Adulto Mayor, lejos de ser una actividad de la vida diaria sin importancia, es de repercusiones benéficas en la salud física y emocional. La higiene corporal comienza con el baño diario, de preferencia con jabón neutro, el baño ayuda a quitarle impurezas a la piel, la hidrata y le proporciona cierto relajamiento, es muy saludable que después del baño te apliques crema o aceite en todo el cuerpo, especialmente en los pies donde haya callos y/o grietas. Ten cuidado con los cambios dentro de estas normas higiénicas debes incluir a los pies y las uñas. Estos miembros del cuerpo cargan con una gran responsabilidad y están muy alejados de la vista, por lo que les debe procurar especial atención observándolos a diario (57).

Con respecto a los cuidados en los pies siempre se debe observar diariamente los pies, buscando cualquier pequeña rozadura, herida o enrojecimiento. Se deben controlar seis lugares en la planta del pie: la punta del dedo gordo, la base de los dedos pequeños, la base de los dedos medios, también el talón y la parte exterior del pie y la planta, es importante mantener limpio los pies, por otro lado lo ideal es secar bien los pies ya que la humedad facilita la aparición de grietas y úlceras, si la piel esta demasiada reseca sería bueno aplicar crema o lociones humectantes en la parte superior e inferior de los pies, usar zapatos cómodos evitara la formación de callos (58).

La mayoría de los adultos duermen de 6 a 8 horas por cada noche es normal ya que el sueño de los adultos se dice que debe de ser de 7 a 8 horas, para que así puedan sentirse completamente alerta durante el día sin embargo a

medida que su edad va avanzando va a tener dificultad para poder conciliar el sueño ya que no será lo mismo cuando él o ella era joven.

Por otro lado, la mayoría se baña diariamente, en la cual no hay ningún tipo de riesgo, es importante que el adulto se bañe diariamente para así poder quitar impurezas a la piel, así mismo no se debe olvidar que después del baño es importante crema o aceite en todo el cuerpo ya que la piel de los adultos casi siempre está reseca, por ello es importante aplicar esto a los adultos y así también evitamos que haya callos. La gran mayoría de los adultos conoce de reglas y expectativas claras en relaciona su conducta.

La mayoría no se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud, el examen médico es importante porque el medico va a detectar alguna patología y mediante algún diagnostico que hará el medico el adulto puede empezar con su tratamiento en casa, sin embargo algunos de los adultos refirieron que ellos viven solos y no hay nadie quien les pueda acompañar, sin embargo ellos refirieron que acuden solo cuando se sienten mal, aún sabiendo que el exámen médico anual es importante, para la prevención de enfermedades en el adulto.

En los alimentos cabe señalar que aportan nutrientes al organismo, sin embargo, el exceso de algunos alimentos tales como los carbohidratos pueden traer consecuencias y problemas a la salud en las personas con diabetes, es ahí que se tiene que trabajar para evitar este tipo de morbilidades. Sin embargo, pocos consumen pescado y verduras que son alimentos necesarios para el adulto y no es bueno que falten en la dieta habitual, especialmente en los adultos, ya que contienen hierro y vitaminas para prevenir enfermedades. Cabe resaltar que

si el adulto mantiene una dieta sana y equilibrada podrán tener una óptima salud y mejorarán su estilo de vida. La mejor manera de alimentar a los adultos es ofreciéndoles una amplia variedad de alimentos que sea de su agrado, desde el punto de vista nutricional, eso se consigue mediante una dieta variada y equilibrada, incluyendo alimentos de cada grupo, todo ello acompañado de actividad física.

Se concluye sugiriendo, que el puesto de salud debería trabajar coordinadamente con la comunidad y la familia realizando charlas periódicas de educación sobre hábitos adecuados de alimentación, fomentando dietas saludables para las personas diabéticas; llevando a la comunidad programas sociales con la finalidad de educar y concientizar a la población. El no tener una adecuada economía no significa que la población no tenga un adecuado cuidado de su salud, puede cuidar de su salud con una buena educación.

En la tabla 4 5 y 6: Del 100% (120) de los adultos con diabetes del puesto de salud el satélite, el 75% (90) indicaron que reciben un apoyo social de su familiares, el 100,0% (120) no reciben ningún tipo de apoyo social organizado, el 100% (120) manifestaron que no reciben el apoyo social organizado (PVL, Pad juntos, etc), el 66,7% (80) se atendió los últimos doce meses en un hospital, el 66,6 % (80) el motivo por el que acudieron a un establecimiento de salud fue por cambios en los hábitos de sueño y alimentación, el 91,7% (110) consideran que el lugar donde se atienden está muy lejos de su casa, el 91,7% (110) refiere que cuentan con el SIS-MINSA, el 60,0% (50) refieren que el tiempo que esperaron para ser atendidos fue muy largo, el 83,3 % (100) refieren que la

calidad de atención fue regular, el 91,7 % (110) refiere que si existe pandillaje por su casa.

Asimismo, estos resultados obtenidos difieren a los resultados obtenidos por Colchado A, (59). En su estudio titulada: Determinantes de la salud adultos mayores con infección respiratoria aguda. Vinzos. Distrito Santa - 2017". Cuyo resultado fueron que el 95% no recibió ningún apoyo social natural y el 100% no recibe ningún apoyo social organizado.

Estudios que se asemejan tales, así como Joel. M, (60). En el 2017. Distribución porcentual sobre los determinantes de redes sociales y comunitarias de los adultos del caserío de Chua bajo sector S Huaraz., el 71.3% (82) fueron atendidos en los 12 últimos meses en un servicio de salud, 37.5% (60) refieren que la distancia donde fueron atendidos es regular, 55.6% (153) tienen como tipo de seguro el SIS MINSA, 31.8% (51) refieren que el tiempo que esperaron para que les atienden e regular.

Una buena calidad en la atención médica, garantiza que los enfermos reciban los tratamientos adecuados, en el momento oportuno, minimizando las posibilidades de error, en un ambiente de respeto a su dignidad y derechos, y que se garantice la justicia y la equidad, además una buena atención médica mantiene una relación personal cercana y continua entre médico y paciente (61).

El SIS brinda a sus asegurados la cobertura financiera del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) que comprende más de 1,400 diagnósticos, los planes complementarios, enfermedades de alto Costo, entre ellas, cáncer de mama, cuello uterino, estómago, colon, próstata, linfomas, leucemia e insuficiencia renal crónica, así como enfermedades raras o huérfanas. Además de ello atenciones médicas, medicamentos, análisis de laboratorio, radiografías, tomografías, etc. Según lo indique

el médico tratante, intervenciones quirúrgicas, hospitalización, traslado en situación de emergencia, subsidio por sepelio (62).

El apoyo social se definió en términos cognitivos, tomando en consideración la dimensión subjetiva del mismo apoyo percibido, ya que es esta percepción precisamente, la que se considera promotora de la salud. La importancia de esta distinción, radica en que algunas personas reciben apoyo y no lo perciben, y en ausencia de percepción de un apoyo disponible, éste no podrá ser utilizado (63).

El apoyo social natural es un conjunto de provisiones, expresivas o instrumentales, percibidas o recibidas, proporcionadas por la comunidad, por las redes sociales y las personas de confianza, tanto en situaciones cotidianas como de crisis, protege a las personas de las consecuencias negativas, físicas y psicológicas, de los sucesos vitales estresantes. Es un sistema de apoyo que implica un patrón duradero de vínculos sociales continuos e intermitentes que desempeñan una parte significativa en el mantenimiento de la integridad física y psicológica de la persona (64).

Asimismo, los resultados de la presente investigación aplicada en los adultos con diabetes del Puesto de Salud "El Satélite", en cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, la totalidad en estos 12 últimos meses se atendió en un Puesto de Salud, refirieron que acuden más allí porque está cerca de su casa, por otro lado, otros refirieron que no cuentan con suficiente dinero para poder acudir a una clínica, así mismo refirieron que a veces no acuden por falta de dinero para el pasaje de su mototaxi, o también porque no hay nadie quien les pueda acompañar ya que sus hijos no viven con ellos.

La totalidad de los adultos con diabetes del Puesto de Salud El Satélite Chimbote, no reciben apoyo social organizado alguno, lo cual no tendría ayuda alguna

a cualquier acontecimiento que el adulto pueda sufrir y la familia pueda sustentar, tendrían que solucionarlos por sus propios medios, lo que dificulta la situación pues solo mantienen un trabajo eventual.

La totalidad cuentan con un seguro integral de salud (SIS), los adultos, refirieron que solo cuentan con seguro SIS, más de 1 millón 700 mil de personas de todo el país cuentan con ese tipo de seguro (SIS). En los determinantes relacionados con las redes sociales pueden influir positiva o negativamente en la salud de los adultos, ello dependerá de la accesibilidad a un establecimiento de salud y calidad de atención que reciba, manifestaron que la atención que el personal de salud les brinda es regular, reflejando la insatisfacción del usuario, el personal de salud no estaría cumpliendo con las expectativas del paciente, y la solución a sus problemas de salud.

Con estos factores se podrá poner en práctica conductas preventivas promocionales, podrá detectar oportunamente alguna enfermedad y favorecer a su recuperación y rehabilitación, así mismo contar con el SIS, favorece la salud, ya que, tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema, de esta forma, resuelve la problemática del limitado acceso a los servicios de salud.

En conclusión, los determinantes de los adultos representan un factor de riesgo, sus conductas inadecuadas en cuanto a la práctica de actividad física, la alimentación abundante en carbohidratos y harinas, etc., pueden generar consecuencias graves en su salud, y desencadenar enfermedades afectando así su calidad de vida, así mismo no realizan ningún tipo de actividad física, lo que puede desencadenar enfermedades

crónicas no transmisibles como obesidad, diabetes, hipertensión, enfermedades pulmonares y cardiovasculares, así como algunos tipos de cáncer.

La salud es lo más valioso que posee un ser humano, es por ello, que su cuidado y la prevención de cualquier enfermedad debe ser una prioridad, por ello es importante realizar un control y prevención de nuestra salud, para llevar una vida más saludable.

Por otro lado, uno de los datos preocupantes es que señalan que hay pandillaje o delincuencia cerca a sus viviendas, lo que se convierte en una zona de riesgo para sus familias, ya que este tipo de problemas sociales trae consigo la exposición a peligros tales como lesiones, robos y el aprendizaje de palabras obscenas para los más pequeños y pueden aprender al escucharlas. Además, estas personas muchas veces suelen estar drogadas o bajo efectos del alcohol y los puede a llevar a cometer actos denigrantes como abusos, violaciones y otro tipo de acciones hacia los más vulnerables como son los niños pequeños.

Finalmente se concluye el análisis de redes sociales y apoyo comunitario que el estado debe invertir en programas sociales, haciendo una correcta selección de la población que estará inmersa en estos programas. Enfocándose más en aquellas familias más necesitadas, en aquellos pobladores que no cuentan con un trabajo seguro, de esta manera estos programas ayudaran a solventar sus gastos del hogar. A su vez es importante que los establecimientos de salud y el personal este comprometido en mejorar su calidad de atención haciendo que las personas que se van a atender se sientan cómodas y satisfechas de la atención que reciben.

Aprovechar os tiempos de espera de la población de la población en un establecimiento de salud, no para generar rechazo sino para educar a la población,

brindarles charlas, mostrándoles videos educativos para que de esta manera la población se sienta cómoda durante su estadía en el puesto de salud. Asimismo, la municipalidad en conjunto con el serenazgo y la población, deben organizarse en grupo para servir de apoyo a la policía frente al pandillaje.

V. CONCLUSIONES

- En los Determinantes del entorno biosocioeconómico de los adultos, la mayoría son de sexo femenino, casi la totalidad tienen secundaria completa/incompleta, Casi la totalidad utiliza gas, electricidad para cocinar; la mitad tienen vivienda unifamiliar, de tenencia propia, con abastecimiento de agua de conexión domiciliaria, eliminan sus excretas en baño propio, cuentan con energía eléctrica permanente, en disposición de la basura lo tienen a campo abierto, la frecuencia en que pasa el carro recolector de basura es de 2 veces a la semana y suelen eliminar su basura en el carro recolector; la totalidad el material de piso es de tierra, las paredes son de madera y esteras y suelen dormir en una habitación de 2 a 3 miembros.
- En los determinantes de los estilos de vida en adultos, tienen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, la mayoría consumen frutas a diario; la totalidad duermen entre 6 a 8 horas y se bañan diariamente, la mitad acuden a un establecimiento de salud para sus exámenes periódicos, casi la totalidad no presentaron accidentes en su hogar ni ningún signo de enfermedad, tienen su carnet de vacunas completas, consumen pan verduras y frutas a diario de 3 o más veces a la semana consumen huevos embutidos y refrescos, de 1 a 2 veces a la semana consumen frituras y carnes, casi nunca consumen legumbres, más de la mitad acude a un establecimiento de salud por cambios en los hábitos de sueño y alimentación consideran que el lugar donde se atendió se encuentra en regular distancia a su casa, y el tiempo que esperó para su atención fue muy largo y considera que la calidad de atención que recibió fue regular.

- En los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite, Chimbote. Gran parte indicaron que reciben apoyo de sus familiares, mas no el apoyo de tipo social organizado, vaso de leche, pad juntos, Qaliwarma, otros. Manifiestan que si existe el pandillaje o delincuencia cerca de su casa. La mayoría tiene seguro de SIS – MINSA, consideran que el lugar donde se atienden está muy lejos de su casa, la totalidad de los encuestados manifiestan que la atención en dicho establecimiento de salud es regular, el motivo por el que acuden al establecimiento es por cambios en los hábitos de sueño y alimentación.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Informar a las autoridades y puestos de salud del Puesto de Salud El Satélite, sobre los resultados de la investigación para que intervenga a través de asambleas y campañas de salud ante los problemas que se encontraron.
- Se recomienda que el personal de salud implemente estrategias y actividades en coordinación con las autoridades de la comunidad teniendo en cuenta los determinantes identificados en el estudio para programar actividades preventivas promocionales en beneficio de dicha comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández, R. Salud pública SciELO Public Health.2007.
2. Hart M. Rev Cubana Endocrinolinfomed.sld_43_45.1998.
3. Eusebio J. Rev Cubana Endocrinol v.12 n.3 Ciudad de la Habana sep.-dic.2009.
4. Barros G. ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas, 2016.
5. Portilla J, y Tineo D, “Influencia de una intervención educativa en población de riesgo de diabetes mellitus tipo 2”, Chiclayo, diciembre 2016 - marzo 2016.
6. Santana H. La Diabetes Mellitus. Algunos aspectos de interés. La Habana: ECIMED; 2007:30-58.
7. Sánchez F, Ortiz R. El Pie diabético. Barcelona: Masson; 2007. p. 1-83pp.
8. Paredes J. Efecto de la educación en el control metabólico de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Arzobispo Loayza. Rev. Soc Perú Med Interna. 2008;16(1):17-25.
9. Vázquez G. Diabetes mellitus en el anciano, un problema frecuente. Rev Cubana de Med Gen Integr [Internet]. 2009 [citado 6Junio2018];25(2).Disponibleen:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252009000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
10. Carmonac L. Los determinantes sociales de la salud. Una perspectiva desde el Taller Latinoamericano de Sociales de la Salud, ALAMES. 2007.
11. Gracia D. ¿Qué es un sistema justo de programas de salud? Principios para la asignación de recursos escasos. Bol Of Sanit Panam 2006; 108 (5-6): 570-585.
12. Bhuiya A. Dimensiones éticas de la equidad en salud. Desafío a la falta de equidad en la salud. De la ética a la acción. Washington: OPS/OMS, Fundación Rockefeller; 2008: 27-35.

13. Azzollini C, Bail P, Vera, Vidal A. Diabetes: Importancia de la familia y el trabajo en la adhesión al tratamiento. Anu. Investig 2011[citado 2013-08-24], vol. 18 323-330. Disponible en:
<http://www.scielo.org.ar/pdf/anuinv/v18/v18a35.pdf>.
14. Chimbo, J. y Chuchuca, A. (2016). Nivel de actividad física medida a través del Cuestionario Internacional de Actividad Física en adultos mayores de las parroquias urbanas de Cuenca-Ecuador, 2015. Tesis de Licenciatura no publicado. Universidad de Cuenca, Cuenca Ecuador. Recuperado de:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23655/1/TESIS.pdf>.
15. Jiménez S. Conocimiento que tienen los pacientes con diabetes tipo 2 relacionados con su autocuidado en el servicio de medicina del hospital “Dr. José francisco molina sierra puerto cabello-estado Carabobo julio 2005 [Tesis Pre Grado] Venezuela. Universidad central de Venezuela.2005.
16. Aguilar, G. Estilos de Vida del adulto mayor que asiste al hospital materno infantil Villa María del Triunfo, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad nacional mayor de San Marcos; 2014.
17. Malca G, Quilcate P. Factores Demográficos y la Práctica de Autocuidado del Adulto Mayor con Diabetes Mellitus. Hospital 52 Tomás La Fora - Guadalupe. Universidad Nacional de Trujillo; 2012.
18. Flores E. Marín C. “Factores De Riesgo Para Diabetes Mellitus Tipo II en Adultos del Sector "Atumpampa"-Tarapoto 2012” (Perú, 2013)
19. Goicochea R, Lavado K. Apoyo social y Autocuidado en el paciente adulto mayor Diabético. Chimbote. [Tesis de licenciatura]: Universidad los Ángeles de Chimbote.2009 [Consultado el 13 de mayo del 2012].

20. Aparicio P. y Delgado R. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Urb. Casuarinas, Nvo. Chimbote, 2011. Bachiller en enfermería.
21. Mendoza S. Factores Biosocioculturales y Auto cuidado en el Adulto Diabético del Hospital III. Essalud. [tesis en interne] Chimbote; 2007. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL:
http://www.uladech.edu.pe/webuladech/demi/compendio_enfermeria.htm.
22. Kornblit A, Diz A. La salud y la enfermedad: aspectos biológicos y sociales [Internet]. México ,D.F.: AIQUE; 2008 [citado 2 de Junio 2018]. Disponible en: [http://www.cucaicor.com.ar/datos/KORNBLIT- Ana-Lia-y-MENDES-DIZ-Ana-El-procesosalud-enfermedad.pdf](http://www.cucaicor.com.ar/datos/KORNBLIT-Ana-Lia-y-MENDES-DIZ-Ana-El-procesosalud-enfermedad.pdf) (bases teóricas).
23. ROSEN, G. Da Polícia Médica à Medicina Social. Rio de Janeiro: Gral, 2001. 55pp.
24. López N. Políticas de salud y estrategias de promoción. Psicología de la Salud. 2015..
25. López G. Diabetes Mellitus: clasificación, fisiopatología y diagnóstico. Medwave 2009. 2016.
26. Valer. J Revista Perú de medicina experimental y salud publica artículo: estado nutricional asociado a características sociodemográficas en el adulto mayor peruano – 2016.
27. Durrutya P. Prevención de la Diabetes Mellitus tipo 2. Rev Med Clin Condes 20015; 20(5) 580-587.
28. Zepeda, S. Complicaciones crónicas en la diabetes mellitus. Prevalencia en una unidad de medicina familiar Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2016; 44 (5): 415-4210.

29. Ávila Baray, H. (2006) Introducción a la metodología de la investigación. Edición electrónica.
30. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.
31. Fuentes, B. (1978). Salud y Vejez. México: El Caballito.
32. Cantelo S. Identidad de género, sexo biológico, expresión de género y orientación sexual. Explicando las diferencias. United Explanations. Rio de Janeiro (Brasil). 2016.
33. Ministerio de Salud. Definiciones y conceptos en estadísticas vitales Argentina: 2012.
34. Carrasco K. Definición de ingreso (Artículo en internet). 2011. Disponible en:
URL:<http://www.dellniconabc.com/economía/Ingresos.pp>
35. Observatorio Laboral para la educación. Ocupación. Colombia. Viernes, 6 de diciembre de 2013.
36. Quiñones I. “Proyecto educativo sobre vivienda saludable dirigido a las familias de la comunidad las Peñas. Portoviejo. Provincia Manabí. 2010” [Tesis de grado], Ecuador: Escuela Superior Politécnica De Chimborazo; 2010
37. Promoción de la salud. Estilos de vida. [en línea]Ginebra, 1998.
38. Bellido D. Bases científicas de una alimentación saludable. Rev Med Univ Navarra, 2006, vol. 50, no 4, p. 7-14.
39. Sánchez L.: “Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en:

- <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
40. Sánchez L.: “satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en:
<http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
41. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL:
<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm> .
42. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en URL:
http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
43. Vicente B. Nivel de conocimientos sobre Diabetes Mellitus en pacientes con diabetes tipo 2. MediSur 821-27; 2016
44. Melgarejo N. Nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus tipo II en pacientes con diagnóstico de esta enfermedad en el Hospital Nacional Luis N. Sáenz PNP; 2012. Salud [Internet]. 2017. [Acceso el 11 de julio del 2017]. Hallado en:
http://www.academia.edu/19233573/Nivel_de_conocimientos_sobre_Diabetes_Mellitus_2.
45. Morales L. Género y Salud [Internet]. 2008. [Acceso el 12 de julio del 2017]. Hallado en: <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-94750/master-estudios-genero-fichas-Especialidad-Salud-Diversidad-13-9-17.pdf>.

46. Definición de grado de instrucción. 2da Edición. Trujillo: 2009. [Internet]. [Acceso el 12 de julio del 2017]. Hallado en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_168/elem_2376/definicion.Html
47. Monasterio N. Aranda J. Determinantes de la Salud de la Mujer Adulta en el Caserío Quispe, Huanca Bamba [Tesis para optar el título de licenciadas en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Piura; 2016.
48. Garay N. Determinantes de la salud en la persona adulta de la asociación el Morro II-Tacna, 2017. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad ciencias de la salud; 2013.
49. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Tenencia y formalización de vivienda. [Internet]. 2017. [Acceso 25 de julio del 2018]. Hallado en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1520/cap05.pdf.
50. Cortez, A. Maldonado, G. Mastroianni, E y Parra, F. Scribd. Vivienda Multifamiliar; 2014
51. Jiménez L. Definiciones de dormitorio [Internet]. 2013. [Acceso el 12 de julio del 2017]. Hallado en: <http://www.definicionabc.com/general/dormitorio.php>
52. Garde A. Definición de Techo [Internet]. 2014. [Acceso el 19 de julio del 2017]. Hallado en: <https://definicion.de/techo/>.
53. Claudio F. Sistema de disposición de basura. [Internet]. 2013 [citado 25 de julio del 2018]. Disponible en: <http://www.arqhys.com/construccion/sistema-basura.html>

54. Bersia M. Hábitos alimenticios en mujeres Adultas mayores que realizan aqua gym en la ciudad de Rosario. [Tesis para obtener el título de Licenciada en Nutrición]. Rosario: Universidad Abierta Interamericana; 2018.
55. Hipólito R. Determinantes de la Salud en adultos mayores. Asentamiento humano los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016. Universidad los Ángeles de Chimbote; 2016.
56. Cambios en el sueño de las personas en estado de edad avanzada [Internet]. 2017. [Acceso el 09 de julio del 2017]. Hallado en: <https://es.familydoctor.org/cambios-en-el-sueno-de-las-personas-en-estado-de-edad-avanzada/>.
57. Gutiérrez C. Higiene en el adulto mayor. [Artículo de internet]. 2012. [Citado el 09 de julio 2017]. Disponible en: <http://luegodevivir.blogspot.pe/2012/08/higiene-en-el-adulto-mayor.html>.
58. García E. Cuidados de los pies para personas con diabetes. Revista endocrinólogo. [Artículo de internet]. 2010. [Citado el 09 de julio 2017]. Disponible en: <http://www.innsz.mx/documentos/diabetes/Cuidado%20de%20los%20pies%20smne.pdf>.
59. Colchado A. Determinantes de la salud de adultos mayores con infección respiratoria aguda Vinzos distrito Santa. Tesis para optar el título de licenciado en enfermería. Santa: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017.
60. Joel, M. distribución porcentual sobre los adultos del caserío de Chua bajo sector S Huaraz. [tesis para optar en título de clic de enfermería].2017 Chimbote. universidad católica los ángeles de Chimbote.

61. Jones L. El concepto de una buena atención médica. *Salud Pública Max*; 32 (2): 245 – 247
62. SIS independiente. Preguntas frecuentes. [Internet]. 2011. [Acceso el 25 de julio del 2018]. Hallado en: cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/6835/2/Varillas_cs.pdf.
63. Fernández R. Redes sociales. Apoyo social y salud. *Periférie*; 2005, [Internet]. [Acceso el 09 de julio del 2017]. Hallado en: <https://revistes.uab.cat/periferia/article/view/149/166>.
64. Lara L. Apoyo social. 3ra ed. Madrid; [Internet]. 2011 [Acceso el 09 de julio del 2017]. Hallado en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272017000100009.

ANEXOS

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN
DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD
EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018**

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

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

2. **Edad:**

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

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

1.1 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 ()
- Mont 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 Que Influyen El Cuidado De Enfermería En La Promoción Y Recuperación De La Salud En Adultos Con Diabetes Del Puesto De Salud El Satélite Chimbote, 2018

Desarrollado por Dra. Vélchez 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 Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

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

Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE CHIMBOTE, 2018.

2. 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?

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

4. 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)
5. 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 Los Hospitales De Chimbote.**

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 que influyen el cuidado de enfermería en la promoción prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite_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.

**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 ;	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2 ;	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

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

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES 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			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO								
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
colaboración*



ANEXO N°04

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

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

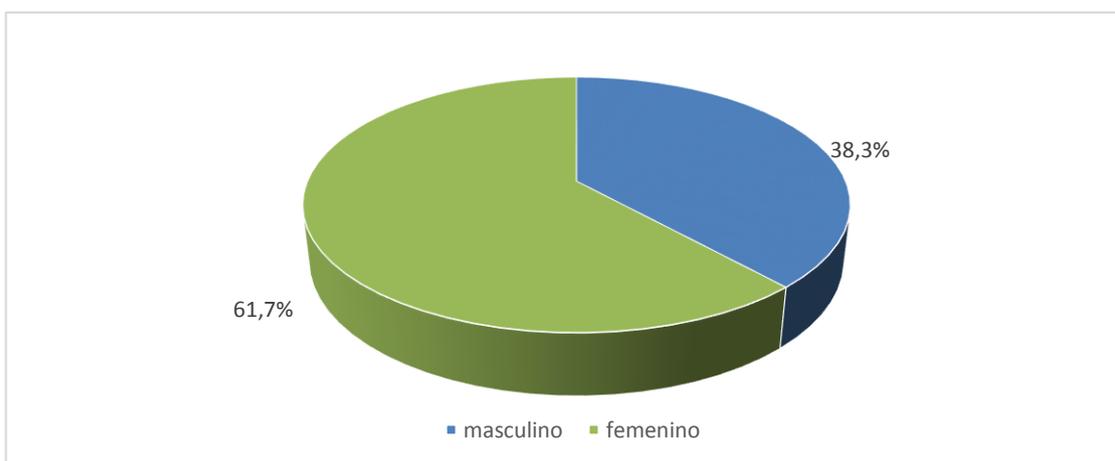
Yo,.....ace
pto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito
de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de
forma oral a las preguntas planteadas.

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

FIRMA

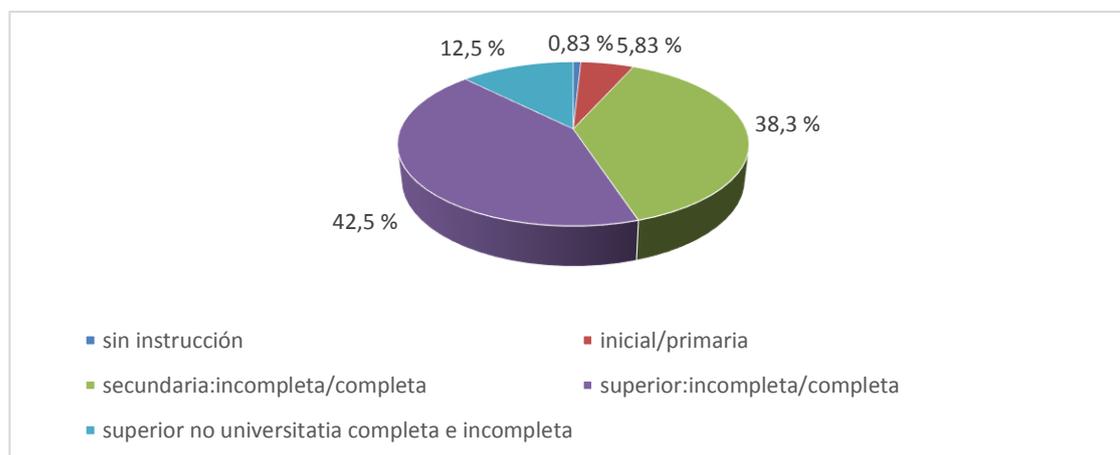
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO 1: GRÁFICO SEGÚN EL SEXO DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



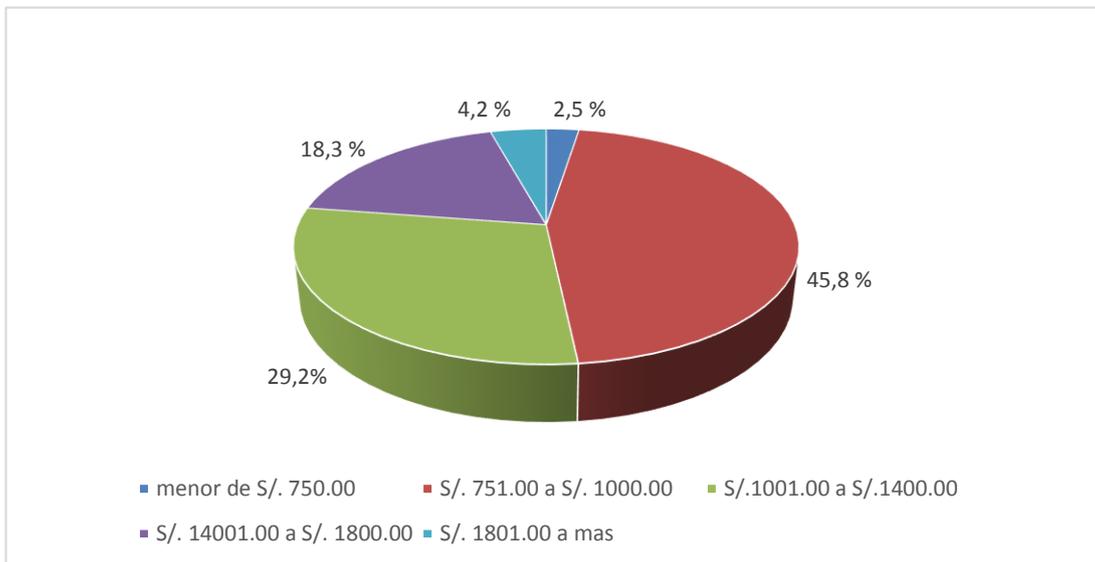
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 2: GRÁFICO SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



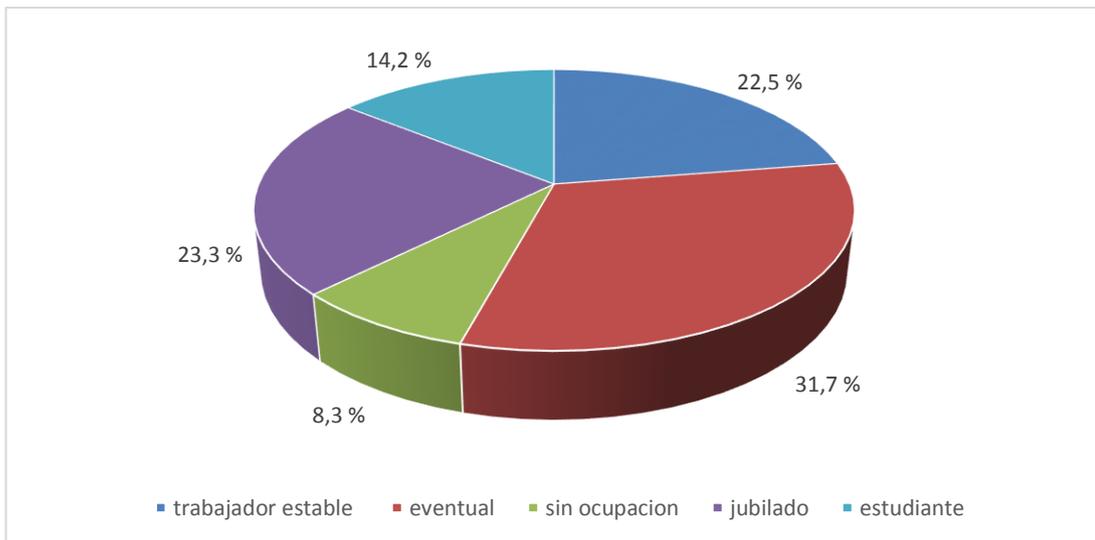
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 3: GRÁFICO SEGÚN INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

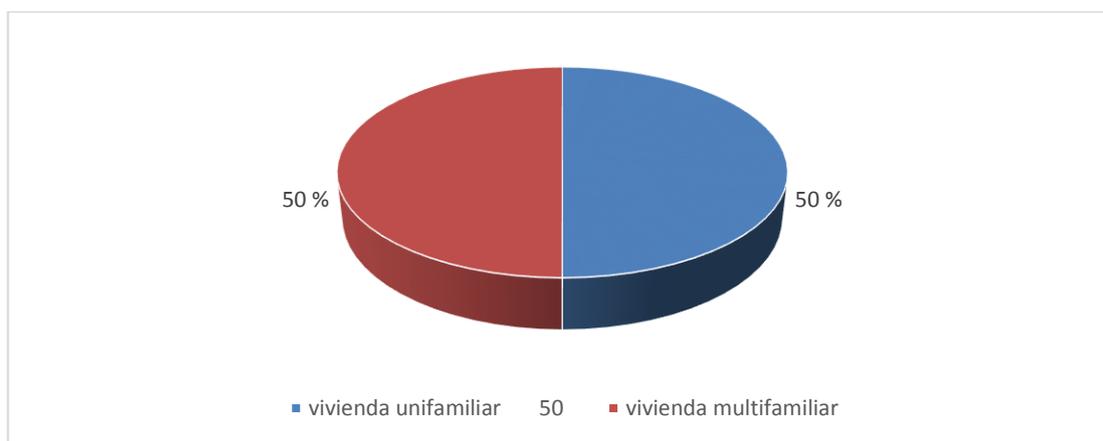
GRÁFICO 4: GRÁFICO SEGÚN OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

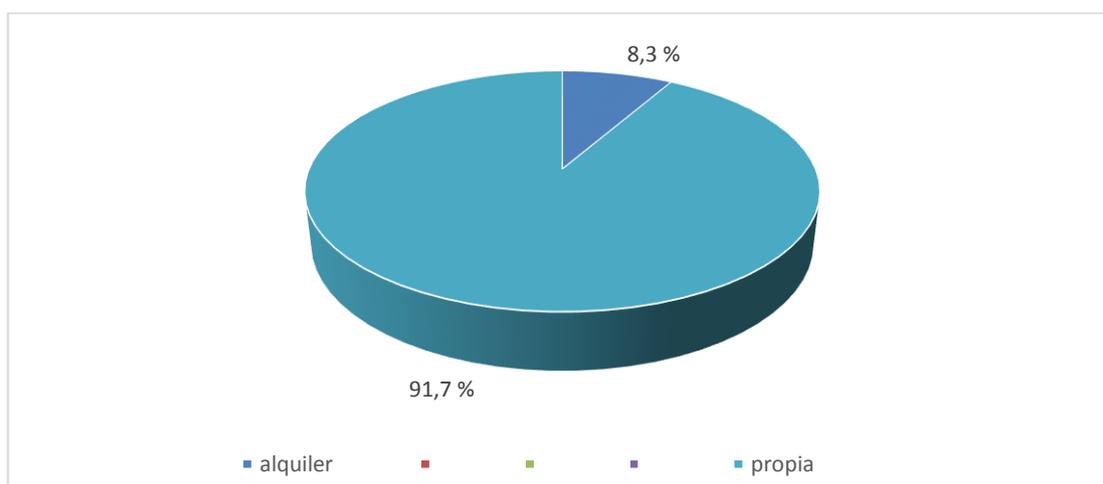
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018

GRAFICO 5: GRAFICO SEGÚN TIPO DE VIVIENDA SEXO DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



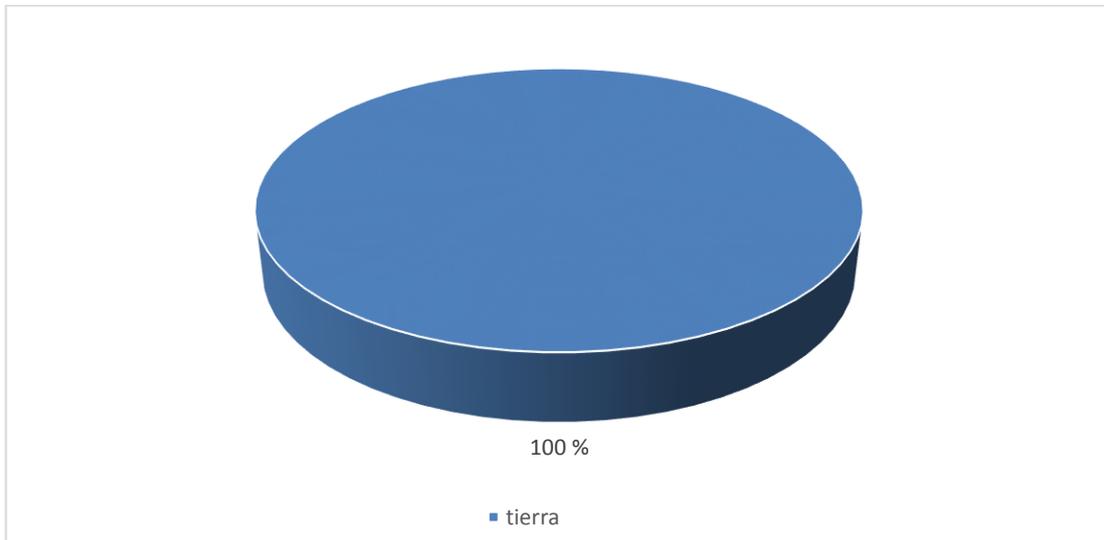
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO N° 6: GRÁFICO SEGÚN TENENCIA DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



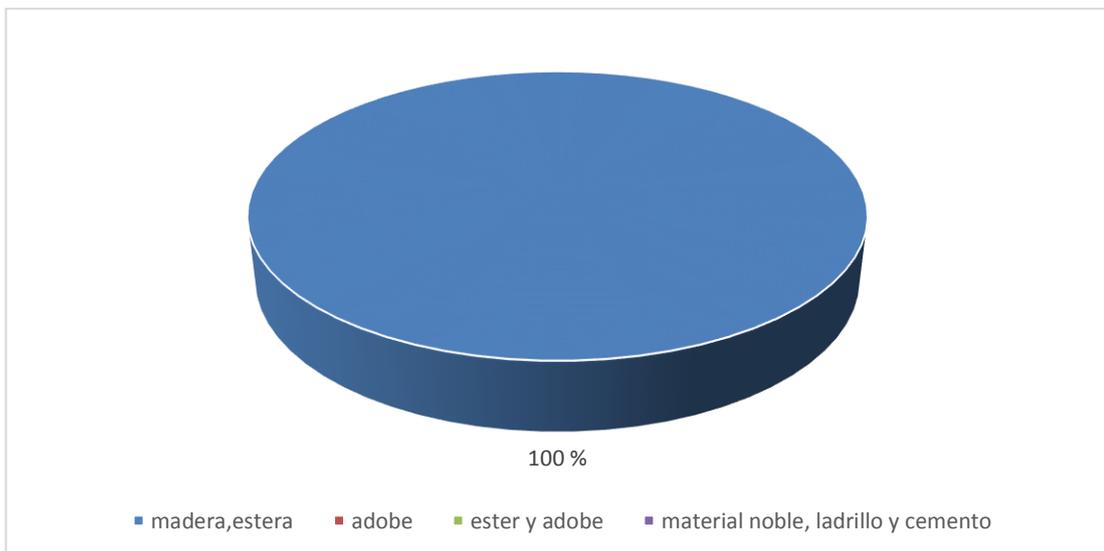
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 7: GRÁFICO SEGÚN MATERIAL DE PISO DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



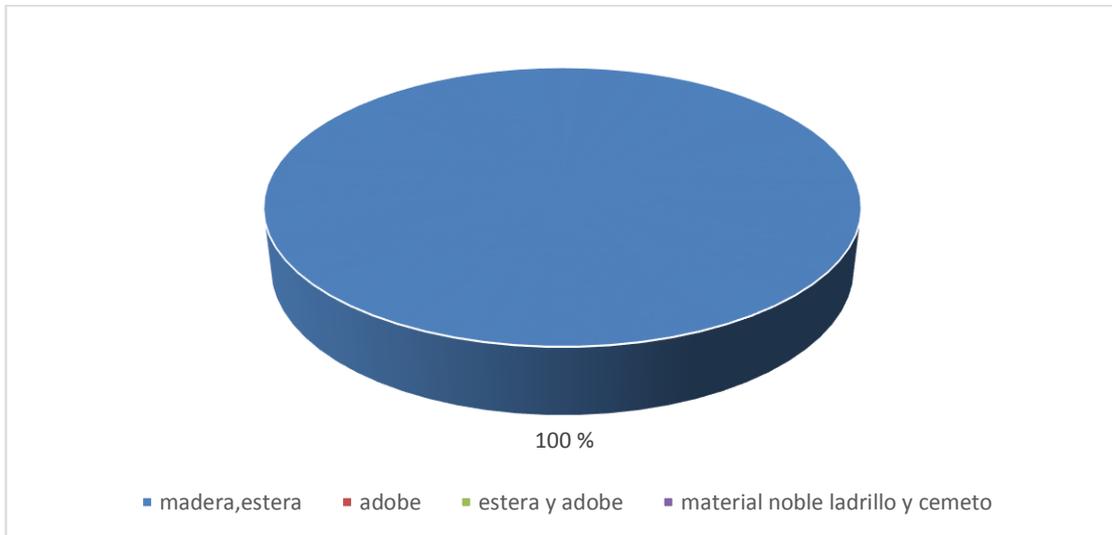
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 8: GRÁFICO SEGÚN MATERIAL DE TECHO DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



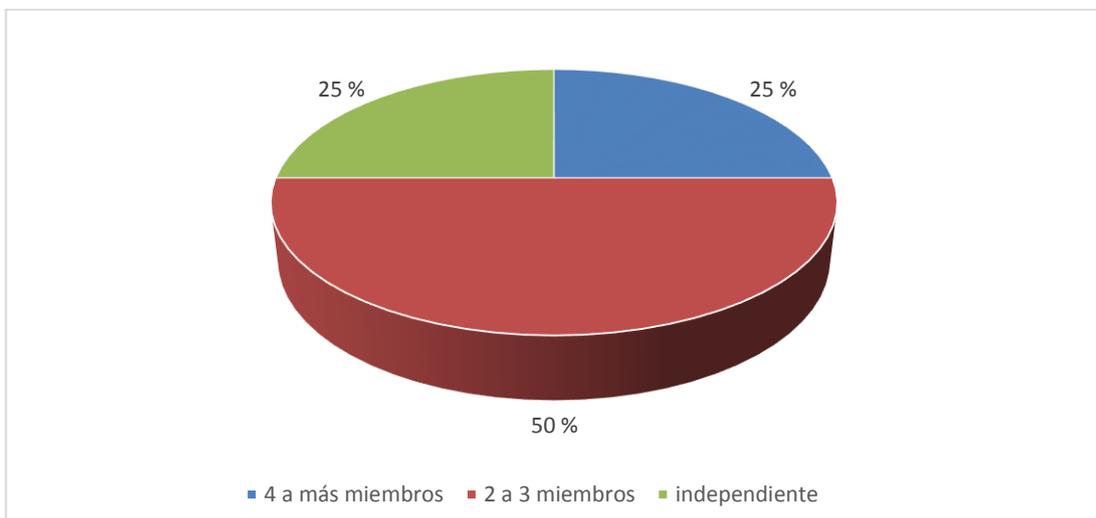
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 9: GRÁFICO SEGÚN MATERIAL DE LAS PAREDES DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



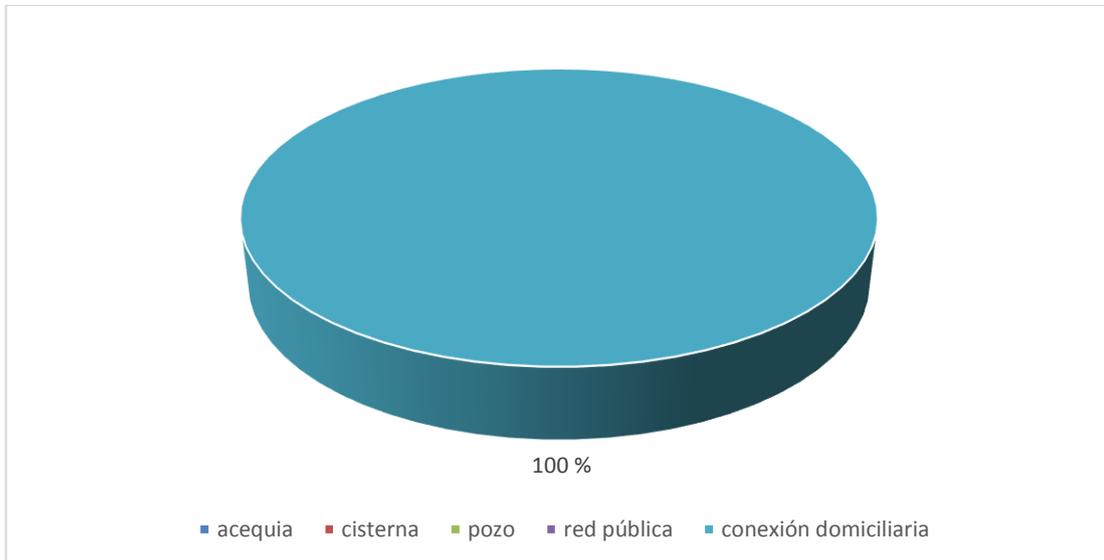
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 10: GRÁFICO SEGÚN NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



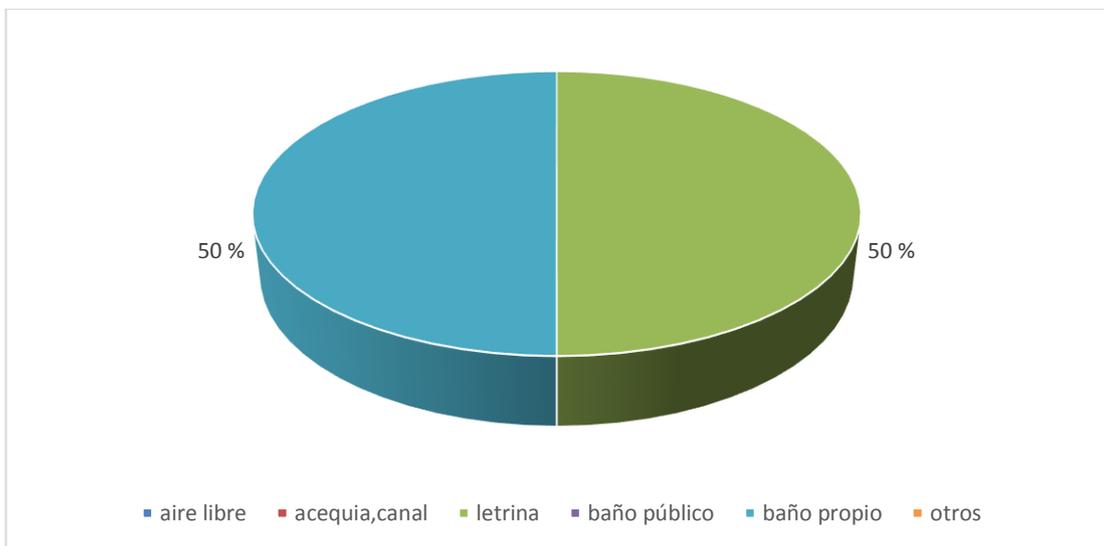
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 11: GRÁFICO SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



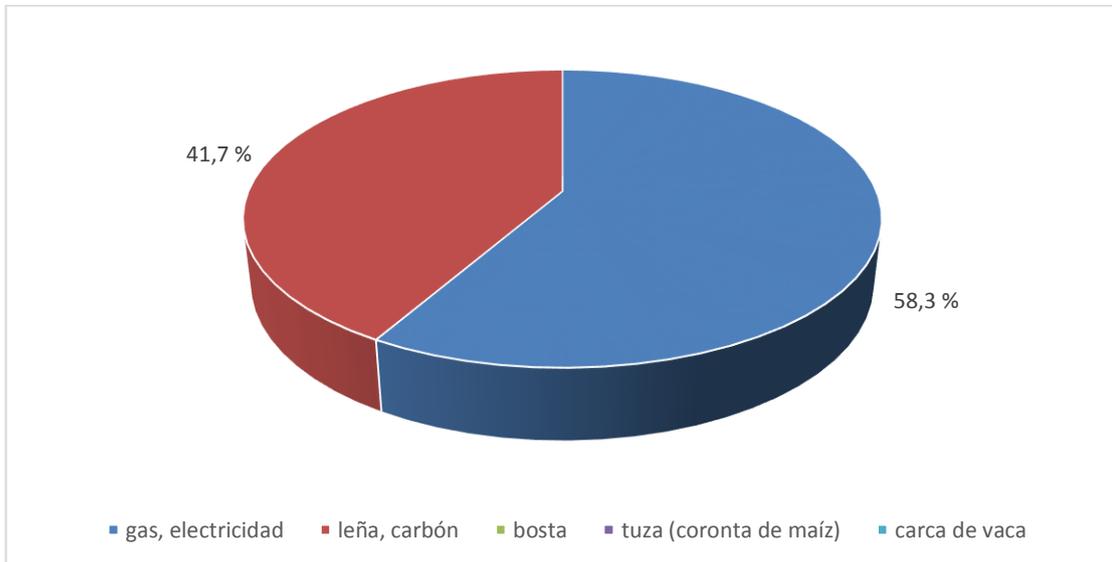
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 12: GRÁFICO SEGÚN ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



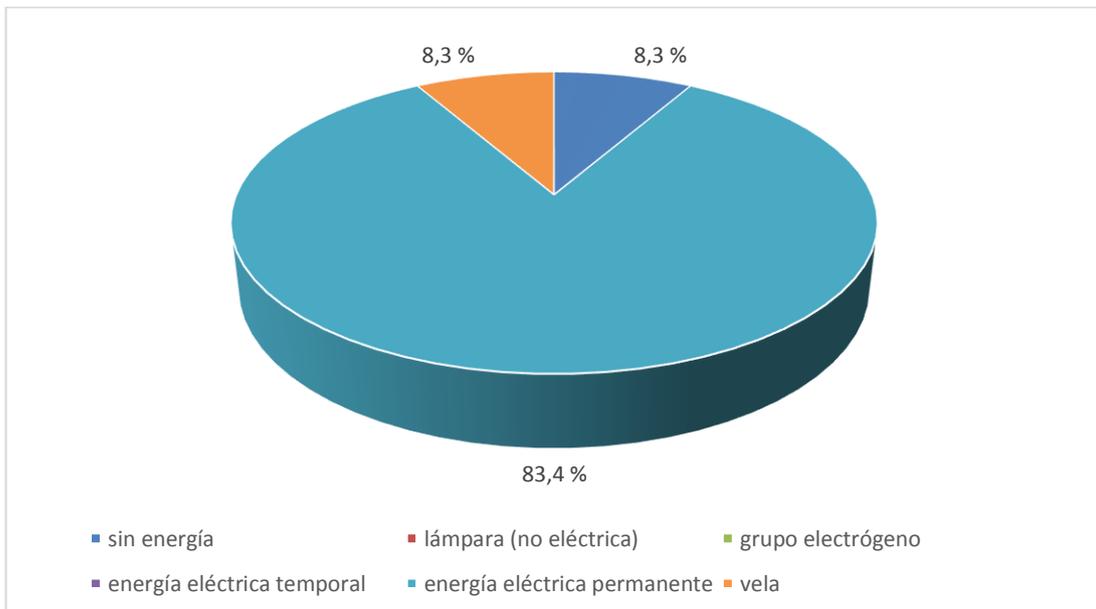
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 13: GRÁFICO SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



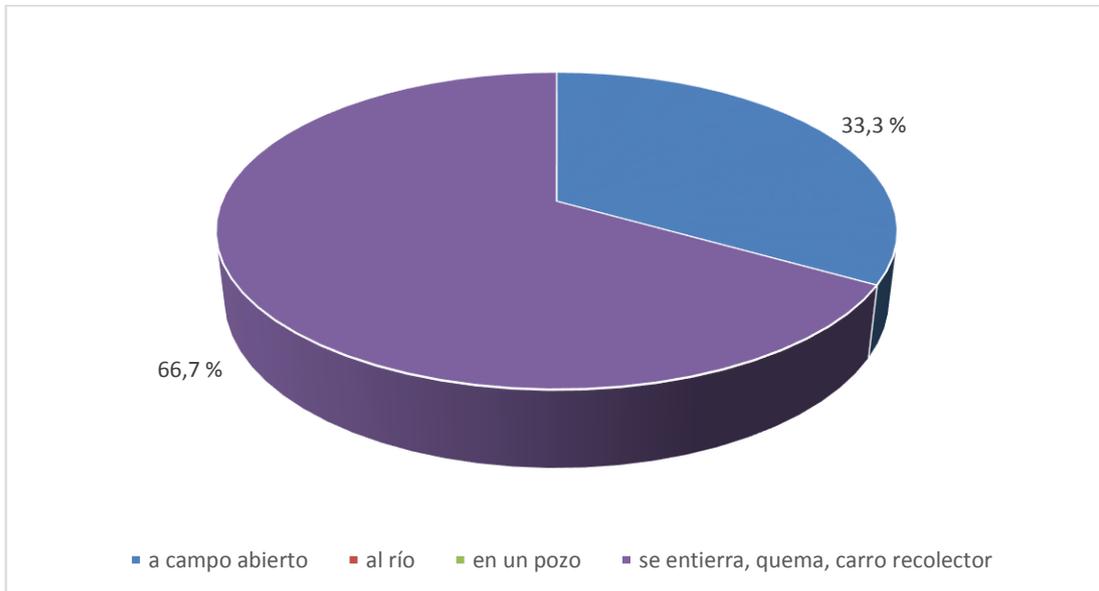
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 14: GRÁFICO SEGÚN ENERGÍA ELÉCTRICA DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 15: GRÁFICO SEGÚN DISPOSICIÓN DE BASURA DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



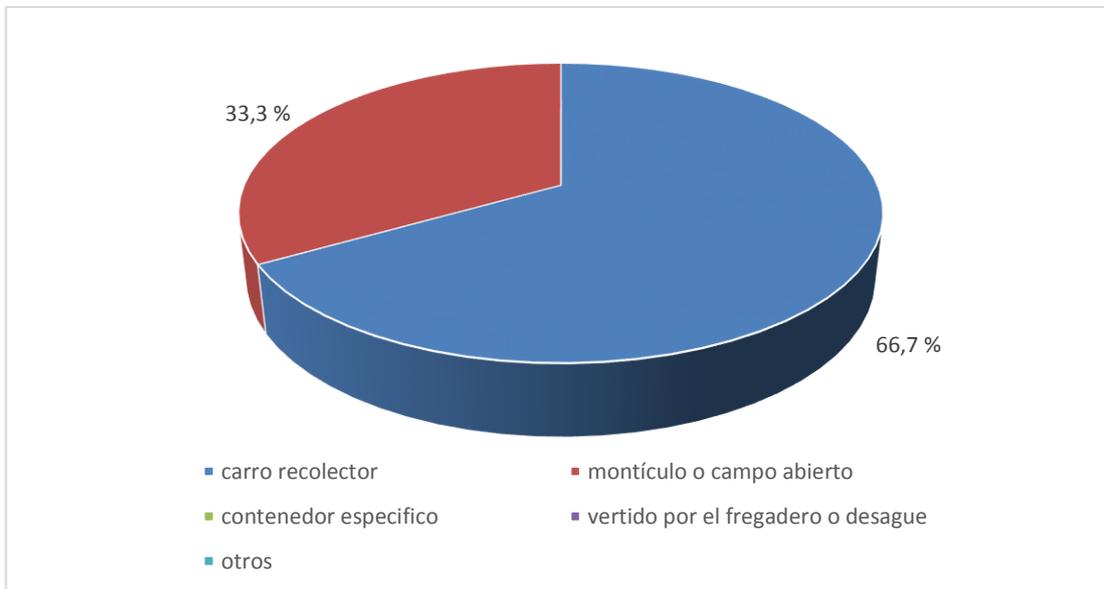
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 16: GRÁFICO SEGÚN FRECUENCIA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

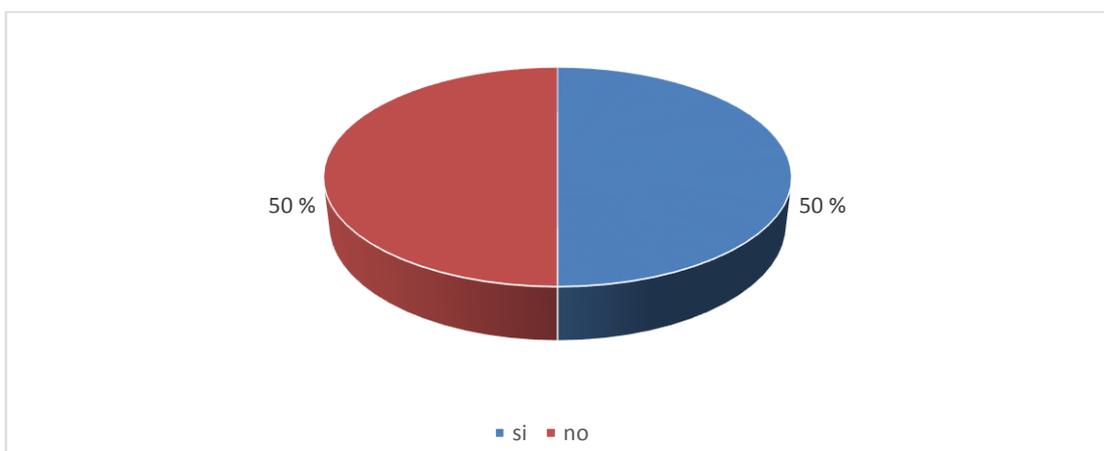
GRÁFICO 17: GRÁFICO SEGÚN SUELE ELIMINAR SU BASURA LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

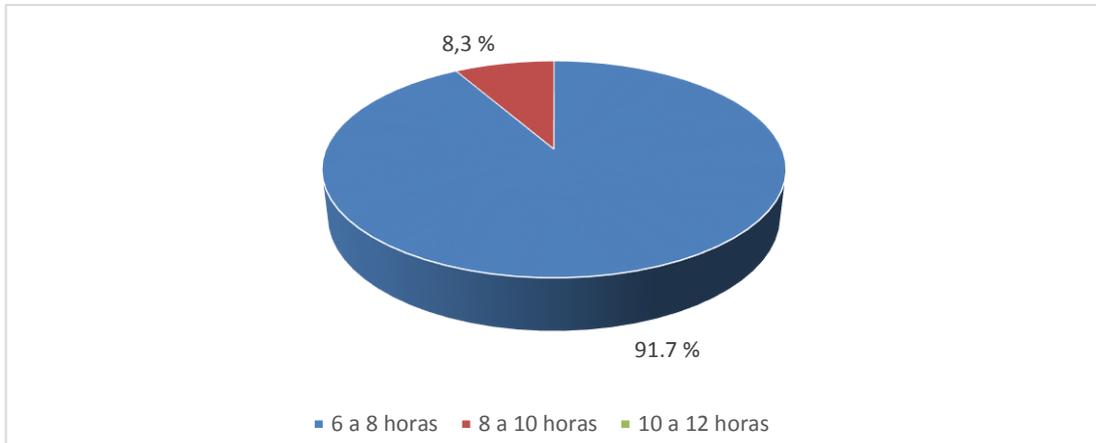
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO 18: GRÁFICO SEGÚN ACUDEN AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



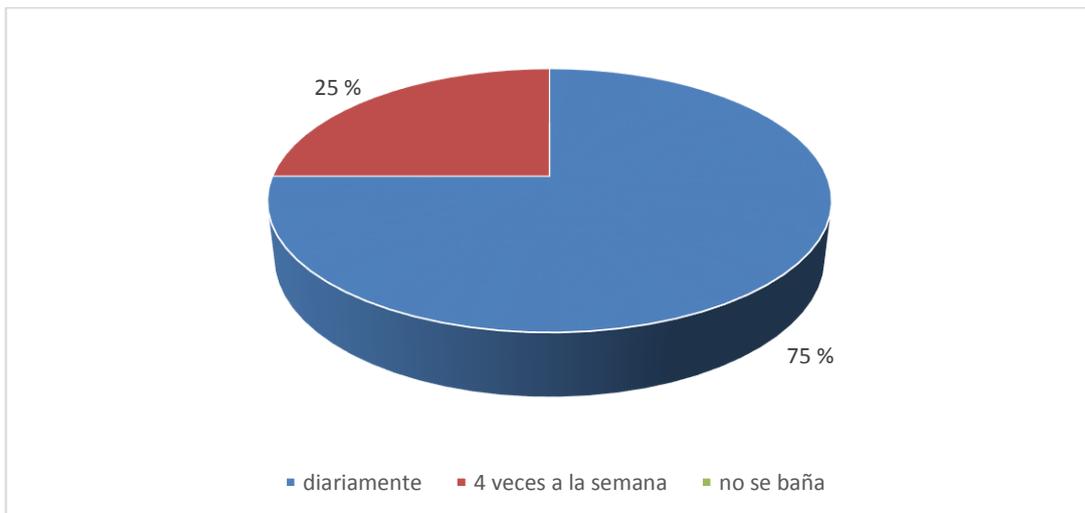
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO 18: GRÁFICO SEGÚN NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



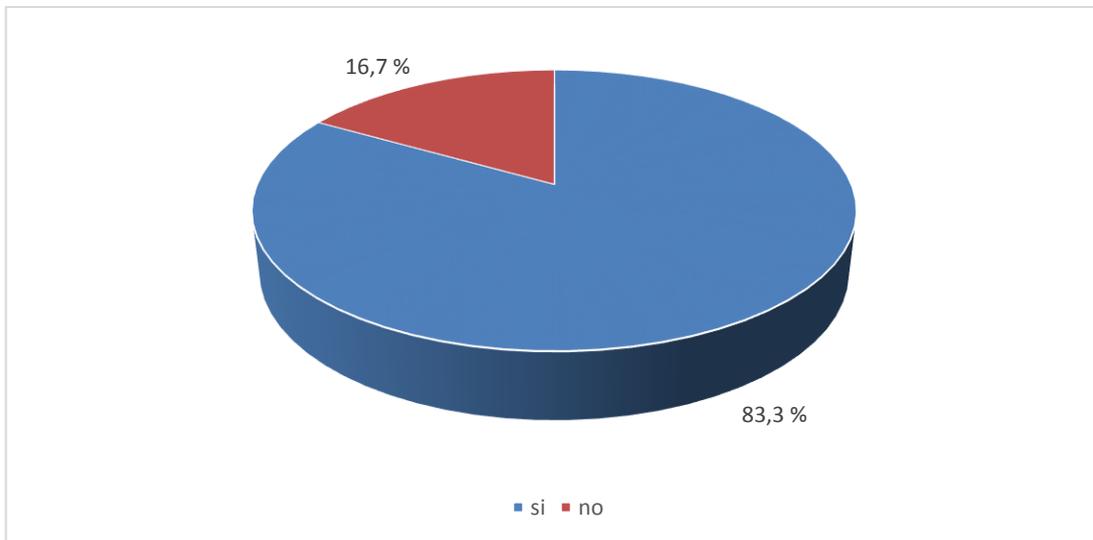
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 19: GRÁFICO SEGÚN FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



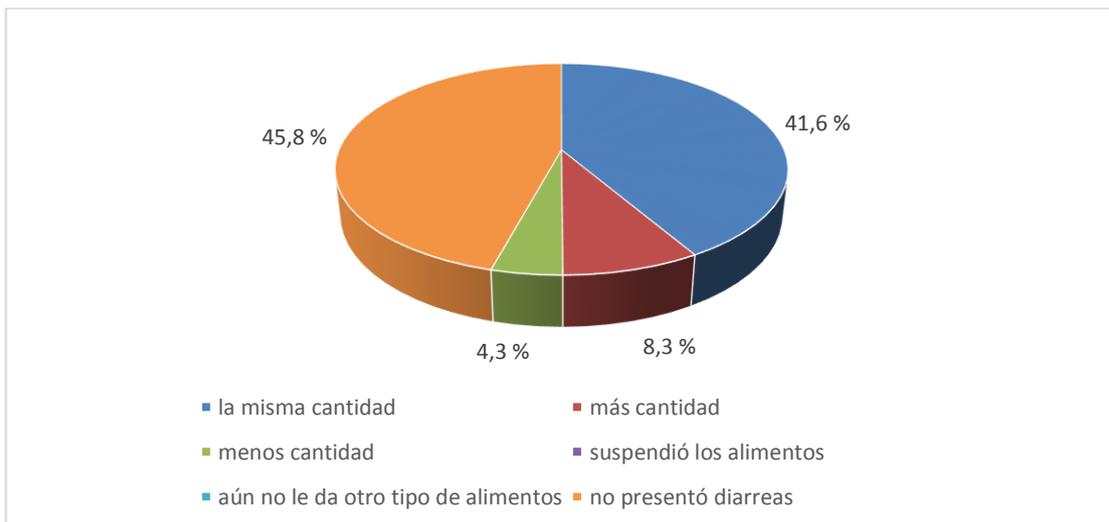
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 20: GRÁFICO SEGÚN REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



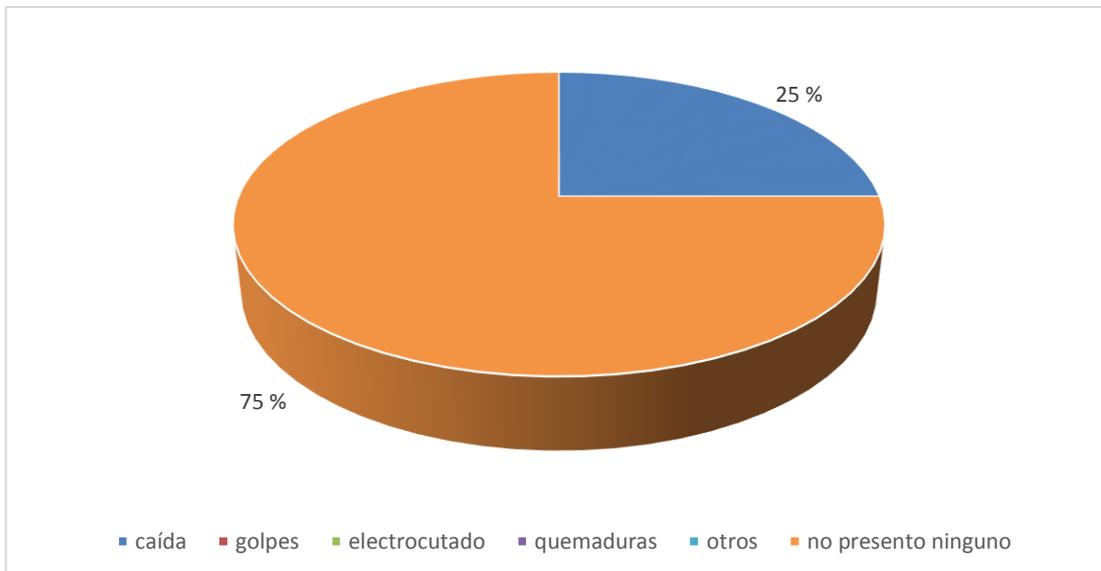
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 21: GRÁFICO SEGÚN SI EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS PRESENTO DIARREAS DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



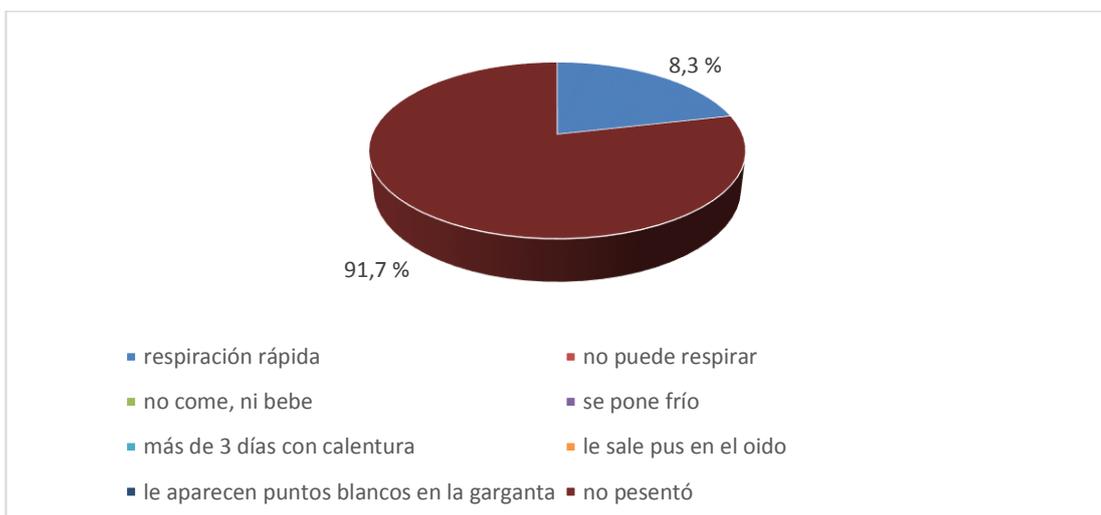
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 22: GRÁFICO SEGÚN LOS ÚLTIMOS 6 MESES PRESENTO ACCIDENTE DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



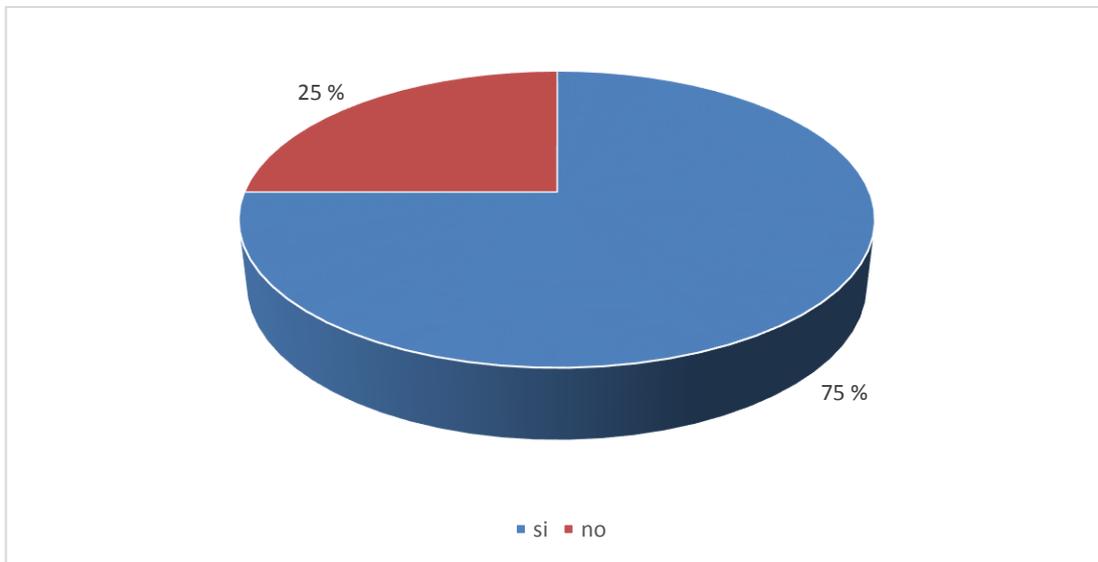
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 23: GRÁFICO SEGÚN EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS IDENTIFICO ALGÚN SIGNO DE ALARMA DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



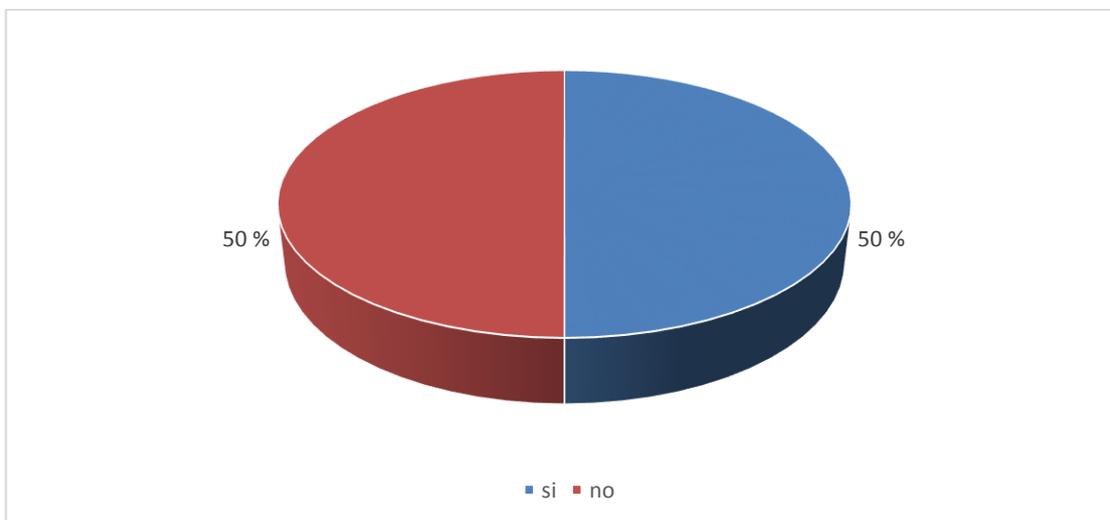
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 24: GRÁFICO SEGÚN TIENE CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



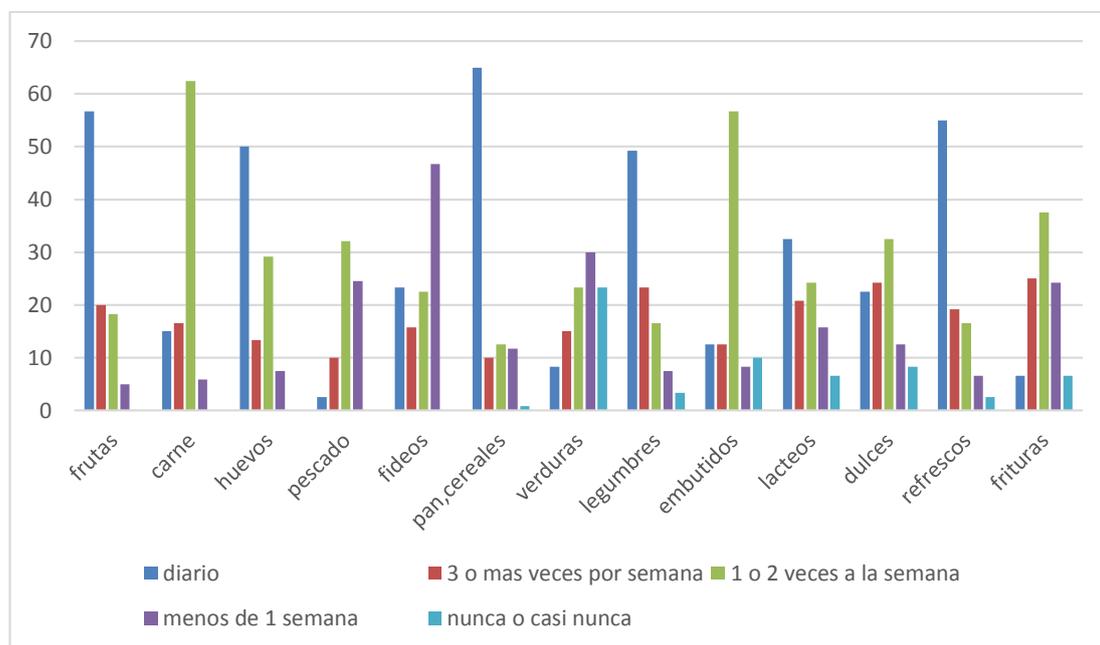
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 25: GRÁFICO SEGÚN SI MUESTRA CARNET DE VACUNAS Y CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

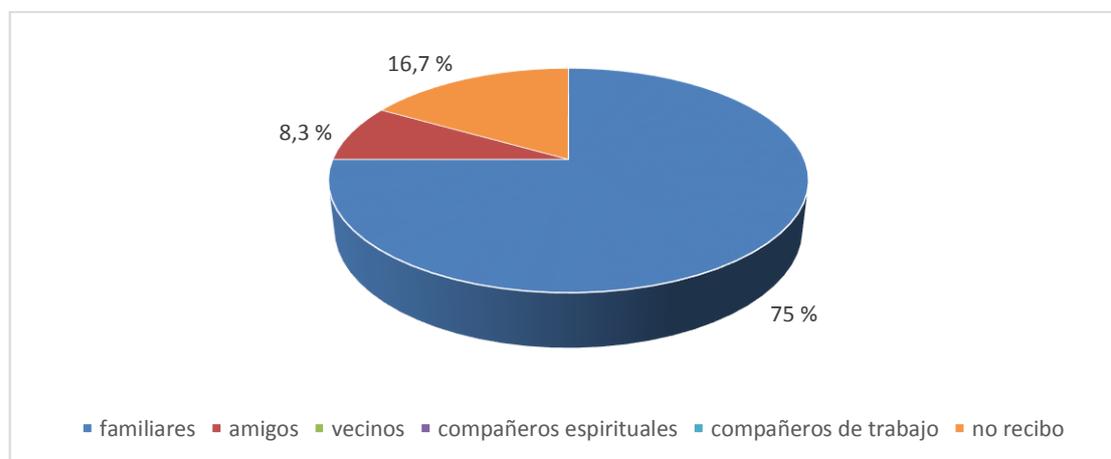
GRÁFICO 26: GRÁFICO SEGÚN ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO 27: GRÁFICO SEGÚN RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



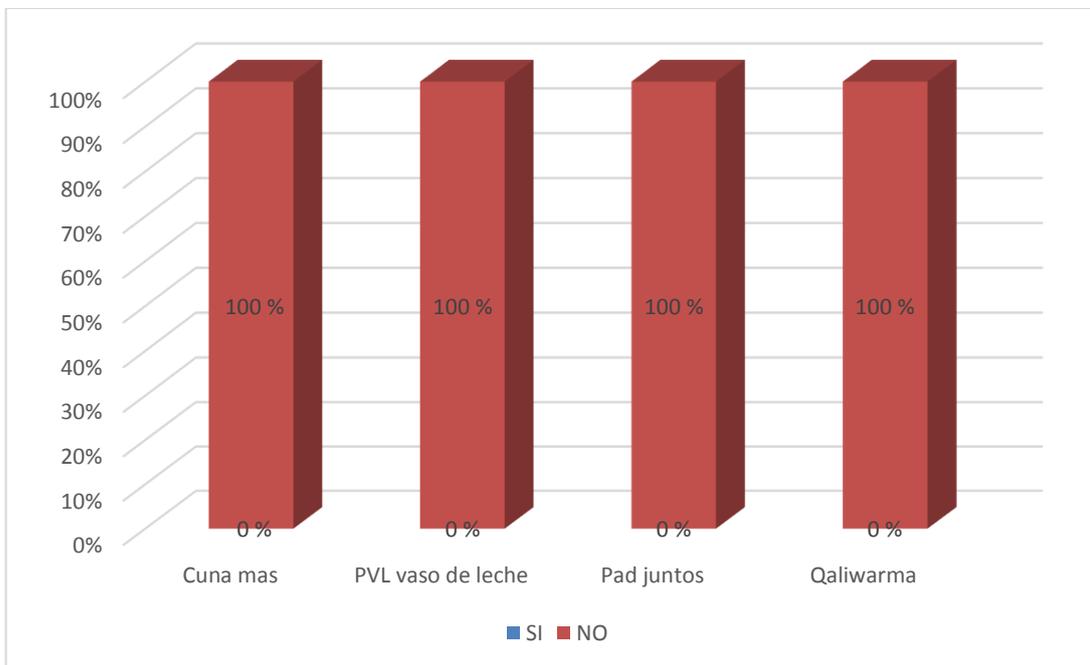
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO 28: GRÁFICO SEGÚN RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



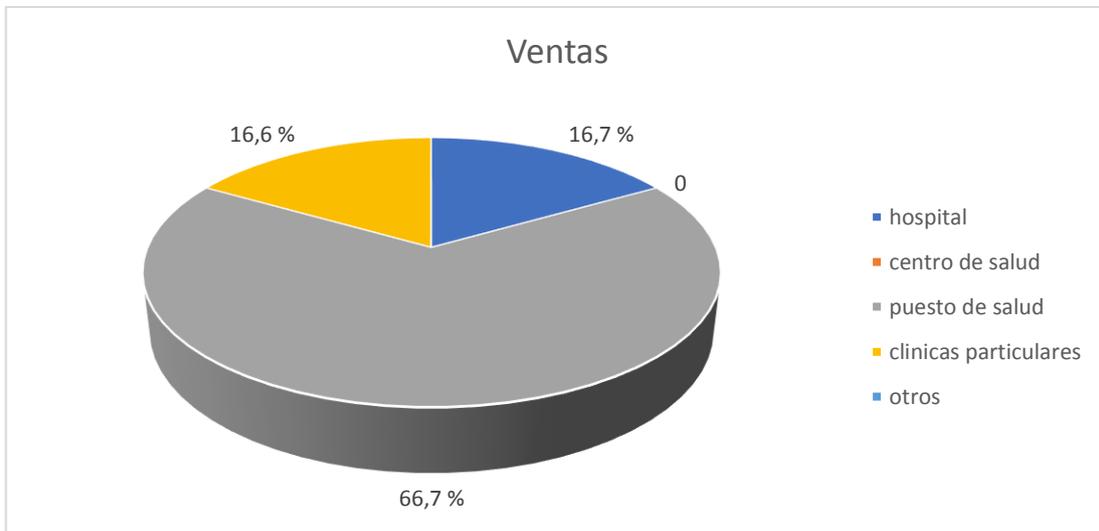
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 29: GRÁFICO SEGÚN RECIBEN APOYO DE ALGUNA ORGANIZACIÓN LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



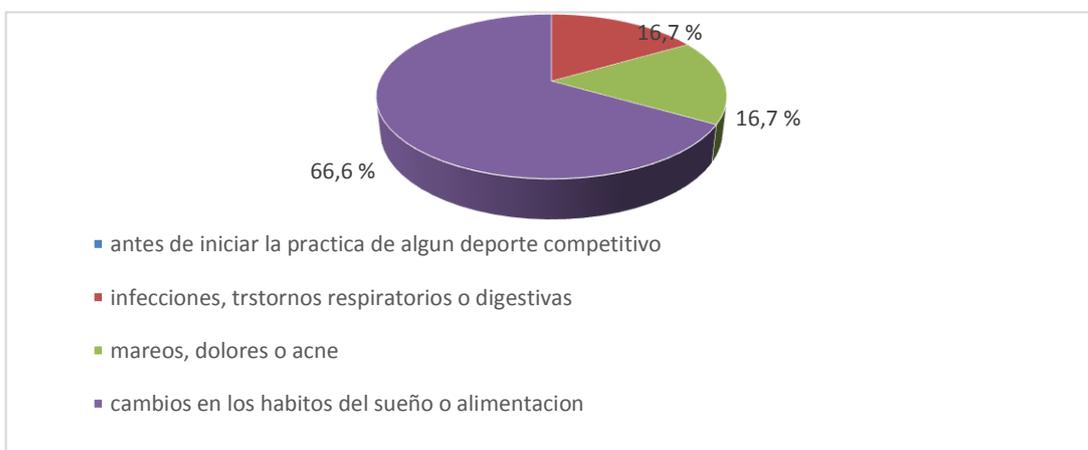
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 30: GRÁFICO SEGÚN INSTITUCIÓN DE SALUD EN QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



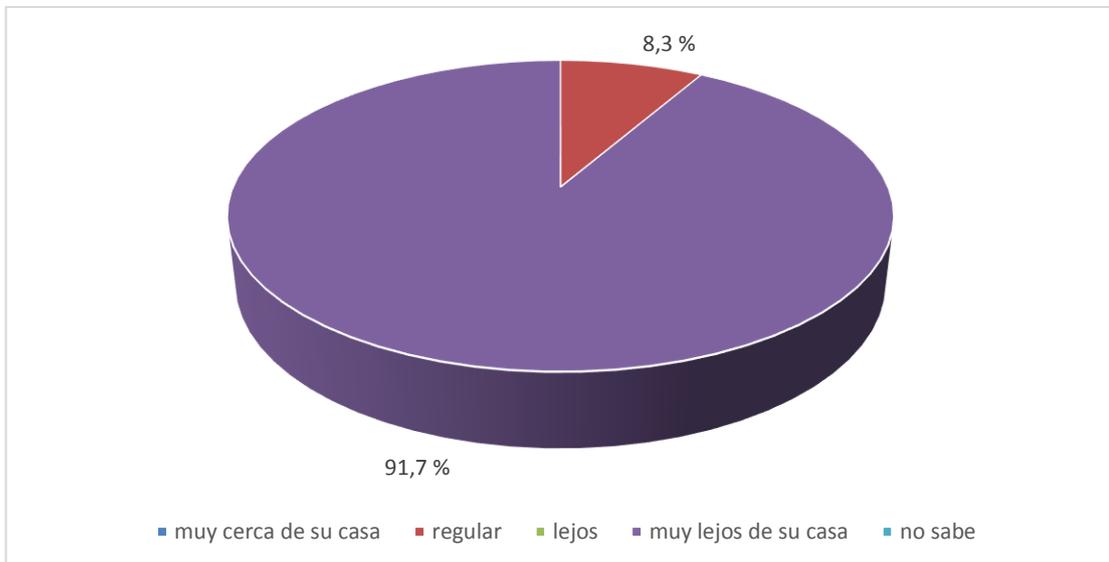
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 31: GRÁFICO SEGÚN MOTIVO POR QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



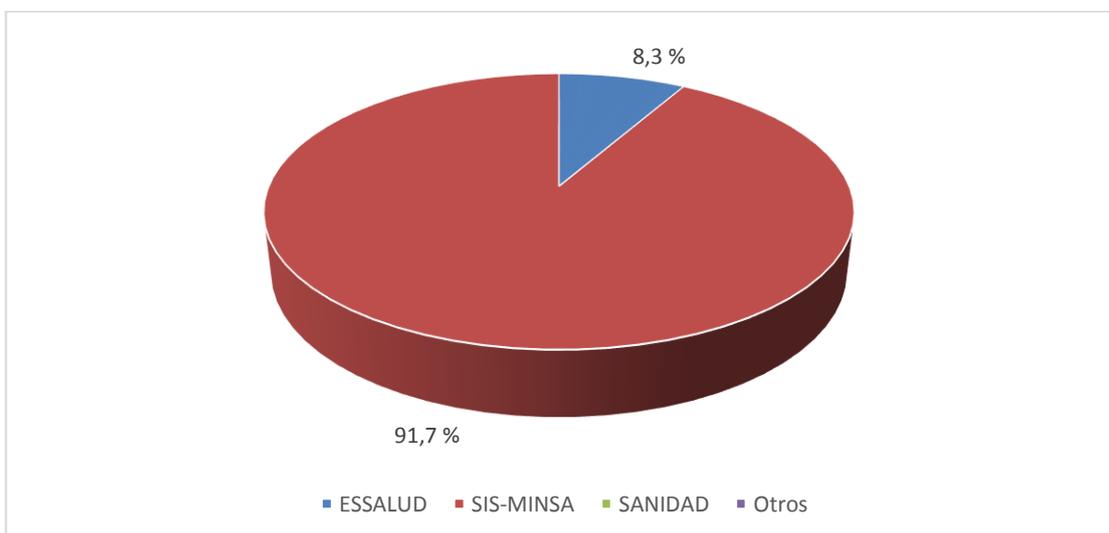
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 32: GRÁFICO SEGÚN LUGAR DONDE SE ATIENDE DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



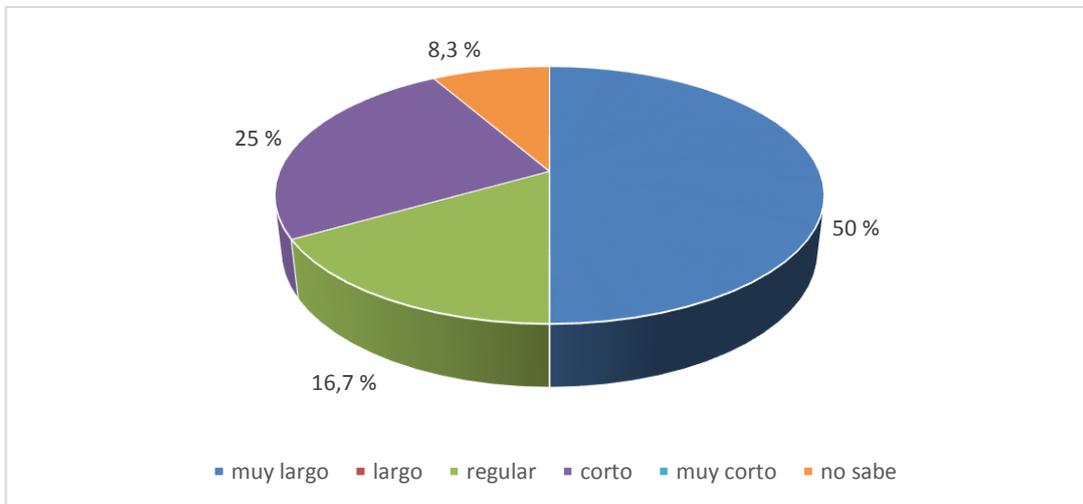
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 33: GRÁFICO SEGÚN TIPO DE SEGURO DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



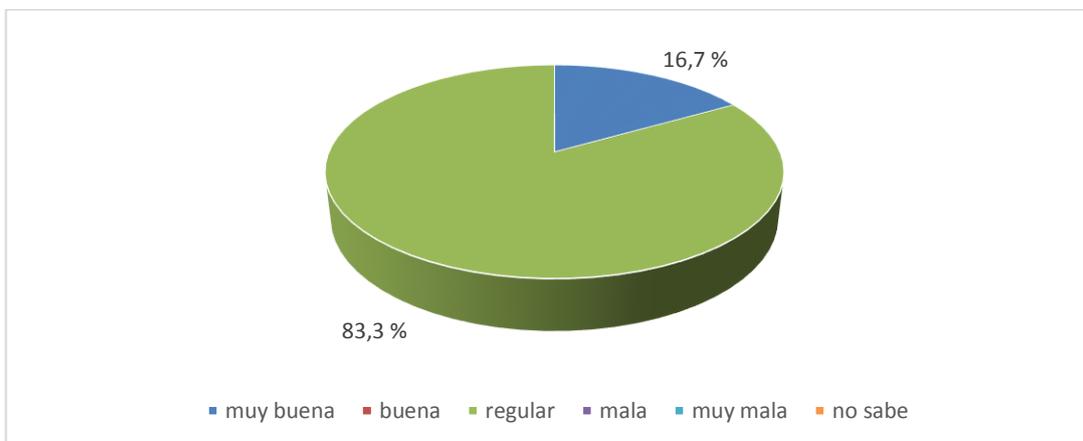
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 34: GRÁFICO SEGÚN TIEMPO QUE ESPERA PARA QUE LO ATIENDAN DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



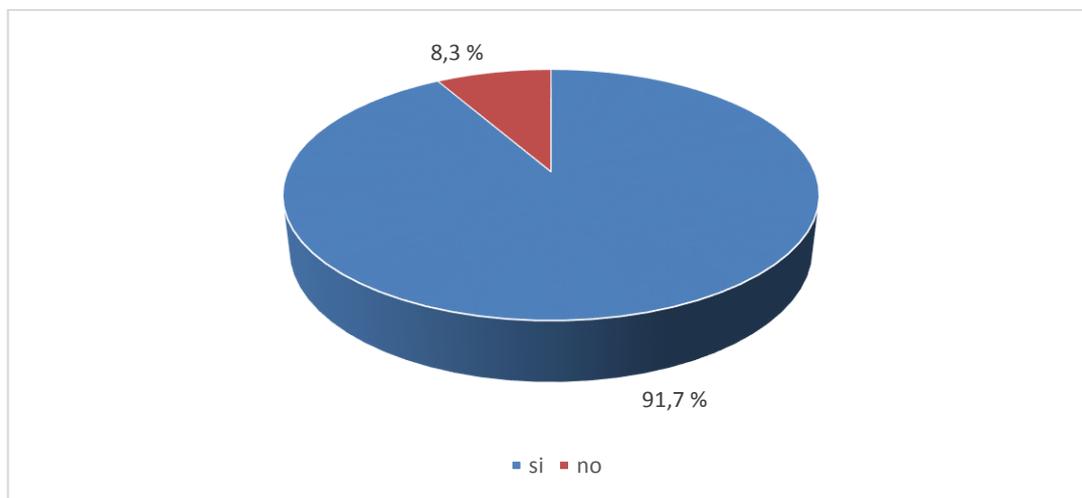
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 35: GRÁFICO SEGÚN CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD TIEMPO DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO 36: GRÁFICO SEGÚN PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA DE LOS ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE_CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en adultos con diabetes del puesto de salud el Satélite Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.