

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO
DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN
Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON
DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD**

YAUTAN_ANCASH- 2018

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

AUTOR:

MURGA PAZ, JEISON ORLANDO

ORCID ID: 0000-0001-9042-6387

ASESOR(A):

COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID: 0000-0001-9042-6387

CHIMBOTE – PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Murga Paz, Jeison Orlando
ORCID: 0000-0001-9042-6387

ASESOR

Cotos Alva, Ruth Marisol
ORCID: 0000-0001-9042-6387

Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Facultad De Ciencias De
La Salud, Escuela Profesional De Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Urquiaga Alva María Elena. Presidente
ORCID 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

JURADO EVALUADOR DE LA TESIS

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

ORCID ID: 0000-0002-4779-0113

PRESIDENTA

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

ORCID ID: 0000-0003-4213-0682

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

ORCID ID: 0000-0002-1205-7309

MIEMBRO

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID: 0000-0001-9042-6387

ASESORA

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación es dedicado en primer lugar, a mi madre Noemí violeta paz Osorio por brindarme su apoyo incondicional tanto económico y moral para poder yo lograr mis objetivos.

En segundo lugar A mi hermana por los consejos brindado y paciencia ante los malos entendidos que tuvimos.

Así mismo dedico este trabajo a todas aquellas personas que estuvieron apoyándome para que esta investigación se haga realidad.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco al creador todo poderoso que gracias a su bendición, amor y esperanza que irradia por el mundo hizo posible que pueda elaborar este trabajo de investigación.

A mi madre a tan maravillosa mujer por apoyarme en todo el transcurso de la Carrera, así mismo a mi amigo Brian que nunca me abandono y siempre estuvo apoyándome.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y las docentes tutoras que me asesoraron para poder realizar el presente trabajo de investigación.

A mis amigos por acompañarme en todo el camino de la carrera.

RESUMEN

El presente trabajo fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla; con objetivo general Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes en el Centro de Salud Yaután, 2018. La muestra fue de 30 adultos a quienes se aplicó el cuestionario sobre determinantes de salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel, luego a una base de datos software PASW Statistics versión 18.0, para su procesamiento. Se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas relativas porcentuales y gráficos estadísticos, obteniéndose los siguientes resultados: Determinantes Biosocioeconomicos, Según el sexo, la mayoría (63,3%) es de sexo femenina, según edad, la mayoría (63,3%) es adulto maduro; 40% con secundaria completa/Secundaria Incompleta; (63,3%) con ingreso económico menor de 750. Según vivienda, la mayoría (56,7%) de vivienda unifamiliar, (96,7%) de tenencia propia; según material de piso la mayoría (73,3%) loseta vinílicos, material de techo (53,3%) eternit, material de las paredes (83,3%) adobe; según n° de personas que duermen en una habitación (53,3%) independiente. Determinantes de los estilos de vida, en su mayoría (73,3%) no fuma, (60%) ingiere ocasionalmente bebidas alcohólicas. En los determinantes de la salud relacionados con las redes sociales y comunitarias en su mayoría (70%) no recibe apoyo social ni organizado, la mitad recibe apoyo de (comedor y vaso de leche) se atiende en un centro de salud.

Palabras clave: Adulto, determinantes, diabetes, enfermería, salud.

ABSTRACT

The present work was quantitative, descriptive, with a single box design; with general objective Describe the determinants that influence nursing care in the promotion, prevention and recovery of health in adults with diabetes at the Yaután Health Center, 2018. The sample was 30 adults to whom the questionnaire on determinants of health using the interview and observation technique. The data was processed in a Microsoft Excel database, then to a PASW Statistics software version 18.0 database, for processing. Distribution tables of percentage relative absolute frequencies and statistical graphs were constructed, obtaining the following results: Biosocioeconomic Determinants, According to sex, the majority (63,3%) are female, according to age, the majority (63,3%) is a mature adult; 40% with full secondary / Incomplete Secondary; (63.3%) with economic income less than 750. Segun housing, the majority (56,7%) of single-family housing, (96,7%) of own ownership; according to floor material the majority (73,3%) vinyl tile, roof material (53,3%) eternit, wall material (83,3%) adobe; according to number of people sleeping in an independent room (53.3%). Determinants of lifestyles, mostly (73, 3%) do not smoke, (60%) occasionally drink alcoholic beverages. In the determinants of health related to social and community networks, the majority (70%) do not receive social or organized support, half receive support from (dining room and glass of milk) is treated in a health center.

Keywords: Adult, determinants, diabetes, nursing, health.

| CONTENIDO | pág. |
|--|-------------|
| TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN..... | i |
| EQUIPO DE TRABAJO..... | ii |
| HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR..... | iii |
| HOJA DE DEDICATORIA..... | iv |
| HOJA DE AGRADECIMIENTO | v |
| RESUMEN..... | vi |
| ABSTRACT..... | vii |
| CONTENIDO..... | viii |
| ÍNDICE DE TABLAS Y CUADROS..... | ix |
| ÍNDICE DE GRÁFICOS..... | x |
| 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..... | 22 |
| 3.1 Diseño de investigación..... | 22 |
| 3.2 Población y muestra..... | 22 |
| 3.3 Definición y Operacionalización de las variables..... | 23 |
| 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 30 |
| 3.5 Plan de análisis..... | 33 |
| 3.6 Matriz de consistencia..... | 34 |
| 3.7 Principios éticos..... | 35 |
| IV. RESULTADOS..... | 36 |
| 4.1 Resultados..... | 36 |
| 4.2 Análisis de resultados..... | 46 |
| V. CONCLUSIONES | 68 |
| ASPECTOS COMPLEMENTARIOS..... | 69 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 70 |
| ANEXOS..... | 81 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | PÁG. |
|---|------|
| TABLA 1 : DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH-2018..... | 36 |
| TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH-2018..... | 37 |
| TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH-2018..... | 40 |
| TABLA 4, 5, 6 : DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH-2018..... | 43 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | Pág. |
|---|------|
| GRAFICA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH-2018..... | 97 |
| GRAFICA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH-2018..... | 100 |
| GRAFICA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH-2018..... | 107 |
| GRAFICA 4,5,6 : DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH-2018..... | 111 |

I. INTRODUCCIÓN

La diabetes es uno de los problemas sanitarios mundiales del presente siglo, está entre las 10 principales causas de defunciones a nivel de todo el mundo. Teniendo un 80% de muertes prematuras por enfermedades no transmisibles. En el 2015 el 39,5 millones de los 56,4 millones de muertes en todo el mundo se debieron a estas causas. El problema de la diabetes es que el 30% y 80% no están diagnosticadas y el 9% son de países de ingresos económicos bajos y medios (1,2).

La federación internacional de diabetes en un Rankin estadístico realizado el 2017, observo que el pacifico occidental contaba con 159 millones de personas con diabetes, al igual que el suroeste asiático con 82 millones, Europa con 58 millones, el oriente medio y norte de áfrica con 39 millones de afectados, Norteamérica y el caribe con 46 millones, américa central y el sur 26 millones y por ultimo áfrica con 16 millones. China tuvo el mayor porcentaje de personas con diabetes que equivalía a 114 millones de casos, siguiendo la india con 73 millones de personas y estados unidos con 30 millones, siendo los 3 países con más casos de diabetes a nivel mundial en el 2017. El 87% y 91% del total de afectados con diabetes tiene del tipo 2, el 7% al 12% tiene diabetes tipo 1; 425 millones o 8,8% de los adultos de 20 a 79 años la padecen (2).

En la población de América latina ahí más de 15 millones de personas con diabetes, en Colombia existen 4.5 millones de casos de adultos con diabetes y 3 millones de ellos viven sin diagnosticarla. En México el 15,8% de los adultos sufren de diabetes y se encuentran entre 20-79 años, siendo la enfermedad con

más prevalencia. En los 35 países que integran la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, en el 2015 se dio a conocer que había 93 millones de adultos equivalentes a un 7%. La diabetes tiene mayor incidencia siendo está alerta de mortalidad, en comparación con los países desarrollados como Irlanda, Luxemburgo, Suecia y el Reino Unido, donde sólo 5% de la población adulta padece de diabetes. Ahí 33 millones de adultos que no se diagnostican la diabetes (3,4).

En Chile el 75% de la población padece de diabetes considerado el 2017 como el 6to país en el mundo con más diabéticos. Según EL Instituto Nacional de Estadística y Censos en Ecuador la diabetes es la segunda causa de muerte cuenta con 51% de fallecidos e incremento en las atenciones conforme a la edad de 35 y 44 años haciendo 1.189 casos registrados una actualización realizada por la secretaria de salud se dio a conocer que la diabetes tiene mayor prevalencia en pacientes del sexo femenino, en Durango se registraron MIL 811 casos en las cuales 798 eran del sexo masculino y mil 015 femenino, haciendo un 56%. El país cuenta en total 886 casos, haciendo un total de 67 mil 383 casos en la que 37mil 154 son del sexo masculino y 50 mil 229 al femenino. (5, 6,7).

En el Perú la diabetes afecta a un millón quinientos mil de personas, teniendo como mayor prevalencia de 2,9% en las ciudades de Lima (Distrito de Los Olivos), Callao, Piura, Chiclayo, Iquitos, y Tacna, refiriendo que 199 millones de mujeres en edad reproductiva viven con esta enfermedad. Navarro director de Enfermedades no Transmisibles del Ministerio de Salud (MINSA) refirió que el 2017 al menos 1,4 millones de peruanos mayores de 15 años la padecen, siendo esta una de las cuales causa muerte en el país. En Cajamarca se registraron más

de 18 mil 519 personas que padecen de diabetes tipo 2, Estrella, titular de la Dirección Regional de Salud. La Gerencia de Salud de La Libertad refiere que el 7% de la población de la región sufre de diabetes tipo 2 y Trujillo cuenta con un 59% de casos que se encuentran en los 30 y 50 años (8, 9, 10,11).

En Chimbote en el año 2017 se registraron 350 casos de usuarios con diabetes en el hospital la caleta, así mismo en la provincia del Santa se encuentra con un promedio de dos mil pacientes con diagnóstico de diabetes. A su vez la coordinación del programa hipertensión y diabetes del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón diagnosticaron 901 casos de pacientes diabéticos (12,13).

La diabetes es una patología que es representativo por el exceso de los niveles de azúcar ya sea sangre u orina, es irreversible por lo que no tiene cura y solo se puede tratar. Es un estado crónico de hiperglucemia en sangre y orina, sí se logra identificar a tiempo se puede evitar alteraciones sanitarias e incapacitantes peligrosas (14).

El Ministerio De Salud (MINSA) impulsa la prevención de enfermedades no transmisibles realizando campañas de despistajes y estilos de vida saludable en la población, reforzando los puestos y capacitando al personal de salud que se encuentran en el nivel primario. Brindando asistencia técnica implementando la guía de práctica clínica (15).

En el Perú existen 2 organizaciones principales en la prevención de la Diabetes. Una de ellas es la Organización Mundial de la Salud, sus actividades se enfocan en estimular y apoyar la adopción de medidas eficaces de vigilancia,

prevención y control de la diabetes y sus complicaciones, La labor de la OMS en materia de diabetes se complementa con la estrategia mundial OMS sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Por otro lado, el MINSA pone a disposición de la población en sus establecimientos de salud servicios para el control de peso, talla, perímetro abdominal, que permiten diagnosticar oportunamente alguno de estos factores de riesgo (16,17).

Las organizaciones que apoyan en la prevención y el tratamiento de la diabetes en el Perú son la OPS, OMS y MINSA quienes implementan en la mantención y asesoramiento de los centros y personal de salud que brindan los cuidados en personas con diabetes. La OPS y la OMS en su Proyecto de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas, dirigidas a Perú, crearon el curso de autoaprendizaje virtual nombrado apoyo del auto- manejo en diabetes, que sirve para obtener información y herramientas de autoaprendizaje en profesionales de la salud para poder tratar a sus pacientes con diabetes adecuadamente. MINSA promueve cada año actividades y acciones que ayudan a la población en el diagnóstico temprano de la diabetes, así mismo fomentan los buenos estilos de vida como: la buena alimentación y la importancia de realizar actividad física (18,19).

Según el MINSA la diabetes afecta aproximadamente a 1 millón 400 mil personas mayores de 15 años, esto afecta a personas con malos hábitos alimenticios siendo la prevalencia 2,9%.El Ministerio de Salud realizo actividades de prevención el 14 de noviembre en sus 6 regiones del país de mayor prevalencia, lima (los olivos) callao, Piura, Iquitos, Chiclayo y Tacna,

donde se brindaron despistajes médico, así refirió Navarro director de enfermedades no transmisibles del MINSA (20).

Los determinantes sociales son las características de una persona y como estas influyen en sus condiciones de la vida cotidiana, estos sistemas pueden incluir en el ámbito social como también en los sistemas económicos y normas sociales o políticas, en algunos casos pueden ser inequitativas y dar diferencias en los resultados en materia de salud, si alguna de las condiciones sean diferentes se consideran como desigualdades o inequidades que favorecen a tener metas apropiadas para aumentar la equidad. Siendo los determinantes los que influyen en tener un amplio resultado sobre problemas de salud y tomar actividades que ayuden a la resolución de este (21).

La equidad en salud está asociada al concepto de derechos humanos y justicia de la sociedad. Pudiendo tener ausencia de injustas e evitables en salud, ya sean en las poblaciones definidos étnicamente por la sociedad ya sea en el ámbito social, laboral, por la ubicación geográfica. Inequidad no siempre se refiere a desigualdades en salud, porque algunas diferencias, no son necesariamente injustas o evitables. Significa la injusticia de no haber intervenido para poder evitar diferencias prevenibles (22).

En nuestro país no escapa esta problemática viéndolo desde las 3 perspectivas que son los problemas sanitarios los de funcionamientos de los sistemas de salud y los problemas unidos a los determinantes de salud, en ello incluyen los problemas de acceso a los servicios básicos, la seguridad en el entorno, la buena alimentación, la educación, seguridad de los ciudadanos y del

ámbito de trabajo también los estilos de vida inadecuados ligados a la pobreza (23).

A esta realidad no escapan los adultos del centro de salud Yaután, este pueblo fue creado el 31 de octubre de 1870, siendo presidente José Balta y Montero, se localiza a 806 msnm, 40 Km del sudeste de Cásma, Pueblo escondido entre montañas, valles y diversos árboles frutales, conocido por la producción y exportación de mangos y paltos, cuenta con 1911 habitantes, el mayor porcentaje tiene acceso a los servicios básicos como agua, luz y desagüe, y con infraestructuras de material noble y a medios construir, pistas asfaltadas, veredas, y jardines. La realidad problemática que aqueja a este pueblo son las enfermedades crónicas como la diabetes y sobre peso (24).

Los habitantes cuentan con el seguro Integral de salud y el lugar donde se atienden es en el centro de salud Yaután este centro inicio sus actividades el 1 de septiembre del 2002 actualmente cuenta con los servicios de medicina, enfermería, obstetricia, odontología, psicología, tóxico y emergencia, con un total de 21 trabajadores, Las enfermedades más frecuentes por lo que acuden los adultos son (Resfrió común, EPI,ETS.HTA) (24).

Frente a lo planteado para realizar la investigación considere oportuno plantear el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes en el Centro de Salud Yaután, 2018?

Para llegar a la solución al problema planteado se realizó el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes en el Centro de Salud Yaután, 2018.

Así mismo para lograr alcanzar este objetivo se plantearon los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes del entorno biosocio-económico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico de la familia, labor del jefe de familia, condición de trabajo del jefe de familia); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes en el Centro de Salud Yaután, 2018.

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

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

El presente trabajo es de tipo cuantitativo, descriptivo y de una sola casilla, de corte transversal. Se aplicó el instrumento: determinantes de la salud, utilizando la técnica de entrevista y observación, obteniendo los siguientes resultados y conclusiones, el 63,3% es de sexo femenino; el 63,3% es adulto maduro; el 40% con secundaria completa/Secundaria Incompleta. El 56,7% de vivienda unifamiliar y el 96,7% de tenencia propia. El 73,3% no fuma, ni he fumado nunca de manera habitual; el 60 % ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente; el 100% duerme de 6 a 8 horas y realiza actividad física (caminar); el 90% consume verduras y hortalizas. Concluyendo que la mayoría son de sexo femenino y son adultos maduros, con secundaria completa/Secundaria Incompleta; De vivienda unifamiliar de tenencia propia; la mayoría no fuma e ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente, el total duerme de 6 a 8 horas y realiza actividad física (caminar), la mayoría consume verduras y hortalizas.

El presente trabajo de investigación se justifica por las siguientes razones: Es necesaria en el área de las Ciencias De La Salud para la elaboración de estrategias de salud dirigidas a los adultos que padecen de diabetes, así mismo para que el personal de salud tenga en cuenta las conclusiones obtenidas siendo capaces de identificar y comprender adecuadamente los problemas por las que pasan los pacientes que padecen esta enfermedad; También para que las instituciones prestadoras de salud sean capacitados para realizar la promoción y prevención adecuada de este mal que cada vez cobra más vidas, así Contribuir al desarrollo socioeconómica y de salud de nuestro país.

El presente trabajo de estudio se realizó para poder incentivar al personal de salud que se encarga de seguir tratamiento los pacientes diabéticos, a poder investigar más sobre este tema, ya que ayuda a la mejor aplicación en políticas que mejoran los determinantes, siendo de mucha importancia para poder construir un Perú sano, reduciendo la pobreza y la enfermedad, También ayudara a comprender como los determinantes sociales influyen en la salud de la sociedad y el papel que cumple la equidad en salud ante la mejora de esta y la acción comunitaria que abordan los determinantes sociales en la salud. Esta investigación es necesaria para el centro de salud Yaután porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del Programa Preventivo promocional de la salud en los adultos y reducir los factores de riesgo así como mejorar los determinantes sociales, problemas en salud de la comunidad y mejorar la competencia del profesional de salud que se enfoca en lo general en la salud pública.

Además es conveniente para: Las autoridades regionales de la Direcciones de salud y municipios en el campo de la salud, así como para la población a nivel nacional; porque los resultados y conclusiones que tiene la investigación son importantes para que las personas sepan que determinantes son las que alteran su salud y en base a ello pueden concientizarse a tomar medidas preventivas y cambios de conducta para el bienestar familiar como de el mismo.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la Investigación

Haza M (25). En su investigación: Contribución al estudio de Factores Relacionados A Micro-Angiopatía Diabética. Madrid, 2013. Con Objetivo determinar la prevalencia de retinopatía y nefropatía diabética diagnosticada de un centro de salud de atención primaria. De estudio observacional transversal. Resultados que la media de evolución de la enfermedad es de 6,10 años, 2 en edad media de 71,16 años. El 17% de los pacientes presentaban problemas visuales a consecuencia de los años de evolución de la enfermedad, el 13% presento problemas renales y la atención sanitaria redujo a 90%. Concluye que existe diferencia de prevalencia de diabetes mellitus por sexo. El tipo 2 se encuentra con más prevalencia y esta de la mano con la hipertensión, ya que están en las tres cuartas partes de los pacientes.

Portilla J, Tineo D (26). En su investigación: Influencia De Una Intervención Educativa En Riesgo De Diabetes Mellitus Tipo 2, Chiclayo, 2016 – 2017. Objetivo 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. Diseño no experimental, longitudinal, participativo, correlacional de una muestra de 304 residentes en Chiclayo. Resulto que las frecuencias de los niveles de riesgo basal de Diabetes Mellitus tipo 2 Fueron: bajo 31,5, ligeramente aumentado 27,3%, moderado 22%, alto 14,8% y muy alto 4.4%. Concluyendo que los niveles de riesgo basal de Diabetes Mellitus

tipo 2 es que el 31,5% se encuentra en riesgo, pero solo ligeramente y el 14,85 en riesgo muy alto.

Toledo M. Valdez K (27). En su investigación: Nivel De Depresión En Los Pacientes Diabéticos E Hipertensos Del Centro De Salud Biblián Ecuador-2016.con objetivo de Determinar el nivel de depresión en los pacientes Hipertensos y Diabéticos que acuden al Centro de Salud de Biblián, Ecuador,2016. En un estudio descriptivo de tipo transversal tiene como resultado que el 50% de los pacientes con diabetes de sexo femenino entre los 65 años tuvieron una depresión ligera, y el 18,6% de los pacientes una depresión moderada, el 2,1 presento depresión muy severa, siendo la más frecuente en pacientes con diabetes e hipertensión. Llegando a concluir que el grupo de edad más frecuente fueron los > 65 años con el 52,1%. El 62% son de sexo femenino.

Falla L (28). En su investigación: Factores Biológicos, Sociales Y Culturales Relacionados Con El Autocuidado Para La Prevención De Diabetes En El Adulto Maduro.AA.HH. Esperanza Baja, Chimbote, 2014.Objetivo Conocer los factores biológicos, sociales y culturales relacionados con el nivel de autocuidado para la prevención de diabetes mellitus tipo 2. Estudio descriptivo correlacional de corte transversal. Resultado el mayor índice de nivel de autocuidado se encuentra en un 61,8%, deficiencia un 28,4%. Nivel de información el 66,2% con información regular ante el autocuidado, el 54,9% con una creencia adecuada. Concluye existe un nivel de autocuidado regular. Edad y sexo

guardan relación significativa con el nivel de autocuidado y antecedentes familiares no guardan relación significativa.

Barbecho G, Ortiz V (29).en su investigación: Uso De Los Estándares De Cuidado Médico De La Asociación Americana De Diabetes 2014. Objetivo Evaluar el cumplimiento de la aplicación de los Estándares de Cuidado Médico de la Asociación Americana de Diabetes 2014. Con investigación descriptivo retrospectivo transversal. Resultado que 9,5% fue diagnosticada recién 31,5% diagnosticó hipertensión, al 25,9% obesidad, 50% bajo nivel de actividad física. El 85% sobrepeso, en la Valoración cardiaca el 54.68% se encontró como alterada; retinopatía con un 11% y con daño renal en 26,8% de la población. Concluyendo que en ecuador la diabetes tiene más prevalencia en adultos mayores de 50 años siendo un 10,3%. De 220 pacientes, los más afectados fueron los 45,4% entre los 41 y 60 años.

Robinet A, Siccha D (30). En Su Investigación: Nivel De Conocimiento Y Adherencia Terapéutica En Adultos Con Diabetes Mellitus Tipo 2. Hospital I Luis Albrecht, Trujillo-2015. Objetivo Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la adherencia terapéutica. Estudio descriptivo- correlacional, de corte transversal. Resulto que el 53,3% de los pacientes con nivel medio de conocimiento el 46.6% con un nivel alto, los pacientes con diabetes de tipo 2 presentaron un bajo grado de adheracion terapéutica el 15,3% grado alto y el minino 1,3%.no hubieron con nivel bajo. Siendo los de mayor grado de adherencia con mayor conocimiento sobre la diabetes. Concluye los

pacientes presentaban glicemia elevada, problemas en los pies, como callos, y fisuras, y poco conocimiento sobre de autocuidado.

Sánchez D (31). En su investigación: “Diabetes Mellitus Tipo 2 Como Factor Asociado A Fibromialgia. Objetivo Demostrar que la Diabetes Mellitus tipo 2 es factor asociado a Fibromialgia en pacientes atendidos en el Hospital Belén de Trujillo-2017. Diseño tipo Analítico, observacional. Resultado la frecuencia de Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes con Fibromialgia fue de 19%. La frecuencia de Diabetes Mellitus tipo 2 sin Fibromialgia fue de 8%. Concluye que en el hospital de belén Trujillo la diabetes prevalece ya que está asociado a la fibromialgia, siendo un factor asociado a Fibromialgia con un Odds ratio de 2.79 siendo significativo así mismo la hemoglobina glicosilada de los diabéticos con Fibromialgia fue significativamente más elevado que el de los pacientes diabéticos tipo 2 sin Fibromialgia.

Espinoza B, Hurtado M (32). En Su investigación: Conocimiento Sobre Diabetes Y Autocuidado En La Prevención De Pie Diabético. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2014. Objetivo conocer la relación que existe entre el autocuidado en la prevención de pie diabético y el nivel de conocimiento sobre diabetes en personas con diabetes mellitus tipo1. Diseño tipo descriptivo (no experimental). Resulto así que el 56,8% con diabetes de tipo 2 tienen un nivel bajo de autocuidado en la prevención de esta, el 64,9% de las personas con esta enfermedad tienen conocimientos deficientes. Concluyendo que las personas con diabetes mellitus tipo II en su mayoría tienen un nivel de

autocuidado menos positivo en la prevención de pie diabético en su mayoría tienen un nivel de conocimiento inadecuado.

Ganoza E (33). En Su Investigación: Diabetes Mellitus Tipo 2 Como Factor De Riesgo Para miomatosis Uterina En Pacientes Del Hospital III Essalud chimbote, 2016-2017. Objetivo Determinar si la diabetes mellitus tipo 2 es factor de riesgo para miomatosis uterina en pacientes del Hospital III Essalud-Chimbote. Estudio De Tipo Analítico, Observacional, Retrospectivo, muestra de 302 Mujeres de 18 Años. Resultado que la diabetes mellitus de tipo 2 con miomatosis uterina y sin ella perteneció al 20% y 9%, siendo la diabetes un factor de riesgo para la miomatosis con una ratio significativa de 2,63. Concluye que no se apreciaron diferencias significativas en relación a las variables edad, grado de paridad, procedencia entre las mujeres mayores de 18; con o sin miomatosis uterina.

2.2. Bases Teóricas y Conceptuales de la investigación

El propósito del trabajo a investigar se fundamenta con las bases conceptuales, según Dahlgren y Whitehead, quienes nos describen los principales determinantes de la salud, ayudando así a entender los procesos sociales en salud para poder saber qué medidas e intervenciones podemos tomar. Ya que los problemas sanitarios están sujetas a las decisiones socio-económicas de las personas. La política intenta dar solución y tratamiento a las enfermedades, pero se tiene poco control sobre la estrategia sanitaria ya que no se incorporan eficazmente las intervenciones establecidas para ayudar a mejorar la

salud, contribuyendo así a que las inequidades en salud estén en aumento evitando alcanzar las metas trazadas por el sector salud (34). Marc Lalonde en 1974, afirma que los determinantes de la salud en la comunidad están constituidas en 4: los estilos de vida y conductas de salud así mismo la biología humana el medio y el sistema de asistencia sanitaria, planteo a la salud más que un servicio de atención, destaco la situación de los diferentes determinantes en el esfuerzo social que estos requieren en la distribución de recursos, estas interacciones o factores que Lalonde Identificó están planteadas en los modelos de Dahlgren y Whitehead que nos hablan de la producción de inequidades en salud (35).



Las inequidades es el producto de las interacciones de los niveles de las condiciones causales, tanto en el individuo como en la comunidad, las personas están en el centro del diagrama, diferenciados por edad, sexo y factores genéticos, en el otro comportamiento individual y las

costumbres de la vida cotidiana. Algunos individuos con un aumento mayor de hábitos de riesgo y barreras económicas que dificultan el poder tener un modo de vida más sana. Al exterior influencias sociales de la comunidad. En la otra capa se encuentran las interacciones sociales y los comportamientos personales. Los individuos se encuentran al extremo inferior cuentan con sistemas de apoyo, lo que refleja en las condiciones de la comunidad donde vive y no cuentan con servicios sociales (35).

Este nivel nos habla de los factores que describen las aptitudes de la vida, trabajo y de las asistencias esenciales, acceso a alimentos, también se ve el mal estado de la vivienda, los riesgos que se da por el estilo de trabajo y el acceso ineficaz de servicios a los que se encuentran socialmente desfavorecidos, cómo también en la parte económica, cultural y ambiental de la sociedad. Estas también como el estado económico en relación a producción del país, todas las capas están vinculadas. El logro alto de la vida en la sociedad influye en la selección del individuo hacia su vivienda, al acceso a un trabajo la manera en como interactúa con la sociedad, la forma en cómo maneja su estado nutricional y a la participación que les da a las costumbres del grupo

étnico al que pertenece ya que estos influyen en la posición que ocupa en el ámbito social y económico (35).



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

A) Determinantes estructurales

En base al modelo prescrito los determinantes estructurales se forma por clasificación socioeconómica, La estructuración de la social y la clase social viendo el ámbito educativo y su influencia en las ocupaciones, como también en el ingreso económico, sé evidencia las relaciones interpersonales que se da entre un género y una etnia , siendo este determinante un contexto socio-político que tiene como componentes centrales de tipo de gobierno y sus políticas macro-económicas en el ámbito social identificando así las etnias y sus distintas costumbres sociales y el estado económica que influyen en la parte educativa, ocupacional y el ingreso siendo quienes conforman los determinantes intermediarios (36).

B) Determinantes intermediarios.

Se representa por los elementos que se categorizan por las circunstancias materiales ya se ha en las de las costumbres de la vida, trabajo y la disponibilidad de obtener alimentos, así mismo los comportamientos biológicos y lado de los factores psicosociales, siendo el servicio de salud el determinante intermedio, ya que cada uno es distinto por las posiciones socioeconómicas que generan el bienestar y la equidad en la salud (37).

C) Determinantes proximales.

Son los comportamientos personales y los estilos de vivir que tiene cada individuo pudiendo ser estas perjudicar o mejorar la salud. Siendo una herramienta útil para estudiar el impacto más relevante de la población en el ámbito de la salud, ayudando a identificar los determinantes sociales más importantes y los que los enlaza entre ellos pudiendo así evaluar el actuar establecido y realizar nuevas acciones (37).

A si como Dahlgren y Whithead, Se reflejan ámbitos que derivan de los Determinantes referentes a la Salud ya que integran todas las formas de actuar siendo más relevantes en la mentalidad de los individuos, ya que ayuda a comprender la compatibilidad sobre el modelo y el interés teórico de los determinantes característicos en salud y la estructuración de esta y su contribución en la vida de la sociedad (38).

MI SALUD: hace referencia a las costumbres que tienen los individuos de un grupo étnico y como estas influyen en su bienestar, ya que está

asociado a la buena integridad de la salud que debe tener cada uno de sus integrantes así mismo saber cómo desenvolverse en el aspecto social ayudándose a estar más pendiente y responsable sobre alguna alteración en su salud (38).

COMUNIDAD: conjunto de 1 o más especies que se establecen en un lugar determinado creando una organización social para poder lograr objetivos para mejorar la salud es un factor principal en la construcción social de la salud que incluyen las redes sociales y la participación política fortaleciendo capacidades y competencias para la participación (38,39).

SERVICIOS DE SALUD: red asistencial de buenas prácticas de accesibilidad y calidad en salud incluyendo la buena gestión y organización de las diferentes instituciones para la prestación de los servicios de salud. Estas son organizaciones que se encuentran dotados con una buena personalidad en la parte jurídica para la buena atención del usuario ya que sus territorios son decretados por el ministerio de salud teniendo los mis derechos y obligaciones para la atención a los pacientes según sus necesidades de las etapas de vida (40,41).

EDUCACIÓN: Influye en el área de educación ante la salud, siendo esta un fenómeno que concierna a todos desde el momento que venimos a este mundo ya que las primeras interacciones sociales tanto en ámbito familiar y del entorno son experiencias que nos ayuda a formarnos y educarnos y diferenciarnos por nuestra forma de cómo nos desenvolvemos y enfrentamos al mundo (42,43).

TRABAJO: Actividad empresarial en las que se ven las condiciones laborales y diferentes oportunidades que ayudan a construir bienes y servicios incluyendo ambientes laborales y seguridad donde luego serán de provecho para poder mantener un buen estado de salud. (44,45).

TERRITORIO: forma de organización de los gobiernos, donde se centran ideas de pertenencia de desarrollo de una sociedad que se está estableciendo, si bien esta contiene las condiciones adecuadas para forman una comunidad teniendo en cuenta el confort del hogar la facilidad de acceder a los servicios básicos como a los servicios de salud .Siendo el estado el estado el gestor para me dirigidas mejorar las condiciones para una buena salud de la sociedad, también hacer legislador y fiscalizador del sector privado y público ya que la salud de las personas abarca el ámbito social, laboral, personal con las condiciones que permiten tener una buena integridad en su salud (46,47).

Un adulto es toda persona que ha finalizado la juventud, esta persona comprende una edad entre 25 y 60 años, el adulto ya se encuentra en un estado completo, controla sus sentimientos y comportamientos por lo tanto va a demostrar una seguridad y confianza única ante problemas que se presentan en su vida. Un adulto con diabetes es una persona que presenta desequilibrio hormonal que dificulta la producción de insulina en el organismo y eleva el nivel de glucosa en el torrente sanguíneo, esté desequilibrio causa problemas endocrinas y dificulta la función adecuada del sistema inmune,

haciéndolo vulnerables a ciertos factores de riesgo relacionados a salud un adulto con diabetes debe de tener un control adecuado de su tratamiento como a la vez una buena alimentación para poder reducir esta alteración (48).

Para que un adulto pueda desarrollar diabetes influyen ciertos factores que favorecen al desarrollo de esta, entre los más comunes tenemos los estilos de vida donde los más comunes son el sedentarismo y el desequilibrio nutricional relacionados a la mala alimentación, también se considera los antecedentes familiares así mismo el biológico. El rol que desempeña la enfermera en pacientes diabéticos es eficaz ya que se encarga de la prevención, promoción y recuperación de la salud de los usuarios, ya que las acciones que se toman siempre se basaran en bases teóricas que son pilares para la atención de calidad. El equipo de salud desarrolla un papel muy específico para dar seguimiento al tratamiento del paciente diabético (49).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de investigación

Cuantitativo: Expresa en que las variables van hacer medidas en términos numéricos (50).

Descriptivo: La investigación se dio en base a especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (51).

Diseño de la Investigación: Se utilizó el diseño de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (52,53).

3.2 Universo Muestral

La población estuvo constituida por 30 adultos con diagnóstico de diabetes en el centro de salud yautan-2018, habiéndose tomado la totalidad, siendo este el universo muestral.

Unidad de análisis

Cada adulto con diabetes del centro de salud Yaután formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos con diabetes en el centro de salud Yaután ancash-2018.
- Adultos con diabetes del centro de salud Yaután que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos con diabetes del centro de salud Yaután-Ancash, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Adultos con diabetes del centro de salud yautan_ancash-2018, que presenten algún trastorno mental.
- Adultos con diabetes del centro de salud yautan_ancash-2018, que presenten problemas de comunicación.

3.3 Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Edad

Definición conceptual

Edad Variable cuantitativa, continúa que hace referencia al tiempo que la persona ha vivido, considerando el número de años cumplidos, dependiendo la fecha del nacimiento.

Sexo

Definición conceptual

El sexo es la variable cualitativa, nominal, condición orgánica que distingue al hombre de la mujer femenino y masculino (54).

Definición Operacional

- Adulto joven : 20-40
- Adulto maduro : 40-60
- Adulto mayor : 60 a más años

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (55).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

El ingreso económico son las entradas que presenta la persona o familia para poder satisfacer sus necesidades, el ingreso se puede obtener por medio del trabajo de una persona ya sea por parte de una empresa como de un negocio propio (56).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Es la función principal que desempeña el jefe de la familia (56)

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Es un elemento y necesidad para las personas o animales ya que ayuda a la protección contra las inclemencias naturales (56).

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

Eliminación de basura

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

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

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (57).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

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

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

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

Alimentación

Definición Conceptual

Es la ingesta de alimentos de los 3 diferentes grupos que aportan nutrientes y minerales a nuestro organismo necesario para tener un desarrollo equilibrado (58).

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. (58).

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) (60).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento No 01

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el centro de salud Yaután, Ancash. Elaborado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación, está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01)

Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.

Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de Adultos con diabetes en el centro de salud Yaután _Ancash (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).

Los determinantes de los estilos de vida de Adultos con diabetes del centro de salud Yaután _Ancash: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.

Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en Adultos con diabetes en el centro de salud yautan_ancash: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos con diabetes del centro de salud yautan_Ancash de 20 a más años en el Perú desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este

análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

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

(Anexo N°03).

Procedimiento y análisis de datos

Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de Adultos con diabetes en el centro de salud Yaután Ancash, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con Adultos con diabetes en el centro de salud Yaután, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a los adultos con diabetes del centro de salud Yaután Ancash.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada Adultos con diabetes del centro de Salud Yaután
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los Adultos con diabetes del centro de salud Yaután Ancash.

3.5 Plan de análisis:

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

3.6. Matriz De Consistencia

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

3.7. Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (61).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los Adultos con diabetes del centro de salud Yaután Ancash, que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los Adultos con diabetes del centro de salud Yaután Ancash.

Honestidad

Se informó a los Adultos con diabetes del centro de salud Yaután Ancash, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con Adultos con diabetes del centro de salud Yaután Ancash, que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo.

(Anexo N°04).

IV. RESULTADOS

4.1.Resultados

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA N° 1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018

| Sexo | N° | % |
|---|-----------|------------|
| Masculino | 11 | 36,7 |
| Femenino | 19 | 63,3 |
| Total | 30 | 100 |
| Edad | N° | % |
| Adulto joven | 0 | 0,0 |
| Adulto maduro | 19 | 63,3 |
| Adulto mayor | 11 | 36,7 |
| Total | 30 | 100 |
| Grado de instrucción de la madre | N° | % |
| Sin nivel e instrucción | 3 | 10 |
| Inicial/Primaria | 9 | 30 |
| Secundaria completa/Secundaria Incompleta | 12 | 40 |
| Superior completa e incompleta | 5 | 16,7 |
| Superior no universitaria completa e incompleta | 1 | 3,3 |
| Total | 30 | 100 |
| Ingreso Económico (soles) | N° | % |
| Menor de 750 | 19 | 63,3 |
| De 751 a 1000 | 10 | 33,3 |
| De 1001 a 1400 | 0 | 0,0 |
| De 1401 a 1800 | 0 | 0,0 |
| De 1801 a más | 1 | 3,3 |
| Total | 30 | 100 |
| Ocupación | N° | % |
| Trabajador estable | 12 | 40 |
| Eventual | 7 | 23,3 |
| Sin ocupación | 10 | 33,3 |
| Jubilado | 1 | 3,3 |
| Estudiante | 0 | 0,0 |
| Total | 30 | 100 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan, Ancash- 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

**II. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA
TABLA N° 2**

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018

| Tipo | N° | % |
|--|-----------|------------|
| Vivienda unifamiliar | 17 | 56,7 |
| Vivienda multifamiliar | 13 | 43,3 |
| Vecindad, quinta, choza, cabaña | 0 | 0,0 |
| Local no destinada para la habitación humana | 0 | 0,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| Total | 30 | 100 |
| Tenencia | N° | % |
| Alquiler | 1 | 3,3 |
| Cuidador/alojado | 0 | 0,0 |
| Plan social (dan casa para vivir) | 0 | 0,0 |
| Alquiler venta | 0 | 0,0 |
| Propia | 29 | 96,7 |
| Total | 30 | 100 |
| Material de Piso | N° | % |
| Tierra | 7 | 23,3 |
| Entablado | 0 | 0,0 |
| Loseta, vinílicos, o sin vinílico | 22 | 73,3 |
| Láminas asfálticas | 1 | 3,3 |
| Parquet | 0 | 0,0 |
| Total | 30 | 100 |
| Material del techo | N° | % |
| Madera, estera | 0 | 0,0 |
| Adobe | 0 | 0,0 |
| Estera y adobe | 0 | 0,0 |
| Material noble, ladrillo y cemento | 14 | 46,7 |
| Eternit | 16 | 53,3 |
| Total | 30 | 100 |
| Material de las paredes | N° | % |
| Madera, estera | 0 | 0,0 |
| Adobe | 25 | 83,3 |
| Estera y adobe | 0 | 0,0 |
| Material noble, ladrillo y cemento | 5 | 16,7 |
| Total | 30 | 100 |

Continúa...

TABLA N° 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018

| N° de personas que duermen en una habitación | N° | % |
|---|-----------|------------|
| 4 a más miembros | 2 | 6,7 |
| 2 a 3 miembros | 12 | 40 |
| Independiente | 16 | 53,3 |
| Total | 30 | 100 |
| Abastecimiento de agua | N° | % |
| Acequia | 0 | 0,0 |
| Cisterna | 0 | 0,0 |
| Pozo | 0 | 0,0 |
| Red pública | 0 | 0,0 |
| Conexión domiciliaria | 30 | 100 |
| Total | 30 | 100 |
| Eliminación de excretas | N° | % |
| Aire libre | 0 | 0,0 |
| Acequia, canal | 0 | 0,0 |
| Letrina | 0 | 0,0 |
| Baño público | 0 | 0,0 |
| Baño propio | 30 | 100 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| Total | 30 | 100 |
| Combustible para cocinar | N° | % |
| Gas, electricidad | 30 | 100 |
| Leña, carbón | 0 | 0 |
| Bosta | 0 | 0 |
| Tuza(coronta maíz) | 0 | 0 |
| Total | 30 | 100 |
| Energía eléctrica | N° | % |
| Sin energía | 0 | 0,0 |
| Lámpara (no eléctrica) | 0 | 0,0 |
| Grupo electrógeno | 0 | 0,0 |
| Energía eléctrica temporal | 0 | 0,0 |
| Energía eléctrica permanente | 30 | 100 |
| Vela | 0 | 0,0 |
| Total | 30 | 100 |

Continúa...

TABLA N° 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH-2018

| Disposición de basura | N° | % |
|---|-----------|------------|
| A campo abierto | 0 | 0,0 |
| Al río | 0 | 0,0 |
| En un pozo | 0 | 0,0 |
| Se entierra, se quema, carro recolector | 30 | 100 |
| Total | 30 | 100 |

| Frecuencia con que pasan recogiendo basura por su casa | N° | % |
|---|-----------|------------|
| Diariamente | 0 | 0,0 |
| Todas las semanas pero no diariamente | 0 | 0,0 |
| Al menos 2 veces por semana | 30 | 100 |
| Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas | 0 | 0,0 |
| Total | 30 | 100 |

| Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares: | N° | % |
|--|-----------|------------|
| Carro recolector | 30 | 100 |
| Montículo o campo limpio | 0 | 0,0 |
| Contenedor específico de recogida | 0 | 0,0 |
| Vertido por el fregadero o desagüe | 0 | 0,0 |
| Total | 30 | 100 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash- 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

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

TABLA N° 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018

| ¿Actualmente fuma? | N° | % |
|---|-----------|------------|
| Si, fumo diariamente | 0 | 0,0 |
| Si fumo, pero no diariamente | 0 | 0,0 |
| No fumo actualmente, pero he fumado antes | 8 | 26,7 |
| No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual | 22 | 73,3 |
| Total | 30 | 100 |
| ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas? | N° | % |
| Diario | 0 | 0,0 |
| Dos a tres veces por semana | 0 | 0,0 |
| Una vez por semana | 0 | 0,0 |
| Una vez al mes | 0 | 0,0 |
| Ocasionalmente | 18 | 60 |
| No consumo | 12 | 40 |
| Total | 30 | 100 |
| N° de horas que duerme | N° | % |
| (06 a 08) | 30 | 100 |
| (08 a 10) | 0 | 0,0 |
| (10 a 12) | 0 | 0,0 |
| Total | 30 | 100 |
| Frecuencia con que se baña | N° | % |
| Diariamente | 30 | 100 |
| 3 veces a la semana | 0 | 0,0 |
| No se baña | 0 | 0,0 |
| Total | 30 | 100 |
| Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina | N° | % |
| Si | 30 | 100 |
| No | 0 | 0,0 |
| Total | 30 | 100 |

Continúa...

TABLA N° 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018

| ¿En su tiempo libre, realiza alguna actividad física? | N° | % |
|--|-----------|------------|
| Caminar | 30 | 100 |
| Deporte | 0 | 0,0 |
| Gimnasia | 0 | 0,0 |
| No realizo | 0 | 0,0 |
| Total | 30 | 100 |

| ¿En las dos últimas semanas realizó actividad física durante más de 20 minutos? | N° | % |
|--|-----------|-------------|
| Caminar | 30 | 100 |
| Gimnasia suave | 0 | 0,0 |
| Juegos con poco esfuerzo | 0 | 0,0 |
| Correr | 0 | 0,0 |
| Ninguno | 0 | 0,0 |
| Total | 30 | 100% |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash- 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

TABLA N° 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018

| Alimentos que consume | Diario | | 3 ó más veces por semana | | 1 o 2 veces a la semana | | Menos de 1 vez a la semana | | Nunca o casi nunca | | TOTAL | |
|-----------------------------|--------|-------|--------------------------|------|-------------------------|------|----------------------------|------|--------------------|------|-------|-----|
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Fruta | 23 | 78 | 3 | 10 | 4 | 13,3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30 | 100 |
| Carne | 5 | 17 | 14 | 46,6 | 10 | 33,3 | 0 | 0 | 1 | 3,3 | 30 | 100 |
| Huevo | 10 | 33,30 | 7 | 23,3 | 8 | 26,6 | 3 | 10 | 1 | 3,3 | 30 | 100 |
| Pescado | 1 | 3,3 | 3 | 10 | 9 | 30 | 16 | 53,3 | 0 | 0 | 30 | 100 |
| Fideos, arroz,papa | 9 | 30 | 5 | 16,6 | 11 | 36,6 | 5 | 16,6 | 0 | 0 | 30 | 100 |
| Pan, cereales | 16 | 53,3 | 7 | 23,3 | 3 | 10 | 3 | 10 | 1 | 3,3 | 30 | 100 |
| Verduras, hortalizas | 27 | 90 | 2 | 6,6 | 1 | 3,3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30 | 100 |
| Legumbres | 13 | 43,3 | 10 | 33,3 | 7 | 23,2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30 | 100 |
| Embutidos | 1 | 3,3 | 0 | | 6 | 20 | 7 | 23,3 | 16 | 53,3 | 30 | 100 |
| Lácteos | 8 | 26,6 | 13 | 43,3 | 7 | 23,3 | 1 | 3,3 | 1 | 3,3 | 30 | 100 |
| Dulces | 0 | 0 | 3 | 10 | 0 | 0 | 6 | 20 | 19 | 63,3 | 30 | 100 |
| Refrescos con azúcar | 0 | 0 | 4 | 13,3 | 2 | 6,6 | 4 | 13,3 | 19 | 63,3 | 30 | 100 |
| Frituras | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3,3 | 5 | 17 | 22 | 73,3 | 30 | 100 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash- 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

TABLA N° 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018

| Recibe algún apoyo social natural | N° | % |
|---|-----------|------------|
| Familiares | 9 | 30 |
| Amigos | 0 | 0,0 |
| Vecinos | 0 | 0,0 |
| Compañeros espirituales | 0 | 0,0 |
| Compañeros de trabajo | 0 | 0,0 |
| No recibo | 21 | 70 |
| Total | 30 | 100 |
| Recibe algún apoyo social organizado | N° | % |
| Organizaciones de ayuda al enfermo | 0 | 0,0 |
| Seguridad social | 0 | 0,0 |
| Empresa para la que trabaja | 0 | 0,0 |
| Instituciones de acogida | 0 | 0,0 |
| Organizaciones de voluntariado | 0 | 0,0 |
| No recibo | 30 | 100 |
| Total | 30 | 100 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash- 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

TABLA N° 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018

| Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones | SI | | NO | | TOTAL | |
|---|-----------|----------|-----------|----------|--------------|----------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Pensión 65 | 0 | 0,0 | 30 | 100 | 30 | 100 |
| Comedor popular | 1 | 3,3 | 29 | 96,7 | 30 | 100 |
| Vaso de leche | 1 | 3,3 | 29 | 96,7 | 30 | 100 |
| Otros | 2 | 6,7 | 28 | 93,3 | 30 | 100 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash- 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

TABLA N° 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018

| Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses | N° | % |
|--|-----------|------------|
| Hospital | 7 | 23,3 |
| Centro de salud | 22 | 73,3 |
| Puesto de salud | 0 | 0 |
| Clínicas particulares | 1 | 3,3 |
| Total | 30 | 100 |
| Considera que el lugar donde lo atendieron está... | N° | % |
| Muy cerca de su casa | 2 | 6,7 |
| Regular | 20 | 66,7 |
| Lejos | 7 | 23,3 |
| Muy lejos de su casa | 1 | 3,3 |
| No sabe | 0 | 0 |
| Total | 30 | 100 |
| Tipo de seguro con el que cuenta | N° | % |
| ESSALUD | 4 | 13,3 |
| SIS – MINSA | 24 | 80 |
| SANIDAD | 2 | 6,7 |
| Otros | 0 | 0 |
| Total | 30 | 100 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash- 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

TABLA N° 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018

| Tiempo que esperó para que lo atendieran en el establecimiento | N° | % |
|---|-----------|------------|
| Muy largo | 9 | 30 |
| Largo | 1 | 3,3 |
| Regular | 13 | 43,3 |
| Corto | 5 | 16,7 |
| Muy corto | 2 | 6,7 |
| No sabe | 0 | 0,0 |
| Total | 30 | 100 |

| La calidad de atención del servicio fue | | |
|--|-----------|------------|
| Muy buena | 1 | 3,3 |
| Buena | 9 | 30 |
| Regular | 20 | 66,7 |
| Mala | 0 | 0,0 |
| Muy mala | 0 | 0,0 |
| No sabe | 0 | 0,0 |
| Total | 30 | 100 |

| Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa | | |
|---|-----------|------------|
| Si | 0 | 0,0 |
| No | 30 | 100 |
| Total | 30 | 100 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash- 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

4.2. Análisis de los resultados

A continuación se presenta el análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud del adulto con diabetes en el Centro de Salud Yautan_Ancash- 2018.

Tabla N°1. Según el sexo, la mayoría 63,3% (19) es de sexo femenina y el 36,7% (11) masculino; según edad, la mayoría 63,3% (19) es adulto maduro y un 36,7% (11) es adulto mayor; según grado de instrucción 40% (12) con secundaria completa/Secundaria Incompleta, el 30% (9) Inicial/Primaria, el 16,7% (5) Superior completa e incompleta, el 10% (3) Sin nivel e instrucción y el 3,3% (1) Superior no universitaria completa e incompleta; según ingreso económico la mayoría 63,3% (19) Menor de 750, el 33,3% (10) De 751 a 1000 y el 3,3% (1) De 1801 a más. Según ocupación 40% (12) trabajador estable, el 33,3% (10) sin ocupación, el 23,3% (7) eventual y el 3,3% (1) jubilado.

Los resultados obtenidos en la presente investigación se asemejan a los resultados de Ganoza R. (62). En su investigación de Determinantes De La Salud en estudiantes de enfermería. Universidad Católica Los ángeles De Chimbote –Filial Trujillo, 2015. Donde el 92% fue de sexo femenino y el 15% pertenecientes a adultos maduros; el 66% con un ingreso familiar menor a 750 soles al mes y el 68% con un trabajo estable.

Asimismo, los resultados son similares a los resultados encontrados por Méndez N”, (63). “En su investigación titulada “Determinantes de Salud de los Adultos(a) de la comunidad Chua alto sector” “T” Huaraz, 2013”. “Su Muestra

fue de 169 adultos; donde el 51 por ciento son de sexo femenino y el 84 por ciento con ingreso económico de 750 nuevos soles.

También observamos que los resultados de la presente investigación se asemejan a los resultados de Villena L, (64). En su investigación titulada: Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro del H.U.P Luis Felipe de las casas – Nuevo Chimbote, 2011. Donde los resultados arrojaron que el 58,6 por ciento son de sexo femenino, 63,2 por ciento tienen secundaria completa e incompleta.

A su vez se asemeja a los resultados de Garay N, (65). En su investigación: “Determinantes de la salud en la persona adulta de la asociación el Morro II. Tacna; 2013”. muestra constituida por 612; para lo cual el 57,2 por ciento tuvo un ingreso económico de 750 nuevos soles.

Así mismo esta investigación se asemeja a los resultados de Landiuo J (66). En su investigación: Determinantes De La Salud En Comerciantes Adultos Maduros. Mercado Alfonso Ugarte - Chimbote, 2016 donde resultó que el 100 por ciento de los comerciantes adultos maduros del mercado Alfonso Ugarte- Chimbote, 2016. El 58 por ciento son de sexo femenino; el 63 por ciento con grado de instrucción secundaria completa.

Los resultados también se asemejan a los de Llanque U (67) .En su investigación determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado menor los palos. tacna, 2013. Ya que se observó que 56,7 por ciento fueron de sexo femenino, el 49,8 por ciento adulto maduro comprendida de (30 - 59 años) el 62,4 por ciento con grado de instrucción de Secundaria

completa/Secundaria incompleta, el 55,5 por ciento de ingreso económico menor de 750 nuevos soles y el 98,8 por ciento con ocupación eventual.

Los determinantes en salud es el conjunto de factores tanto personales como también el social, económico y ambiental quienes son los que influyen a que una persona o una comunidad presente enfermedad y alteren la salud tanto mental y física siendo quienes posteriormente conllevan a el crecimiento de la mortalidad en el país (68).

Según“Dahlgren y Whitehead” en una de sus capas de su modelo hace mención que la edad, sexo, factores genéticos y el comportamiento individual como también las costumbres de la vida cotidiana; en algunos individuos aumenta mayor los riesgos y barreras económicas que dificultan el poder tener un modo de vida más sana (35).

El Sexo hace mención a las características tanto fisiológicas y sexuales de un organismo que se define por los gametos que produce: el sexo masculino produce espermatozoides mientras tanto en el sexo femenino se producen los óvulos siendo estos rasgos que diferencia a un varón y mujer (69).

La Edad es el tiempo de vida que tiene un individuo o unidad cronológica que se subdivide en etapas como la adultez joven, madura y mayor (70).

Un adulto maduro es toda aquella persona que se encuentra dentro de los 30 a 60 años de edad en esta etapa el adulto desempeña sus roles sociales y cumple sus objetivos que se había planteado, en esta etapa empiezan a tener cambios tanto biológicos donde sus funciones físicas van declinando empezando así el envejecimiento, disminuyendo fuerza muscular, reflejos,

también aparecen las canas o la calvicie, las arrugas o sequedad de la piel, presencia de tejido adiposo en ciertas zonas del cuerpo empiezan los dolores, molestias poca necesidad de ingerir calorías ;en lo cognitivo el adulto es capaz de analizar adecuadamente sus pensamientos y decisiones comprendiendo mejor las cosas y el psicosocial es cuando se comprenden mejor las responsabilidades morales que se tiene como también el de cuidar a su familia (71).

El grado de instrucción de un individuo hace referencia al nivel más alto de estudios logrados, teniendo en cuenta si fue culminada o no, esto se mide desde las diferentes fases del desarrollo de los educandos (72).

El ingreso familiar hace referencia a todo ingreso económico que cuenta una familia, estos ingresos pueden ser por los sueldos o remuneraciones que se recibe por algún trabajo extra, así mismo este ingreso familiar es para poder cubrir las necesidades básicas que se da en la familia u otros gastos que son necesarias para poder mantener un buen nivel de bienestar en salud. El ingreso económico son las entradas que presenta la persona o familia para poder satisfacer sus necesidades, el ingreso se puede obtener por medio del trabajo de una persona ya sea por parte de una empresa como de un negocio propio. (55, 73).

La ocupación son las funciones y obligaciones que realiza una persona ya sea en su trabajo, actividad o profesión, así mismo es un conjunto de puestos donde se requiere para su desempeño con una formación en conocimientos, capacidades y experiencia similares (74).

En la investigación que se ejecutó en el centro de salud Yaután, en cuyos resultados encontramos que la mayoría de los pacientes con diabetes que participaron en el estudio fueron adultos maduros de sexo femenino, así mismo con las investigaciones referenciadas se pudo determinar que las mujeres siguen siendo las que más están expuestas a padecer esta enfermedad ya que los resultados de las otras investigaciones arrojan las mismas coincidencias; Es por ello que el sexo y las edad son factores que están influyendo en la salud de estos adultos, viendo así que estos factores no pueden ser modificados solo se puede ayudar a controlar cualquier patología que se da por el sexo y edad misma.

Así mismo la mayoría de los pacientes refirió que no pudieron optar por tener un carrera universitaria o técnica ya que apenas culminaban el colegio ayudaban al trabajo de campo, siendo esto la ocupación de la mayoría de los usuarios y a la vez el factor que influencia a la persona, ya que al tener poco conocimiento sobre cómo cuidarse estos alteraron su salud inconscientemente y el nivel bajo de escolaridad no ayuda a poder tener una ocupación moderada que le genere un ingreso económico adecuado con la finalidad de poder solventar sus gastos.

Las pacientes femeninas aparte de ayudar en la agricultura se dedican al hogar siendo esto las únicas ocupaciones que tienen. Así se puede ver que la ocupación es un factor más que altera la salud en estos pacientes, ya que el trabajo de campo desgasta el organismo porque se requiere de mucho desgaste físico y mental por las largas jornadas de trabajo que se realizan durante el día y la noche. Siendo así que su ingreso económico está ligado a la agricultura ya

que la población de Yaután se dedica a la siembra y exportación de palto y mango entre otros árboles frutales; solo algunos tienen una profesión o cargo que les genera un sueldo mensual; siendo así estos los ingresos económicos que les ayuda a los pacientes del centro de salud Yaután poder satisfacer sus necesidades y ante un problema de salud poder solventar sus gastos.

En lo descrito anteriormente podemos concluir que el Determinante del Entorno Biosocioeconómico, los pacientes por la edad misma y la enfermedad empiezan a ser más vulnerables y están expuestos a alterar con mayor facilidad su salud, también se identificó que el ingreso económico está influyendo de igual manera ya que no cuentan con la cantidad suficiente para cubrir gastos familiares y aquellos gastos que surgen al momento de presentar alguna complicación relacionada a la enfermedad. Es por ello conveniente que el centro de salud y las autoridades regionales deben tener en cuenta estos resultados para fortalecer sus estrategias de acción y enfocarse en brindar seguimiento continuo a aquellas personas que padecen diabetes, también se deben de crear programas en las que se fomente la realización de otras actividades que ayuden a ejercer otra ocupación más saludable.

TABLA N° 2: Según tipo la mayoría 56,7%(17) de vivienda unifamiliar y el 43,3%(13)vivienda multifamiliar; según tenencia la mayoría 96,7%(29) propia y el 3,3% (1) alquiler; según material de piso la mayoría 73,3%(22) loseta vinílicos, o sin vinílico, el 23,3% (7) tierra y el 3.3% (1) laminas asfálticas; según material de techo la mayoría 53,3%(16) eternit y el 46,7% (14) material noble, ladrillo y cemento; según material de paredes la mayoría 83,3%(25) adobe y el 16,7% (5) material noble, ladrillo y cemento; según n° de personas

que duermen en una habitación la mayoría 53,3%(16) independiente, el 40%(12) 2 a 3 miembros y el 6,7% (2) 4 a más miembros; según abastecimiento de agua el 100% (30) conexión domiciliaria; según eliminación de excretas el 100% baño propio; según combustible para cocinar el 100% (30) Gas, electricidad; según energía eléctrica el 100% (30) energía permanente.

Según disposición de basura el 100% (30) Se entierra, se quema, carro recolector; según Frecuencia con que pasan recogiendo basura por su casa el 100%(30) Al menos 2 veces por semana; según Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares el 100% (30) en carro recolector.

Los resultados de la investigación se relacionan a los de Ganoza R (62). En su investigación de Determinantes De La Salud en estudiantes de enfermería. Universidad Católica Los ángeles De Chimbote –Filial Trujillo, 2015. Ya que el 71% de estudiantes de Enfermería presentaron vivienda unifamiliar; el 83% vivienda propia; el 93% según el material de sus paredes es de material noble, el 82% el material de su techo es de material noble; el 52% con habitaciones independientes; el 76% refirió que se abastecen de agua mediante una conexión domiciliaria; el 1% su eliminación de excretas es mediante baño propio; El 1 % el combustible que utilizan para cocinar es gas y electricidad; el 1 % la energía eléctrica que utiliza es permanente; el 1 % su disposición de basura en carro recolector; el 46 % la frecuencia con la que pasan recogiendo la basura por su casa es diariamente.

Así mismo los resultados guardan relación a los de Enrique M. (75) En Su Investigación: Determinantes De Salud De Los Adultos Del Centro Poblado

De Huamarín- Sector B- Huaraz Ancash, 2018. Se logra observar que el 72% cuenta con vivienda unifamiliar. 98 por ciento vivienda propia, 100% sus paredes son de adobe, 98% (118) su techo es de Eternit/teja, 95% (115) su piso es de tierra, 65% (78) manifiestan que duermen de 2 -3 miembros en una habitación, 100% (120) poseen abastecimiento de agua mediante conexión domiciliaria, pero es agua no tratada 97% (116) tienen letrina, 97% (117) usan leña, carbón para cocinar, 88% (106) cuenta con energía eléctrica permanente, 46% (55) 62 desecha la basura a campo abierto, 100% (120) no cuenta con servicio de recojo de basura.

Los resultados difieren a los de Cruz G (76). En su investigación: Determinantes De La Salud En La Persona Adulta Del Centro Poblado Tamboya-yamango - Morropon, 2013. se observa que el 69,2% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, el 69,9% de las personas adultas tienen una vivienda propia, el 94,5% de las viviendas tienen piso de tierra, además el 99,9% de las viviendas tienen techo de plancha de calamina o eternit, así también el 79,5% de las viviendas tienen sus paredes de adobe, duermen en una habitación 2 a 3 miembros 59,6%, el 100% se abastece de agua de conexión domiciliaria, el 84,2% tiene letrina, para eliminar sus excretas, el 74,7% utiliza leña y carbón, el 96,6% con energía eléctrica permanente, el 68,5% entierra, quema, carro recolector, el 100,0% afirma que pasan recogiendo la basura 1 vez al mes y el 83,6 % elimina su basura en contenedor específicos de recogida.

La vivienda es el lugar indispensable en la que vive una familia, dentro de una comunidad, en la que tienen seguridad, protección y privacidad, esto con la finalidad de mantener a todos los integrantes en un nivel alto de bienestar.

Así mismo las condiciones de vivienda son uno de los determinantes que está más relacionado a que el individuo enferme. Las condiciones a las que se refiere son la tenencia, ubicación y estructuras seguras, también un buen espacio, acceso a los servicios básicos (77).

Las viviendas pueden ser unifamiliar o multifamiliar: en la unifamiliar es aquella propiedad que está construida con la finalidad de albergar a una sola familia, los habitantes suelen ser menor de 4 personas, la integran padres e hijos, estas familias presentan pocos riesgos en salud dentro del hogar, ya que cuentan con el espacio y privacidad necesario para realizar sus actividades y la Vivienda multifamiliar: es aquella construcción en la que viven 1 o más familias, compartiendo los mismos servicios y necesidades (78,79).

De cualquier material que sea la construcción del hogar, las estructuras de estas deben de ser correctas y seguras, las paredes deben de ser lisas y sin grietas para evitar el ingreso de insectos, ratas entre otros que puedan producir enfermedad. Los pisos deben de ser compactos y de limpieza fácil. Los techos deben de evitar el ingreso de agua de lluvias o animales que ocasionen problemas de salud (80).

Hacinamiento en el hogar se da por el N° de personas que duermen en una habitación, familias que viven en una sola vivienda o terreno, también la utilización de un mismo espacio dentro del hogar para realizar diferentes actividades. Los factores que se alteran son la privacidad y circulación perdiendo así las relaciones emocionales sanas (81).

En los servicios básicos, el tener acceso a estos es una necesidad importante en la sociedad ya que ayuda a mantener elevada el nivel de bienestar en la familia, entre estos servicios tenemos, el abastecimiento de agua, drenaje, luz eléctrica y el combustible para cocinar, siendo esto lo que nos garantiza en tener una vivienda más limpia, mejorando las condiciones físicas y sociales donde los integrantes de la vivienda pueden realizar sus actividades independientes (82).

Con los resultados obtenidos en la investigación podemos observar que la mayoría de los usuarios con diabetes del centro de salud Yaután son de familia unifamiliar, así mismo el 43,3 por ciento es de familia multifamiliar mayormente existen estas familias ya que los hijos de los usuarios se comprometieron a temprana edad y viven en el hogar de sus padres, siendo esto un factor de riesgo a la salud en los pacientes, ya que el vivir en hacinamiento ocasiona múltiples complicaciones, porque no existe mucha privacidad entre los miembros de la familia ni espacio para poder desplazarse libremente dentro del hogar o realizar sus actividades individuales sin interrupciones, aunque no lo parezca esto puede traer alteraciones tanto mental o físico porque conlleva a padecer de estrés o ansiedad debilitando las defensas del organismo.

El hogar de los usuarios pertenecientes a la investigación es de tenencia propia, siendo un indicador de beneficio en los usuarios ya que al tener un terreno propio se pueden realizar modificaciones en las estructuras del hogar y ampliar los diferentes ambientes para tener más espacio y privacidad en sus miembros ya que la mayoría de los pacientes viven en hacinamiento. También algunas son heredadas o compradas y solo el 3,35 por ciento es de alquiler esto es de

pacientes que viven eventualmente por motivos de trabajo. Así mismo se pudo observar que las viviendas aún están en construcción, ya que algunos aún tienen la casa de adobe o sino la mitad está construida de material noble y la otra mitad aun continua de adobe; Esto también se considera como un factor de riesgo ya que las casas están a medio construir y los materiales de construcción están almacenadas inadecuadamente.

Teniendo la posibilidad de atraer animales que puedan ocasionar alguna enfermedad complicando la salud de los pacientes con diabetes; el piso de las viviendas en su mayoría es solo de cemento o mayólica siendo solo el 23,3% los que tienen los pisos de tierra y en lo que respecta del material del techo la mayoría es de eternit (calamina) y el 46,7% es de material noble. En su mayoría en la vivienda de los pacientes tienen habitaciones independientes, pero el 40 por ciento comparten habitación entre 2 a 3 miembros mientras que en el 6,7 por ciento la comparten entre 4 a más miembros.

En los resultados también observamos que los pacientes cuentan con todos los servicios básicos, se abastecen de agua a través de conexiones domiciliarias, el agua que reciben a través de estas conexiones no es tratada adecuadamente, ya que solo lo extraen del río y no pasa por ningún proceso de purificación, es por ello que esto es uno de los problemas que puede dañar la salud de los pacientes, en la eliminación de excretas todos cuentan con baño propio; el combustible que utilizan para cocinar es el gas o electricidad así mismo cuentan con energía eléctrica permanente, la eliminación de basura se hace a través del carro recolector y pasa 2 veces por semana.

Se concluye que los pacientes si bien cuentan con viviendas de tenencia propia y con acceso a todos los servicios básicos, casi la mitad vive en hacinamiento porque son viviendas multifamiliares, siendo este el factor que resalta más en esta tabla, ya que el vivir en hacinamiento trae consigo múltiples consecuencias para la salud, más aun si se padece de diabetes, porque estos pacientes son más vulnerables a poder alterar su salud con facilidad. También se observó que algunas viviendas no están construidas en su totalidad, algunos son de adobe lo cual genera que ingresen animales que causan alguna patología.

Es por ello que las autoridades locales y regionales deben de brindar apoyo a estas familias ya que algunos por el ingreso económico insuficiente no pueden adquirir un hogar propio y optan por vivir con sus padres. También el centro de salud debe de brindar más orientación sobre planificación familiar y el uso correcto de los métodos anticonceptivos para evitar la sobrepoblación en la vivienda.

TABLA N°3: Según actualmente fuma la mayoría 73,3% (22) No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual el 26,7% (8) No fumo actualmente, pero he fumado antes; según ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas? La mayoría 60%(18) ocasionalmente y el 40%(12) no consumo; según N° de horas que duerme el 100% (30) 06 a 08); Según Frecuencia con que se baña el 100% (30) diariamente; según Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina el 100%(30) sí; según ¿En su tiempo libre, realiza alguna actividad física? El 100%(30) refirió caminar; según ¿En las dos

últimas semanas realizó actividad física durante más de 20 minutos? El 100% (30) caminar.

Según la frecuencia de los Alimentos que consume los más frecuentes son verduras y hortalizas con 90%(27), frutas 78 %(23), pan y cereales con 53,3%(16) y de menor frecuencia las frituras con 73.3%(22), dulces 63,3%(19) y el 63,3%(19) refrescos con azúcar, 53,3%(16) pescado.

Los resultados guardan relación con los de Cruz G (76). En su investigación: Determinantes De La Salud En La Persona Adulta Del Centro Poblado Tamboya-yamango - Morropon, 2013. El 65,8% no fuman, ni fuman de manera habitual, el 82,9% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 52,7% duerme de 6 a 8 horas diarias, el 100% se baña diariamente, el 72,6% caminan en su tiempo libre, el 61,0% en las 2 últimas camino por lo menos o más de 20 minutos. Respecto a la dieta diariamente, el 98,6% consume fideos, arroz, el 82,9% consumen refrescos con azúcar, el 50% consumen frutas, de 1 a 2 veces por semana el 57,5% consumen carnes, el 41,1% pescado, el 56,2 % pan y cereales, 39,0% verduras y hortalizas, 41,8% legumbres, 45,2% consumen frituras, nunca o casi nunca consume 58,2% no consumen embutidos y enlatados, el 71,2 % lácteos el 58,2% no consumen dulces y gaseosas.

Difieren a los de Vilchez M. Zavaleta E. Balazar J (83). En su investigación Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú el 52,4% no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, 50,5% no consumen bebidas alcohólicas y 66,9% duerme de seis a ocho horas.

La mayoría de las personas que comienzan a fumar lo hacen en la adolescencia, en parte para identificarse con los adultos. El tabaquismo resulta muy accesible tanto por la multiplicidad según la OMS explica que fumar se ha vuelto un acto descontrolado para las personas que sin darse cuenta se dañan así mismo su salud ocasionando enfermedades y a un futuro la muerte (84).

Las bebidas alcohólicas son sustancias psicoactivas con propiedad de dependencia por la que una persona siente deseo de tomar y no puede controlar ese deseo muchas personas empiezan a presentar alcoholismo y necesitan beber mayores cantidades para conseguir el mismo efecto y tienen síntomas de abstinencia. El alcoholismo afecta la salud física y mental, causando problemas en diferentes ámbitos sociales como en el trabajo en la familia, amigos entre otros. El consumo regular de alcohol aumenta el riesgo de contraer varios tipos de cáncer ocasionando la muerte de la persona (85).

Las horas de dormir son importantes porque ayudan a que nuestro cerebro pueda descansar. Nuestro sistema inmunitario emplea el tiempo de sueño para regenerarse, lo que le permite luchar con eficacia contra las toxinas y los gérmenes que de forma continua nos amenazan. Con un sistema inmunitario débil tenemos muchas más posibilidades de contraer rápidamente las enfermedades. Bañarse todos los días es una parte de una costumbre desde muy pequeño se acostumbra son hábitos de higiene personal, que cada persona debe realizar por ende podemos identificar que el baño ayuda a prevenir diferentes tipos de microbios prevención de enfermedades e infecciones, sobre todo externas; dado que por supuesto cuanto más limpio para nuestro cuerpo y estar sano de salud (86, 87).

El beneficio de las actividades físicas es todo movimiento del cuerpo que hace trabajar a los músculos y requiere más energía que estar en reposo. Caminar, correr, bailar, nadar, o practicar esto ayudará que nuestra circulación de nuestra sangre este bien y así no sufrir de enfermedades como obesidad, diabetes entre otras. Las frutas nos producen sensación de saciedad al contener fibra, de tener una mejor calidad de vida. Además, su fibra nos ayuda a regular el tránsito intestinal y evitar el padecer cualquier tipo de enfermedades (88,89).

Se considera al huevo una gran fuente de vitamina. Es importante señalar que los huevos poseen colina (el 40%), muy conveniente para la alimentación de un adecuado estilo de vida (90).

El pescado es rico en minerales como el yodo, calcio, fósforo y selenio. Tiene como beneficios importantes para la salud de las personas a la igual manera cura algunas infecciones, y protege a prevenir cualquier tipo de enfermedades (91).

La importancia de las verduras es que ayuda a tener ciertas cantidades de vitaminas, especialmente de vitamina C que ayuda en la sostenibilidad para nuestro cuerpo y así tener una salud saludable. Las legumbres son un alimento rico en nutrientes que, como parte de una dieta saludable pueden ayudar a combatir la desnutrición y ayuda en el desarrollar un adecuado para la salud (92,93).

Existen 3 grupos de alimentos que nos ayudan a mantener nuestro organismo en equilibrio, en el primer grupo encontramos a los constructores

quienes son los encargados de regenerar y construir células nuevas en todo nuestro organismo estos alimentos las integran las carnes, en el segundo los reguladores son los que nos ayudan a poder desintoxicar ya que ayudan al buen funcionamiento del sistema digestivo estos alimentos son las frutas y verduras, los alimentos energéticos son aquellos que nos brindan la energía necesaria para poder realizar las actividades cotidianas, pero si se consume en exceso puede ocasionar enfermedades crónicas como la diabetes (93).

En los resultados podemos observar que los pacientes que aceptaron participar en la investigación respecto al interrogante si presentan hábitos nocivos la mayoría refirieron que no fuman ni lo han hecho de forma habitual, solo el 26,7 % refirió que lo realizo anteriormente. Así mismo la mayoría consume bebidas alcohólicas y solo el 40% no lo realiza. Las horas que duermen son de 6 a 8 horas. También respecto a reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina la totalidad refirió que si las tienen claras. Así mismo la actividad física que realiza es caminar, esto se debe a que todos se dedican al campo y para llegar a ella necesitan recorrer cortas distancias. Así mismo los alimentos que consumen con más frecuencia el 90 % son verduras y hortalizas, 73 % frutas, pan y cereales con 53,3% y de menor frecuencia frituras con 73,3%, dulces 63,3% y el 63,3% refrescos con azúcar.

Así mismo en las investigaciones que se relacionan a los resultados de este trabajo podemos observar que las personas adultas maduras llevan un estilo de vida adecuado ya que en su mayoría no fuman y solo beben bebidas alcohólicas ocasionalmente, pero cabe recalcar que el porcentaje de pacientes que fumaron anteriormente e ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente pertenece a los

pacientes masculinos, siendo estos los que están más expuestos a enfermar ya el alcohol es una sustancia que produce dependencia y si no se tiene un adecuado consumo se puede llegar a contraer problemas crónicos en la salud.

También encontramos que en la parte alimenticia en su mayoría los pacientes mantiene un estilo de vida saludable ya que consumen mayormente verduras, hortalizas y frutas; no consumen muchas frituras, dulces ni refrescos con azúcar; así mismo identificamos algunos factores como el consumo de pan a diario siendo esto lo que contribuye a que se altere la salud, ya que el pan está compuesto en su mayoría por harina y si no se consume moderadamente altera los niveles de colesterol en la persona, así mismo lo que se pudo observar es que no consumen pescado, refirieron que consumen una vez a la semana, esto se debe a que en el pueblo de Yautan no lo venden a diario, esto por la ubicación en la que se encuentra, siendo un factor que puede influenciar a que los pacientes enfermen, porque el pescado es rico en vitaminas y minerales que son de buen aporte proteico para el organismo del individuo.

Según los resultados analizados podemos concluir que en los determinantes de los estilos de vida en los pacientes con diabetes aún se mantiene adecuado, ya que se pudo observar que la mayoría no cuenta con hábitos nocivos, realizan actividad física (caminar) ingieren más alimentos saludables como frutas y verduras, ingieren pocos alimentos con alto contenido de azúcar o que sean procesados. La parte negativa es que no ingieren muchos alimentos de origen marino, sabiendo que estos alimentos son de mucho beneficio para el organismo ya que contienen alto contenido de vitaminas, minerales y nutrientes que nuestro organismo requiere para su óptimo

funcionamiento. También es conveniente que el centro de salud realice sesiones educativas y demostrativas sobre alimentación saludable en los comedores, vasos de leche e instituciones educativas.

TABLA N° 4,5,6: Según recibe algún apoyo social natural, la mayoría 70%(21) no recibió, el 30% (9) familiares; según recibe algún apoyo social organizado el 100% (30) no recibe; según Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones en pensión 65 el 100%(30) no recibe, respecto al comedor popular el 96,7%(29) no recibe solo el 3,3%(1) recibe, en vaso de leche el 96,7%(29) no recibe solo el 3,3%(1) recibe, solo el 6,7%(2) recibe de otros; Según Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses la mayoría 73,3%(22) centro de salud, 23,3%(7) hospital y el 3,3% (1) clínicas particulares.

según considera que el lugar donde lo atendieron esta, la mayoría 66,7%(20) regular, 23,3%(7) lejos, 6,7%(2) muy cerca de su casa y el 3,3%(1) muy lejos de su casa; según tipo de seguro con el que cuenta, la mayoría 80%(24) SIS-MINSA, 13,3%(4) ESSALUD y el 6,7%(2) SANIDAD; según Tiempo que esperó para que lo atendieran en el establecimiento 43.3%(13) regular, 30%(9) muy largo, 16,7% (5) corto, 6,7%(2) muy corto, 3,3%(1) largo; según la calidad de atención del servicio fue, la mayoría 66.7%(20) regular, 30%(9) buena y el 3,3%(1) muy buena; según existe pandillaje o delincuencia 100%(30) no.

Los resultados guardan similitud con los de Cruz G (76). En su investigación Determinantes De La Salud En La Persona Adulta Del Centro

Poblado Tamboyayamango-Morropon, 2013. Donde según la organización de quien recibió apoyo, podemos observar que en los Adultos del Centro Poblado Tamboya – Yamango - Morropon, En lo que respecta al apoyo social por parte de organizaciones del estado, tenemos que el 84,9% no recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, así también el 100.0% no recibe apoyo por parte del comedor popular, así mismo el 82,95 % si recibe apoyo del programa vaso de leche y el 99,3% no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones estado. Según la organización de quien recibió apoyo, se encontró, todos no reciben apoyo de comedores populares u otras instituciones de ayuda, la mayoría no reciben apoyo de pensión 65. El si reciben vaso de leche.

Apoyo Social: es un conjunto de provisiones instrumentales o expresivas, aportadas para la comunidad, amigos íntimos y redes sociales. Seguro Social: Ayuda a las personas a protegerse contra los elevados costos médicos. Tiene derecho a los beneficios indemnizatorios en caso de muerte accidental del titular del seguro. Estos planes brindan la posibilidad a toda la población pobre y extremadamente pobre de recuperar su salud (94, 95).

Pandillaje: Son personas reunidas en pandilla o en conjunto para fines poco ilícito, entre ellas hay jóvenes, adolescentes, que son más vulnerables a sentir un impulso de seguir u optar las mismas cosas que hacen los otros en cualquier acto que realicen (96).

Calidad de atención del servicio: Es dar una respuesta efectiva a los problemas o situaciones sanitarias que inciden sobre una población y sus

individuos e implica la satisfacción de los pacientes, la familia y la comunidad para con estos servicios (97).

En los resultados podemos observar que los pacientes del Centro de Salud Yaután, la mayoría no reciben apoyo social natural, solo el 30% recibe apoyo de sus familiares, esto se da ya que las autoridades de este pueblo no se centran en apoyar a las personas y más se enfocan en apoyar en aquellas personas que no lo necesitan, así mismo el 25% tiene apoyo de un comedor popular, también el otro 25% de un vaso de leche, esto lo reciben por que los pacientes son los que se encargan de cuidar a los nietos.

También la institución de salud en la que mayormente se atienden los pacientes de esta investigación es en su centro de salud, así mismo el 23,35% en hospitales y el 3,3% en clínicas particulares y la distancia que recorren para llegar al puesto de salud en su mayoría es regular, el 6,7% refirió que está muy cerca de su hogar y solo el 3,3% muy lejos. El tipo de seguro que utilizan los pacientes en su mayoría con SIS-MINSA, el 13,3% ESSALUD y el 6,7% SANIDAD, el tiempo que esperan para que sean atendidos es regular al igual que la calidad de atención que reciben y para culminar no existe pandillaje.

También podemos ver el apoyo que reciben los pacientes es más por parte de sus familiares y solo un porcentaje bajo de comedor popular y vaso de leche, a la vez el seguro por el cual pueden ser atendidos es el SIS. siendo este un indicador que nos garantiza que los pacientes tiene acceso oportuno a los servicios de salud y gracias a ello pueden mantenerse saludables y sobre la atención que reciben no es muy buena ya que durante la entrevista los pacientes

refirieron que cada vez que acuden a atenderse o durante una emergencia no se encuentra al personal y que por estos motivos hubo varios incidentes en la salud de los pacientes que acuden al centro de salud, siendo esto un problema para los adultos con diabetes, ya que si presentan alguna complicación por su enfermedad no podrán ser socorridos a tiempo.

Se puede concluir que los determinantes de las redes sociales y comunitarias no está muy fortalecida en los pacientes con diabetes ya que existen deficiencias en parte de apoyo organizado, lo único que se identificó en su mayoría fue el apoyo familiar, y solo una minoría del vaso de leche, si bien cuentan con el apoyo al acceso a un servicio de salud, esto es deficiente ya que no se realiza un control adecuado de los pacientes con esta enfermedad, estos resultados nos indican que los pacientes están vulnerables y que no cuentan con el apoyo suficiente para poder controlar su enfermedad y que si esto sigue no podremos lograr en tener comunidades más saludables que es lo que tanto se anhela en el país.

Es oportuno que las autoridades se enfoquen en brindar más apoyo a aquellas personas que en si lo necesitan, por qué el apoyo que llega del estado como: El Programa Juntos, Pensión 65, vaso de leche y comedores populares, por la mala distribución y corrupción que existe por parte de las autoridades locales hace que estos solo beneficien a personas no vulnerables.

V. CONCLUSIONES

- En los determinantes del entorno biosocioeconomicos La mayoría es de sexo femenino y adulto maduro con grado de instrucción secundaria completa/Secundaria Incompleta, según ingreso la mayoría es menor de 750 con trabajo estable. según el tipo la mayoría con vivienda unifamiliar de tenencia propia, según el tipo de piso la mayoría loseta vinílicos, o sin vinílico, según material de las paredes la mayoría adobe, según personas que duermen en una habitación la mayoría independiente, abastecimiento de agua por conexión domiciliaria, según eliminación de excretas el total baño propio, según combustible para cocinar el total Gas, electricidad, según energía eléctrica el total energía permanente, según disposición de basura el total carro recolector, según frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa el total al menos 2 veces por semana.
- En los determinantes de la salud relacionados con los estilos de vida adultos con diabetes en el centro de salud yautan_ancash- 2018. en su mayoría no fumo, ni he fumado nunca de manera habitual; según ¿con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas? la mayoría ocasionalmente; según frecuencia con la que se baña el total diariamente, sobre reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina el total considera que sí; según ¿En su tiempo libre, realiza alguna actividad física? El total camina, según ¿En las dos últimas semanas realizó actividad física durante más de 20 minutos? El total camino; según la frecuencia de los alimentos que consume, los más frecuentes

son verduras y hortalizas de menor frecuencia son las frituras, dulces y refrescos con azúcar.

- En los determinantes de la salud relacionados con las redes sociales y comunitarias en adultos con diabetes en el centro de salud yautan_ancash- 2018. En su mayoría no recibe apoyo social, tampoco apoyo social organizado, la mitad recibe apoyo de una organización (comedor y vaso de leche) y la mayoría se atiende en un centro de salud, la mayoría considera que el lugar donde lo atendieron esta regular, La mayoría cuenta con tipo de seguro SIS-MINSA, la mayoría en calidad de atención del servicio fue regular. Según la calidad de atención mayoría refirió regular, no existe pandillaje.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Informar sobre los resultados obtenidos en la investigación al centro de salud Yaután para la mejora de su accionar en el ámbito de la promoción y prevención de la salud.
- Se debe de realizar más promoción de la salud por parte del centro de salud ya que es escasa su participación en la comunidad.
- Las autoridades deben de enfocarse más en apoyar a las personas más vulnerables con los apoyos sociales que el estado invierte.
- Se debe de priorizar y dar seguimiento a los pacientes que tienen bajos recursos y dificultades en seguir un control adecuado de su enfermedad.
- Se deben de crear programas que apoyen a aquellos pacientes con diabetes que se encuentran en las zonas alejadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Diabetes. Organización Mundial De La Salud. [Internet].2018 [citado el 26 de abril del 2018] base de datos en línea disponible en: http://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/es/.
2. Shaukat S.Han N. et al. DIABETES ATLAS DE LA FID. International Diabetes Federatio,[Internet]8va edición. Pag 9. International Diabetes Federation, 2017[actualizado NOVIEMBRE DEL 2017; citado el 26 de abril de 2018] disponible en: <https://www.idf.org/component/attachments/attachments.html?id=1407&task=download>
3. La opinión.En Colombia 4.5 millones de personas sufren de diabetes. La opinión [Base de datos en línea] Colombia, 2018 [citado el 27 de abril del 2018].Disponible en: <https://www.laopinion.com.co/en-colombia-45-millones-de-personas-sufrende-diabetes-85713#OP>.
4. Mejía X. Padece diabetes 15.8% en México; el primer lugar en la OCDE.EXCELSIOR. [Internet] México, 2017[citado el 27 de abril de 2018] Disponible en: <http://www.excelsior.com.mx/nacional/2017/11/10/1200370>.
5. IPSUSS. Chile el 6 país con mayor prevalencia de diabetes de la OCDE.Universidad San Sebastian.[Internet]Chile 2017[citado el 27 de abril de 2018]Disponible en: <http://www.ipsuss.cl/ipsuss/analisis-yestudios/financiamiento/chile-el-6-pais-con-mayor-prevalencia-de-diabetesde-la-ocde/2017-12-01/153048.html>
6. Metro Ecuador. La diabetes es la segunda causa de muerte en Ecuador. Estilos de vida. [Internet] Ecuador, 2017[citado el 29 de abril de 2018] Disponible en: <https://www.metroecuador.com.ec/ec/estilo-vida/2017/11/14/la-diabetes-lasegunda-causa-muerte-ecuador.html>
7. Estrada D. Detectan 24 casos diarios de diabetes en Durango. El siglo.[Internet] Mexico,2018[citado el 11 de septiembre de 2018]Disponible en: <https://www.elsiglodedurango.com.mx/noticia/953443.24-casos-diarios-de-diabetes-en-durango.html>
8. Ministerio de Salud. Cerca de millón y medio de peruanos padecen de diabetes y sólo el 50% de ellos conoce su diagnóstico. Sala de Prensa.[Internet] Lima,2017[citado el 27 de abril de 2018]Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=25617>
9. Radio Programas del Perú. Al menos 1,4 millones de peruanos mayores de 15 años sufren diabetes .RPP-NOTICIAS.[Internet]Perú,2017[Citado el 29 de abril de 2018]Disponible en: <http://rpp.pe/peru/actualidad/al-menos-14-millones-de-peruanos-mayores-de-15-anos-sufren-diabetes-noticia-1088498>

10. Radio Programas del Perú. Chimbote: Reportan 350 casos nuevos de diabetes en lo que va del año. RPP-NOTICIAS. [Internet]Perú, 2017[Citado el 29 de abril de 2018] Disponible en: <http://rpp.pe/peru/ancash/chimbote-reportan-350-casos-nuevos-de-diabetes-en-lo-que-va-del-ano-noticia-1088645>
11. La Industria. Trujillo es la ciudad con mayor número de casos de diabetes. La Industria [Internet]Trujillo.Perú,2017[Citado el 29 de abril de 2018] Disponible en: <http://www.laindustria.pe/noticia/trujillo-es-la-ciudad-con-mayor-nmero-de-casos-de-diabetes-13967>
12. Radio Programas del Perú. Chimbote: Reportan 350 casos nuevos de diabetes en lo que va del año. RPP-NOTICIAS.[Internet] Chimbote Perú,2017[Citado el 29 de abril de 2018]Disponible en: <http://rpp.pe/peru/ancash/chimbote-reportan-350-casos-nuevos-de-diabetes-en-lo-que-va-del-ano-noticia-1088645>
13. Correo. Hospital La Caleta atiende a más de 2 mil pacientes en el programa de Diabetes. Grupo EPENSA. [Internet]Chimbote Perú, 2017[citado el 29 de abril de 2018] Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/chimbote/hospital-la-caleta-atiende-mas-de-2-mil-pacientes-en-el-programa-de-diabetes-785397/>
14. Ministerio de salud. Día Mundial De La Diabetes [base de datos en línea] MINSA.PERU, 2015[fecha de acceso 30 de abril de 2018]Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2012/diabetes/default.asp>
15. Ministerio de Salud. Minsa capacita personal de salud para fortalecer la prevención de diabetes e hipertensión. [Base de datos en línea] MINSA.PERU, 2015[fecha de acceso 30 de abril de 2018]Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=51¬a=22772>
16. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. DIABETES. Representación OPS/OMS en Perú [Base de datos en línea], Perú, 2015. [Fecha de acceso 30 de Abr. de 18]. URL disponible en: https://www.paho.org/per.../index.php?option=com_content&view=article&id=3616:diabetes&Itemid=794
17. Ministerio de Salud, Coma saludable y practique ejercicio para prevenir diabetes por incremento de peso. Representación MINSA [Base de datos en línea] Perú, 2016. [Fecha de acceso 30 de Abr. de 18]. URL disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=22011>
18. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. DIABETES OPS. [Internet] Perú, 2012 [citado el 30 de abril del 2018] Disponible en: http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=1824:ops-oms-peru-lanza-cursoautoaprendizaje-diabetes-profesionales-salud&Itemid=900.

19. Ministerio De Salud. Minsa se suma al llamado mundial para prevenir la diabetes. MINSA. [Internet] Perú,2016[Citado el 30 de abril de 2018] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=22047>
20. Ministerio de salud. Minsa capacita personal de salud para fortalecer la prevención de diabetes e hipertensión. MINSA [Base de datos en línea] MINSA.PERU, 2015[fecha de acceso 30 de abril de 2018]Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=51¬a=22772>
21. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales De La Salud En La Región De Las Américas OPS.OMS [Internet] Washington, D.C. 2017[Citado el 20 de mayo del 2018] Disponible en: https://www.paho.org/saludenlasamericas2017/?post_type=post_t_es&p=310&lang=es
22. Martín F. León F. Enfoque para el análisis y la investigación sobre Equidad/Inequidad en Salud Revisión conceptual. Democratic Equality. Rawls Complex Egalitarianism. En: The Cambridge Companion to Rawls. [Internet] Bogotá, 2006[citado el 20 de mayo de 2018] Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/infodir/enfoque_sobre_equidad_inequidad.pdf
23. Fuentes C. Seguridad Ciudadana. Aprende en línea. [Internet] Perú, 2010[Citado el 20 de mayo del 2018] Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/lms/extension/mod/forum/view.php?id=16323>
24. Red de pacifico sur. Reseña histórica. Oficina de estadísticas-2018.
25. Haza M. Contribución Al Estudio De Los Factores Relacionados Con La Microangiopatía Diabética. UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID [Internet] Madrid, 2013 [citado el 7 de mayo del 2018].Disponible en: <http://eprints.ucm.es/22437/1/T34692.pdf>
26. Portilla J.Tineo D. Influencia De Una Intervención Educativa En Población De Riesgo De Diabetes Mellitus Tipo 2, Chiclayo, Diciembre 2016 - Marzo 2017.[Internet] Perú,2016[citado el 7 de mayo de 2018]Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/957/BC-TES-5738.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Toledo M. Valdez K.Nivel De Depresión En Los Pacientes Diabéticos E Hipertensos Del Centro De Salud Biblián. [Internet] Ecuador-2016[Citado el 28 de mayo de 2018] Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26150/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
28. Falla L.Factores Biológicos, Sociales Y Culturales Relacionados Con El Nivel De Autocuidado Para La Prevención De Diabetes Mellitus Tipo 2 En El Adulto

- Maduro. AA. HH. Esperanza Baja, Chimbote, 2014.UNS [Internet] Perú 2015[citado el 7 de mayo de 2018] Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/1898/27200.pdf?sequence=1>
29. Barbecho G. Ortiz V. Estándares de cuidado médico de la asociación americana de diabetes 2014, para el control metabólico de diabetes mellitus tipo 2, durante el 2015. Pontificia universidad católica del ecuador facultad de medicina postgrado de medicina familiar y comunitaria. [Internet] Ecuador, 2016[citado el 11 de mayo de 2018] disponible en: [http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12934/TESIS%20DIA BETES.pdf?sequence=1](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12934/TESIS%20DIA%20BETES.pdf?sequence=1)
 30. Robinet A. Siccha D. Investigación Nivel De Conocimiento Y Adherencia Terapéutica En Adultos Con Diabetes Mellitus Tipo 2. Hospital I Luis Albrecht, Trujillo-2015. [Internet] Perú, 2015[Citado el 28 de mayo de 2018] Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1689/1/RE_ENFER_ADHERENCIA-TERAPEUTICA-DIABETES.MELLI_TESIS.pdf
 31. Sánchez D. “Diabetes mellitus tipo 2 como factor asociado a fibromialgia. Universidad privada antenor orrego facultad de medicina humana escuela profesional de medicina humana [Internet] Perú, 2017[Citado el 11 de mayo de 2018] Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2715/1/RE_MED.HUMA_DIANA.SANCHEZ_DIABETES.MELLITUS.TIPO.2_DATOS.PDF
 32. Espinoza B, Hurtado M. Tesis conocimiento sobre diabetes y autocuidado en la prevención de pie diabético en personas con diabetes mellitus tipo 11. Hospital Eleazar guzmán barrón. Nuevo Chimbote, 2014. Universidad nacional santa. [Internet] Perú, 2016[Citado el 11 de mayo del 2018] Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/1892/27195.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 33. Ganoza E. Diabetes Mellitus Tipo 2 Como Factor De Riesgo Para miomatosis Uterina En Pacientes Del Hospital III Es salud Chimbote, 2016-2017. [Internet] Perú, 2017[Citado el 28 de mayo de 2018] Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/4131/Tesis_56062.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 34. Avila M. Hacia una nueva Salud Pública: determinantes de la Salud. Acta medica costarricense Scielo; [Internet] Costa Rica, 2009 [citado el 22 de setiembre del 2018] Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022009000200002
 35. Chia S. Hedmont M. Ruiz O. Velez C. Vidarte Determinantes sociales en salud. [Internet] Mexico, 2016[Citado el 11 de mayo del 2018] Disponible en:

<https://docplayer.es/17439886-Sandra-liliana-chia-neira-marcela-hormaza-hedmont-oscar-javier-ruiz-vargas-directores-consuelo-velez-alvarez-jose-armando-vidarte-claros.html>

36. ALAMES. Taller latinoamericano de Determinantes sociales de la salud. Asociación Latinoamericana de medicina social México Dc[Internet]México,2017[Citado el 01 de julio de 2018]Disponible en:<https://elagoraasociacioncivil.files.wordpress.com/2013/10/determinantes-sociales-de-la-salud.pdf>
37. Barrios C. Determinantes sociales.SCRIBD[Internet] Scribd Inc.2007[Citado el 01 de julio de 2018]Disponible en: <https://es.scribd.com/document/284889586/II-Determinantes-de-La-Salud>
38. Casas G. Educación para la salud. Educación-no-formal [Internet] Tangient LLC,2018[Citado el 01 de julio de 2018] Disponible en: <http://educacion-no-formal.wikispaces.com/Educaci%C3%B3n+para+la+salud>
39. Sevilla E. Educación Para La Salud. Unerg[Internet]Venezuela,2013[Citado El 01 De Julio De 2018]Disponible En: Http://Educasaludley.Blogspot.Com/2013/07/Reconocer-La-Importancia-De-La_16.Html
40. Gomez L. Comunidad. EcuRed. [Internet] Cuba 2002 [cited 2018 Sep 22]. p. 1. Available from: <https://www.ecured.cu/Comunidad>
41. Guzman O. La Formulación de Políticas Públicas y Programas Públicos. Políticas Públicas Unefa.[Internet] Venezuela, 2008[Citado el 01 de julio de 2018]Disponible en: <http://politicaspUBLICASunefa.blogspot.com/2008/06/tema-2-la-formulacin-de-polticas.html>
42. Subsecretaria de Redes Asistenciales. Servicios de Salud - Ministerio de Salud - Gobierno de Chile [Internet]. Mac Iver 541.Chile, 2017 [cited 2018 Sep 22]. p. 1. Available from: <http://www.minsal.cl/servicios-de-salud/>
43. Leguia A. Factores determinantes en la percepción de la imagen y calidad de servicio y sus efectos en la satisfacción del cliente.Academia[Internet] Chile,2013[Citado el 01 de julio de 2018]Disponible en: https://www.academia.edu/4176232/Factores_determinantes_en_la_percepci%C3%B3n_de_la_imagen_y_calidad_de_servicio_y_sus_efectos_en_la_satisfacci%C3%B3n_del_cliente._Un_caso_aplicado_a_la_banca_chilena?auto=download
44. Luengo Navas J. La Educación como Objeto de Conocimiento. El Concepto de Educación [Internet]. Madrid; 2004 [cited 2018 Sep 22]. Available from: <http://avancelastablas.es/psicologos-educacion/wp-content/uploads/2016/12/1-EducacionConcepto.pdf>

45. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. MINSA, OPS. ENAHO. Evidencias Científicas De La Determinación Social De La Salud. Determinantes Sociales De La Salud En Perú [Internet] Perú, 2004 [Citado el 01 de julio de 2018] <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd51/cuaderno17/cap2.pdf>
46. Yirepa. Factores productivos. Yirepa Finanzas Basicas [Internet] España, 2018 [cited 2018 Sep 22]. Available from: <http://yirepa.es/factores-productivos.html>
47. Perea R. Adulto. salud 180 [Internet] Narcea, 2018 [Citado el 01 de julio de 2018] Disponible en: <https://www.salud180.com/salud-z/adulto>
48. Universidad de LA PUNTA. Concepto de Territorio | Geografía. Modulo Geografía. [Internet] Argentina, 2018 [cited 2018 Sep 22]. Available from: http://contenidosdigitales.ulp.edu.ar/exe/geo1/concepto_de_territorio.html
49. Ferrer J. Diabetes del adulto, características, prevención y tratamiento. Clinica Obesitas [Internet] España, 2018 [Citado el 01 de julio de 2018] Disponible en: <https://www.clinicasobesitas.com/actualidad/diabetes-del-adulto-caracteristicas-prevencion-y-tratamiento/>
50. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed. Mexico: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.
51. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado el 01 de julio de 2018]. Disponible en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
52. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. Carolina del Norte 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 paginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnalitic os.pdf>.
53. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.
54. Sexo y salud, Definiciones de la OMS. Sexo y salud [Internet] España, 2018 [Citado el 10 de julio de 2018] Disponible en: http://sexosaludyenfermeria.blogspot.com/p/definiciones-de-la-oms_22.html
55. Eustat. Nivel de instrucción. Eustat. [Internet] 2018 [Citado el 10 de julio de San Sebastián, 2018] Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
56. Aguilar S. Cardona D. Ingresos laborales, transferencias y seguridad económica de los adultos mayores de Medellín, Colombia. Universidad y Salud sección de artículos originales. [Internet] Colombia, 2016 [Citado el 10 de julio del 2018] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n1/v18n1a05.pdf>.

57. Gehl J. Ciudades para la gente. ISSUU. [Internet] New York, 2014 [Citado el 10 de julio de 2018] Disponible en: https://issuu.com/region52/docs/cities_for_people_-_spanish_final_ss
58. Azo M. Términos Básicos de BPF, Haciendo Ciencia. [Internet] 2017 [Citado el 10 de julio de 2018] Disponible en: <https://manuelazo.wordpress.com/2017/11/03/terminos-basicos-de-bpf/>
59. Mauri. Más redes sin formas de interacción. SlideShare. [Internet] Colombia, 2015 [Citado el 10 de julio de 2018] Disponible en: <https://es.slideshare.net/tumblrismilife/proyecto-de-investigacion-redes-sociales>
60. Guy M. Sistema de verificación de los servicios. monografías [Internet] 2018 [Citado el 10 de julio de 2018] Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos14/verific-servicios/verific-servicios.shtml>
61. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código De Ética Para La Investigación [Internet] Chimbote, 2016 [Citado el 22 de noviembre de 2019] [Base de datos en línea] Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2016/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v001.pdf>
62. Ganoza R. Determinantes De La Salud en estudiantes de enfermería. Universidad Católica Los ángeles De Chimbote –Filial Trujillo, 2015. REPOSITORIO -ULADECH [Internet] Perú, 2018 [Citado el 21 de septiembre de 2019] [Base de datos en línea] Disponible en: <https://docplayer.es/113782958-Universidad-catolica-los-angeles-de-chimbote-facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-enfermeria.html>
63. Méndez N. Determinantes de Salud de los Adultos(a) de la comunidad Chua alto sector “T” Huaraz, 2013. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería Huaraz: Universidad católica los ángeles de Chimbote; Perú, 2013 90 67.
64. Villena L. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro del H.U.P Luis Felipe de las casas – Nuevo Chimbote, 2011. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Internet] Perú, 2011 [Citado el 21 de septiembre de 2019] [Base de datos en línea] Disponible en: <https://es.slideshare.net/darwinmoralvaldi/20728>
65. Garay N. Determinantes de la salud en la persona adulta de la asociación el Morro II. Tacna; 2013. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería Tacna: Universidad católica los ángeles de Chimbote; Perú, 2013

66. Landiuo J. Determinantes De La Salud En Comerciantes Adultos Maduros. Mercado Alfonso Ugarte - Chimbote, 2016. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú, 2018.
67. Llanque U .Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado menor los palos. Tacna, 2013. Universidad Católica Los Angeles De Chimbote. Tacna [Internet] Perú, 2013 [Citado el 24 de septiembre de 2019][Base de datos en línea] Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000032837>
68. Barragán H. determinantes de la salud: niveles de análisis e intervención propuesta pedagógico-didáctica. Revista Científica de la Facultad de Ciencias Médicas. 2011; 2(4): 13.[Internet] New York, 2011 [Citado el 24 de septiembre de 2019][Base de datos en línea] Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/20282/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
69. UNICEF. Sexo. UNICEF. [Internet] Canadá, 2019 [Citado el 01 de octubre del 2019][Base de datos en línea] Disponible en: https://www.unicef.org/honduras/Aplicando_genero_agua_saneamiento.pdf
70. Léxico.edad.lexico [Internet] OXFORD, 2019 [Citado el 01 de octubre de 2019][Base de datos en línea] Disponible en: <https://www.lexico.com/es/definicion/edad>
71. Carrillo D. Adulto Maduro. Blog Adolescencia Y Adulthood: Su Proceso Educativo [Internet] Mexico, 2014 [Citado el 02 de octubre de 2019][Base de datos en línea] Disponible en: <https://adolescencia-adulthood.weebly.com/cambios-en-el-adulto-maduro>
72. Eustat. Grado de instrucción. Instituto Vasco de Estadístico. [Internet] San Sebastián, 2019 [Citado el 02 de octubre de 2019][Base de datos en línea] Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
73. Definicionabc. Ingreso familiar. Definicionabc [Internet] 2019 [Citado el 01 de octubre de 2019][Base de datos en línea] Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingresofamiliar.php#targetText=El%20concepto%20de%20ingreso%20familiar,alguna%20propiedad%20que%20se%20posee.>
74. Deconceptos.com. Definición de ocupación. [Internet] 2019 [Citado el 01 de octubre de 2019][Base de datos en línea] Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
75. Enrique M. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de huamarín- sector B- Huaraz Ancash, 2018. universidad católica los ángeles de Chimbote. Huaraz [internet] Perú, 2018 [citado el 12 de octubre de 2019][base

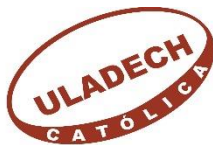
- de datos en línea]disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3101/adultos_determinantes_de_salud_manrique_ordeano_magnolia_cely.pdf?sequence=1&isallowed=y
76. Cruz G. Determinantes De La Salud En La Persona Adulta Del Centro Poblado Tamboyayamango-Morropon, 2013. universidad católica los ángeles de Chimbote.Piura [internet]Perú, 2018 [citado el 12 de octubre de 2019][base de datos en línea]disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2776/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_CRUZ_SANTOS_GANDHY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 77. Peña M. Vivienda Saludable: Reto Del Milenio En Los Asentamientos Humanos De América Latina Y El Caribe. Ops [Internet] Lima 2005[Citado el 12 de octubre de 2019][Base de datos en línea]Disponible en:https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=615:vivienda-saludable-reto-milenio-asentamientos-humanos-america-latina-caribe&Itemid=719
 78. Perez J.Merino M. vivienda unifamiliar. Definicion.de [internet] Definicion.de ,2017[Citado el 12 de octubre de 2019][Base de datos en línea]Disponible en:
<https://definicion.de/vivienda-unifamiliar/2015>
 79. Bazan A. VIVIENDA MULTIFAMILIAR.Slide Share.[Internet]México2016[Citado el 12 de octubre de 2019][Base de datos en línea]Disponible en: <https://es.slideshare.net/AnaELisaS/vivienda-multifamiliar-definicion-y-tipologia>
 80. Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vivienda saludable 2009.Organización Panamericana de la Salud. [Internet] Perú ,2009[Citado el 12 de octubre de 2019][Base de datos en línea]Disponible en :
https://www.paho.org/per/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=viviendas-saludables-948&alias=68-guia-vivienda-saludable-8&Itemid=1031
 81. Centro de familia. Consecuencias del Hacinamiento en la Vida Familiar. Centro de familia.[Internet]Colombia,2014[Citado el 12 de octubre de 2019][Base de datos en línea]Disponible en:
<http://www.cfamiliavid.org.co/index.php/consecuencias-del-hacinamiento-en-la-vida-familiar/>
 82. Froac. Servicios del hogar. Froac [Internet] Colombia, 2016[Citado el 12 de octubre de 2019][Base de datos en línea]Disponible en:
http://froac.manizales.unal.edu.co/roapRAIM/scorm/46/referencias_bibliograficas.html?nav=false

83. Vilchez M. Zavaleta E. Balazar J. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú. Medwave 2019;19(4):7637 doi: 10.5867/medwave.2019.04.7637
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7637.act>
84. Programa Nacional de Control del Tabaco. Tabaco. Ministerio de salud Presidencia de la nación. [Internet]Argentina2019[Citado el 13 de octubre de 2019][Base de datos en línea] Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/tabaco>
85. Instituto Nacional del Cáncer. Alcoholismo. Diccionario de cáncer.[Internet]EE.UU, 2019[Citado el 12 de octubre de 2019][Base de datos en línea] Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/alcoholismo>
86. Fundación Española del Corazón. ¿Por Qué Es Necesario Dormir Bien? Los 6 Beneficios Del Sueño.Fundación Española del Corazón.[Internet]España2019[Citado el 12 de octubre de 2019][Base de datos en línea]Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/corazon-facil/blog-impulso-vital/2727-dormir-bien-6-beneficios-sueno.html>
87. Importancia. Importancia de Bañarse. Importancia.[Internet]2019[Citado el 13 de octubre de 2019][Base de datos en línea] Disponible en: <http://importancia.de/banarse/#ixzz62C73NJN>
88. National Heart,Lung,and Blood Institute. La actividad física y el corazón. National Heart,Lung,and Blood Institute.[Internet]EE.UU. 2019[Citado el 13 de octubre de 2019][Base de datos en línea] Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/espanol/la-actividad-fisica-y-el-corazon>
89. Hernandez A. Beneficios de la fruta para tu salud.WebConsultas.[Internet] WebConsultas Healthcare, S.A.2019[Citado el 13 de octubre de 2019][Base de datos en línea] Disponible en: <https://www.webconsultas.com/dieta-y-nutricion/higiene-alimentaria/saber-comprar/comprar-fruta/beneficios-3101>
90. Centro de información nutricional. Beneficios del huevo para la salud.Centro de información nutricional .[Internet]2019[Citado el 13 de octubre de 2019][Base de datos en línea] Disponible en: <http://www.infocin.com.ar/beneficios-del-huevo-para-la-salud/>
91. Come Pescado Rico y Sano. Pescado .ADEPESCA.[Internet]España, 2019[Citado el 13 de octubre de 2019][Base de datos en línea] Disponible en: <http://www.comepescado.com/noticia/10-beneficios-de-comer-pescado-y-marisco/>
92. Martines V.Vitaminas en las verduras. Botánicas. .[Internet]Botanical-online.2019[Citado el 13 de octubre de 2019][Base de datos en línea]

Disponible en: <https://www.botanical-online.com/alimentos/verduras-vitaminas-tienen>

93. Organización de las naciones unidas para la alimentación y la agricultura. Beneficios de las legumbres para la salud. Organización de las naciones unidas para la alimentación y la agricultura. [Internet] FAO, 2019 [Citado el 13 de octubre de 2019] [Base de datos en línea] Disponible en: <http://www.fao.org/resources/infographics/infographics-details/es/c/429903/>
94. Fernández R. Redes sociales, apoyo social y salud. Periferia. Revista de Investigación e formación en Antropología [Internet] Periferia, 2015 [Citado 12 Oct 2019] [Base de datos en línea]; 3:2, 48-63. Disponible en: http://revista-redes.rediris.es/Periferia/english/number3/periferia_3_3.pdf
95. Seguro integral de Salud 2002 – 2012 [Internet] Perú 2015 [Citado el 12 de Oct 2019] [Base de datos en línea] Disponible en: http://www.sis.gob.pe/Portal/mercadeo/Material_consulta/BrochureSIS_10anosfinansaludperuanos.pdf
96. Arellano K. Factores de Riesgo asociados a la conformación del Pandillaje en los adolescentes de la Urbanización la Esperanza, Hualmay-2017 [Internet] Perú, 2017 [Citado el 12 de Oct 2019] [Base de datos en línea] Disponible en: http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/64/TFCS_ARELLANO.pdf?sequence=7&isAllowed=y
97. Forrellat M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Revista cubana de Hematología, Inmunología y hemoterapia. [Internet] Cuba, 2014 [Citado el 12 de Oct del 2019] [Base de datos en línea] 30:2, 179-183. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v30n2/hih11214.pdf>

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD
YAUTAN_ANCASH-2018.

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo:

- Masculino ()
- Femenino ()

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción:

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

- Trabajador estable ()
- Eventual ()

- Sin ocupación ()
- Jubilado ()
- Estudiante ()

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6 Cuantos personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

- Acequia ()

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () No ()

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

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

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

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

DIETA:

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

| Alimentos: | Diario | 3 o más veces a la semana | 1 o 2 veces a la semana | Menos de una vez a la semana | Nunca o casi nunca |
|-----------------------------------|--------|---------------------------|-------------------------|------------------------------|--------------------|
| • Fruta | | | | | |
| • Carne (Pollo, res, cerdo, etc.) | | | | | |

| | | | | | |
|-----------------------------|--|--|--|--|--|
| • Huevos | | | | | |
| • Pescado | | | | | |
| • Fideos, arroz, papas..... | | | | | |
| • Pan, cereales | | | | | |
| • Verduras y hortalizas | | | | | |
| • Legumbres | | | | | |
| • Embutidos, enlatados | | | | | |
| • Lácteos | | | | | |
| • Dulces, gaseosas | | | | | |
| • Refrescos con azúcar | | | | | |
| • Frituras | | | | | |

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

- Muy cerca de su casa ()

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N° 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos con diabetes en el centro de salud yautan_ancash-2018, desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y 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.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH-2018”.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.

ANEXO N° 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 inter-evaluador.

TABLA 2

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

| N° | Expertos consultados | | | | | | | | | | Sumatoria | Promedio | n (n° de jueces) | Número de valores de la escala de valoración | V de Aiken |
|-----|----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-----------|----------|------------------|--|------------|
| | Experto 01 | Experto 02 | Experto 03 | Experto 04 | Experto 05 | Experto 06 | Experto 07 | Experto 08 | Experto 09 | Experto 010 | | | | | |
| 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 3.1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 3.2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.6 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 7 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 8 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 9 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 10 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 11 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 12 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 13 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 14 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 15 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 16 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 17 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 18 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |

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

ANEXO N°4

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

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

| DETERMINANTES DE LA SALUD | PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....? | | | ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar? | | | | |
|--|--|-----------------------|--------------|---|---|---|---|---|
| | Esencial | Útil pero no esencial | No necesaria | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO | | | | | | | | |
| P1 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P2 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P3 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P3.1 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P3.2 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P4 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P5 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P6 | | | | | | | | |
| P6.1 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P6.2 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P6.3 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P6.4 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P6.5 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P6.6 | | | | | | | | |
| P7 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P8 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| P9 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P10 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P11 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P12 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P13 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| 5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA | | | | | | | | | |
| P14 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P15 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P16 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P17 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P18 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P19 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P20 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P21 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P22 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P23 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P24 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P25 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P26 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P27 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P28 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| 6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA | | | | | | | | | |
| P29 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P30 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P31 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P32 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P33 | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P34 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P35 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P36 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P37 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P38 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |

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

Gracias por su colaboració

ANEXO N°05



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA
EN LA PROMOCION, PREVENCION Y RECUPERACION DE LA SALUD
EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD
YAUTAN_ANCASH- 2018**

Yo,.....acepto

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

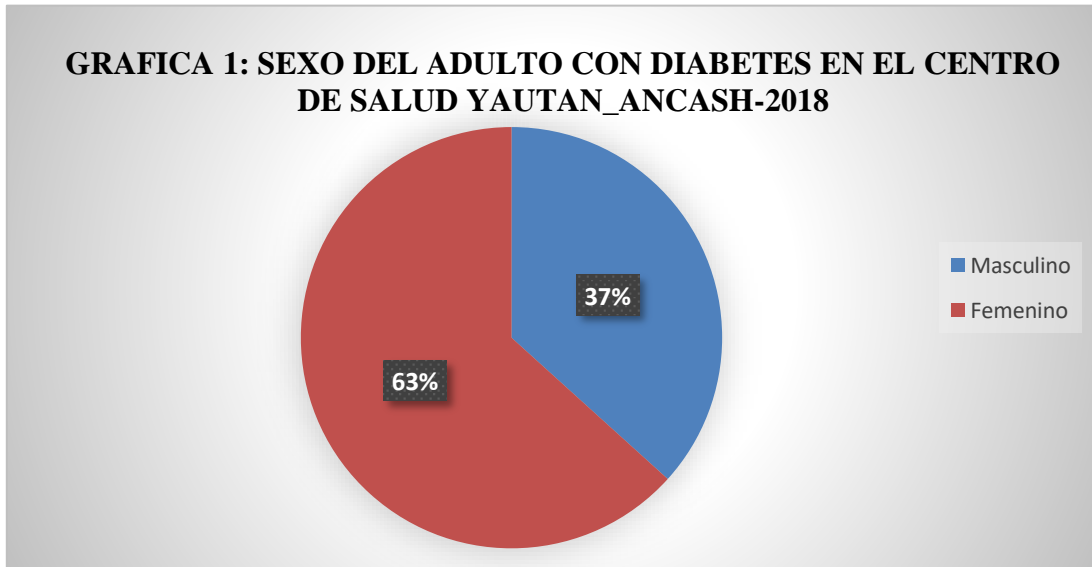
El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

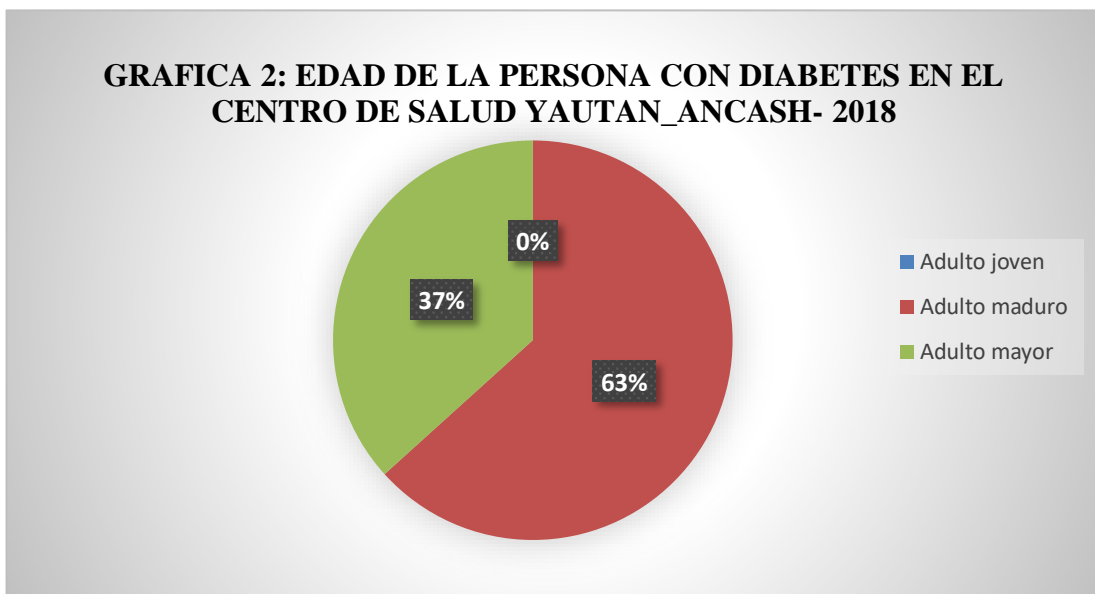
.....

GRAFICA 1:

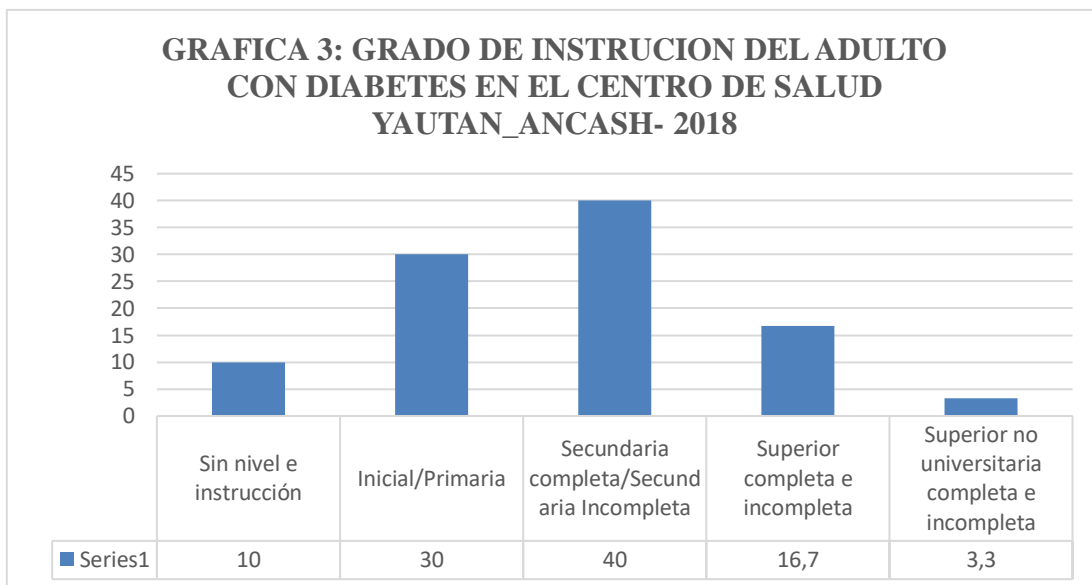
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018



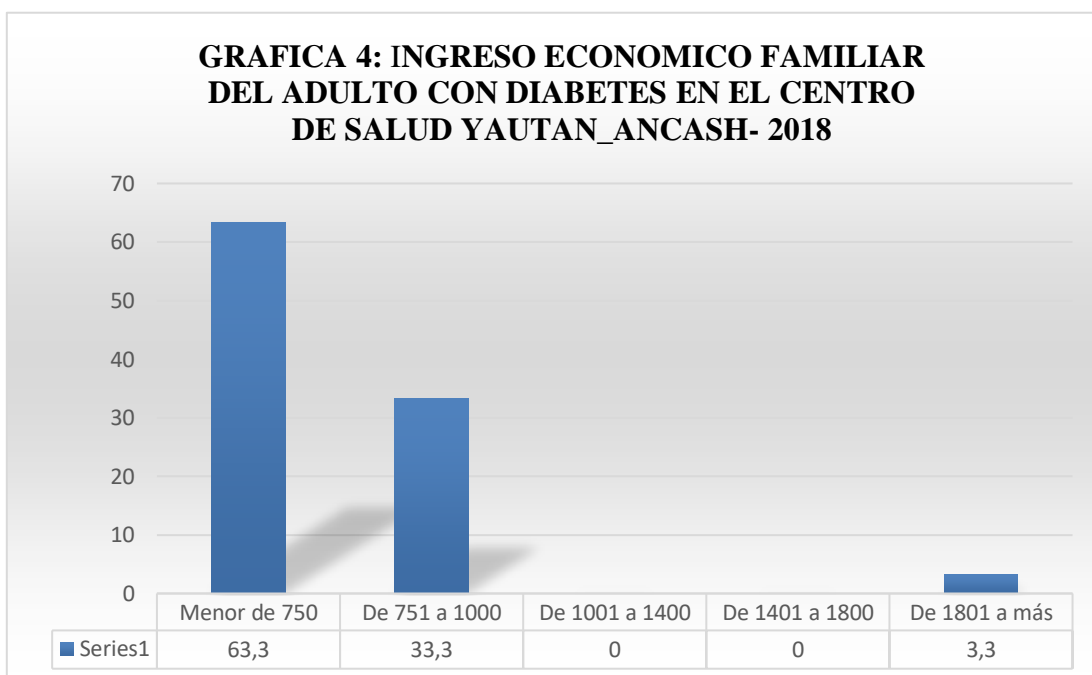
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.

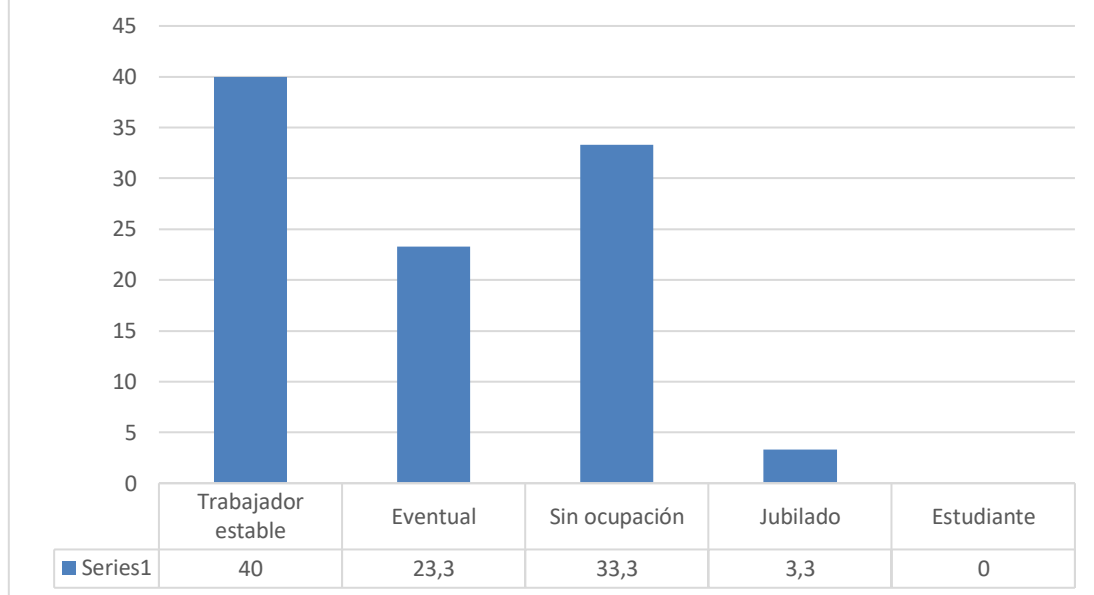


Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.

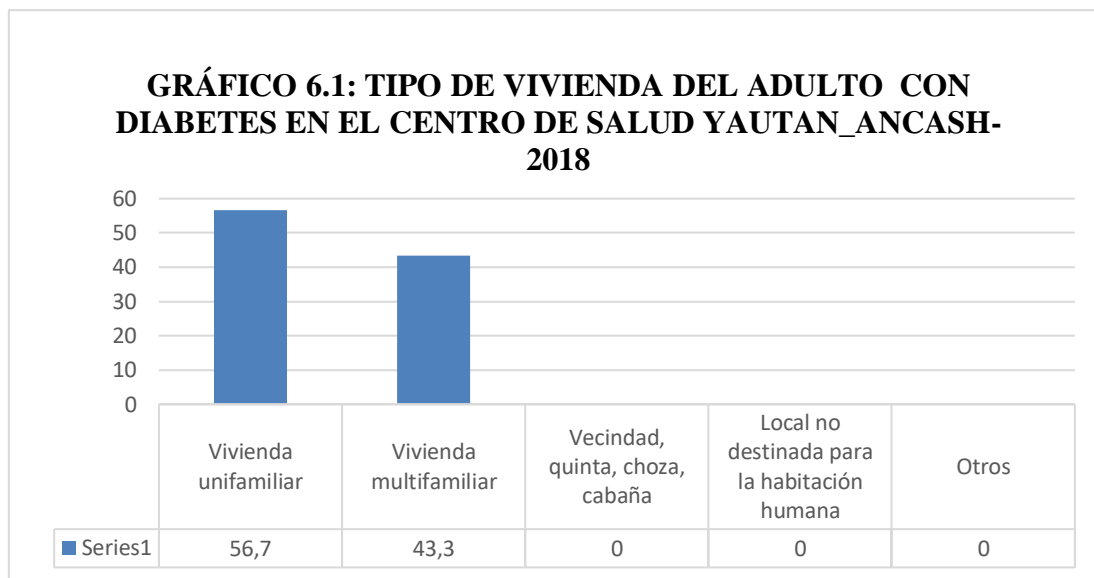
GRAFICA 5: OCUPACIÓN DEL ADULTO CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018



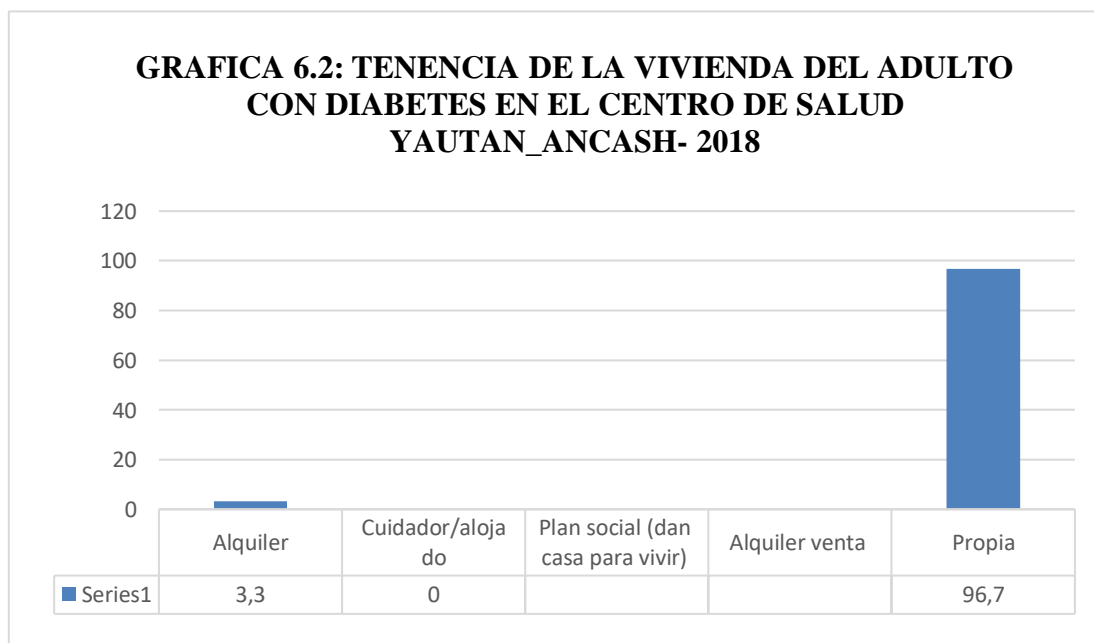
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.

GRAFICA N° 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIECONOMICOS
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE
ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE
LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD
YAUTAN_ANCASH- 2018

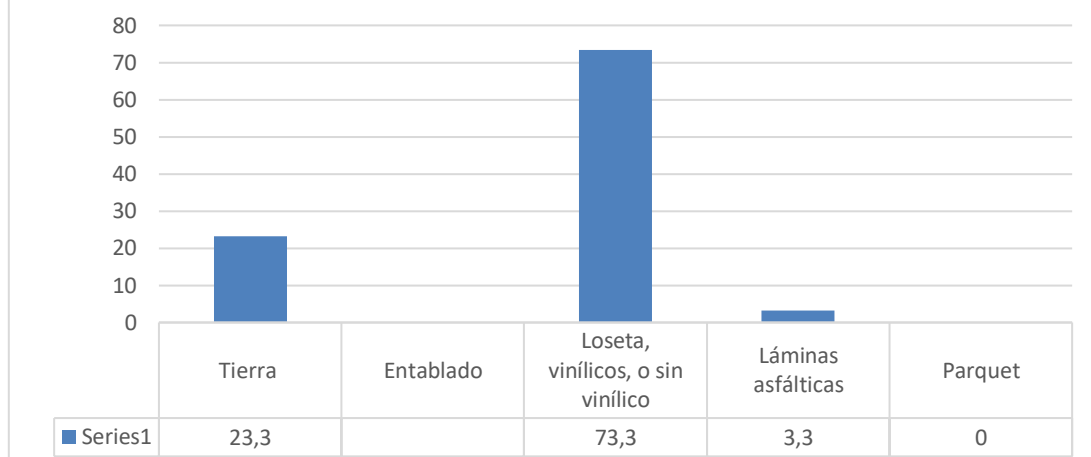


Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.



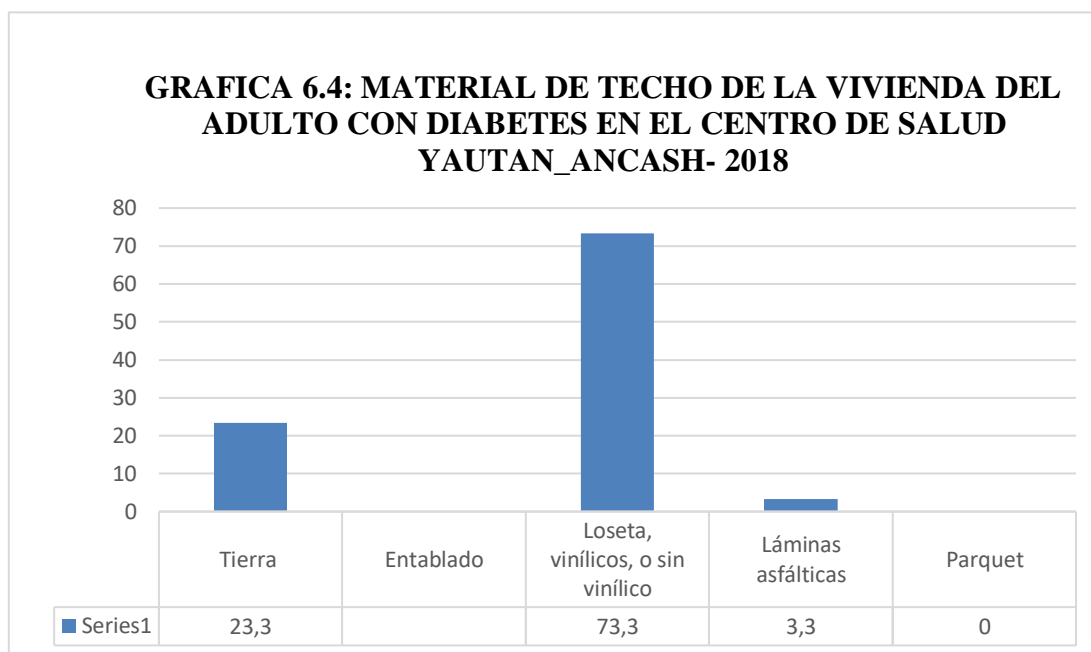
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.

GRAFICA 6.3: MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018



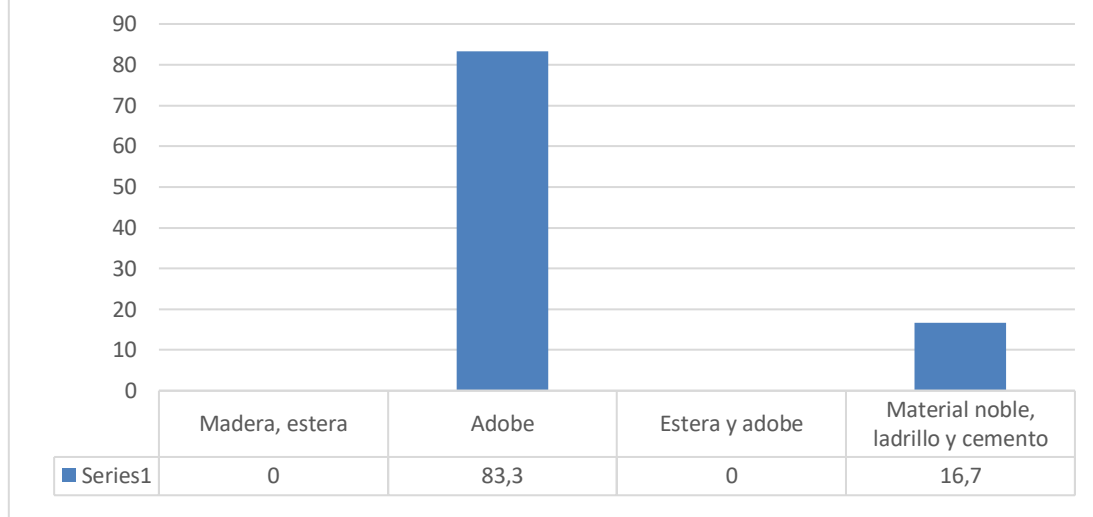
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.

GRAFICA 6.4: MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018



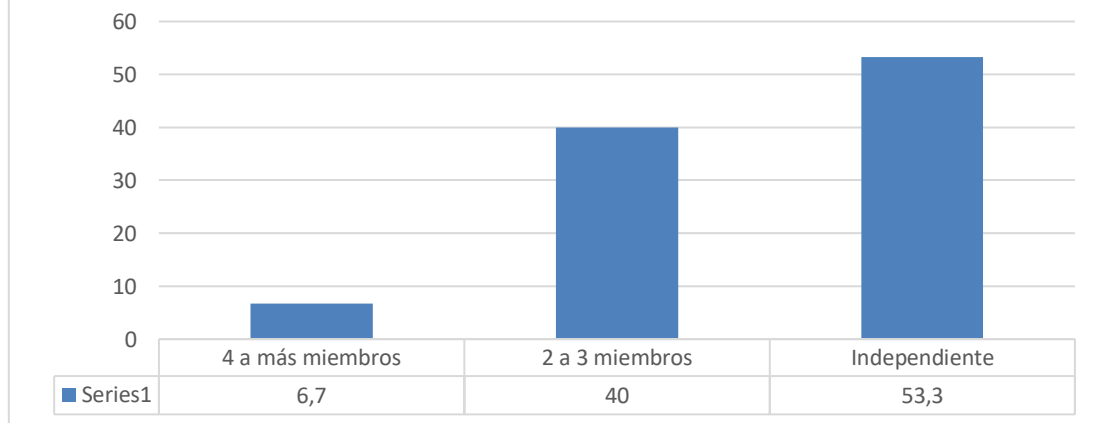
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.

GRAFICA 6.5: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DEL ADULTO CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.

GRAFICA 6.6: N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DEL ADULTO CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018



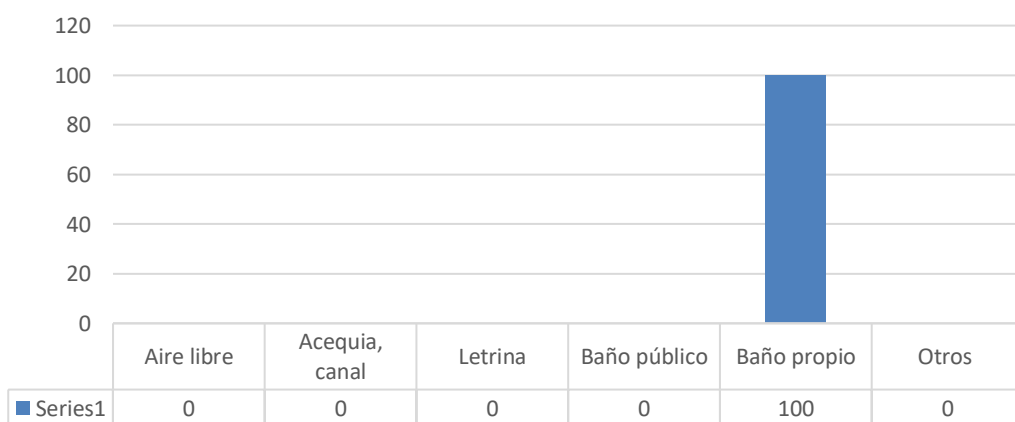
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.

GRAFICA 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018

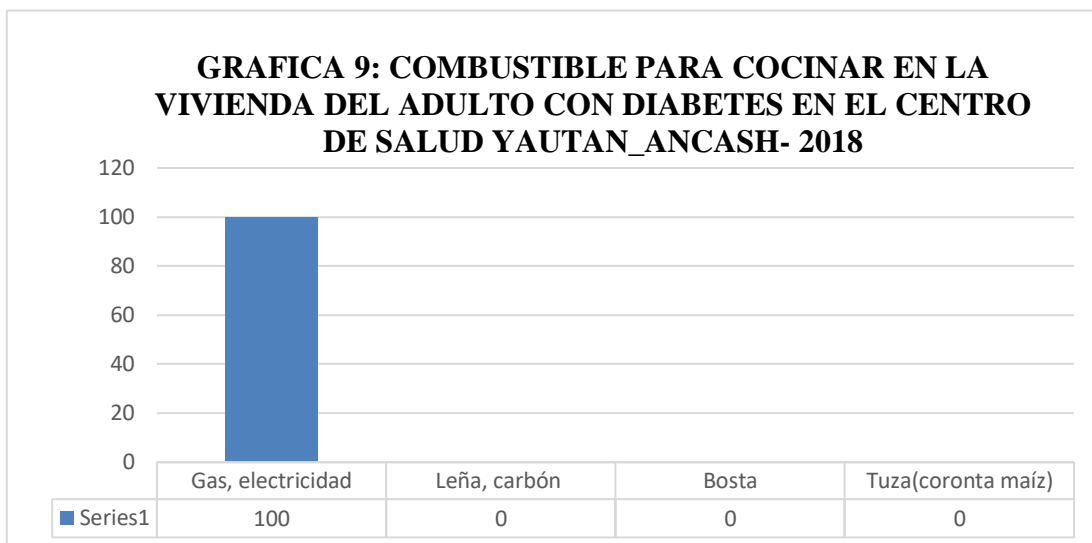


Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.

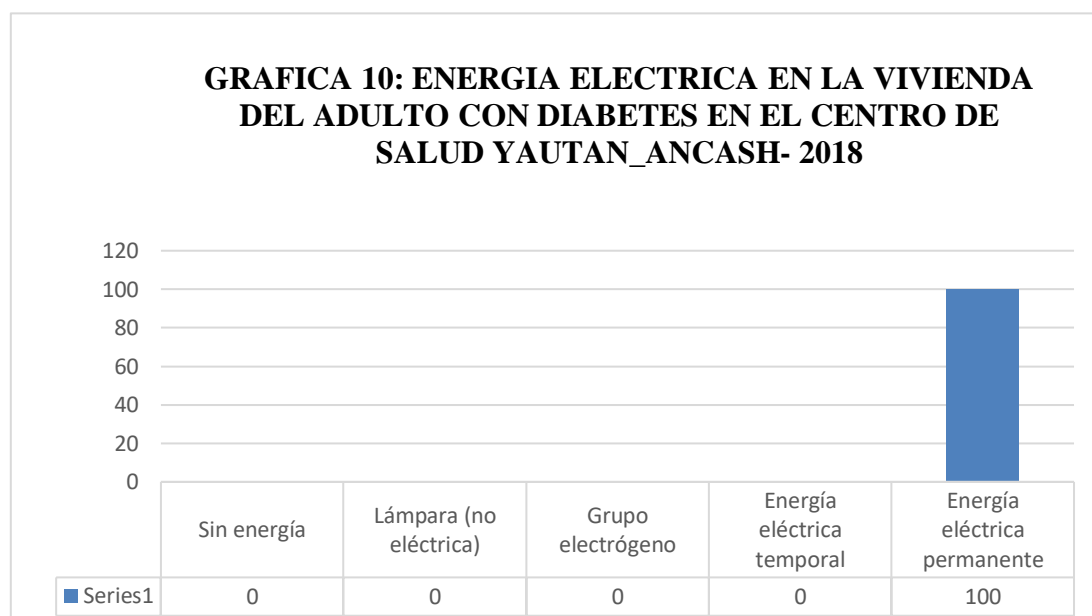
GRAFICO 8: ELIMINACION DE ESCRETAS EN LA VIVIENDA DEL ADULTO CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.



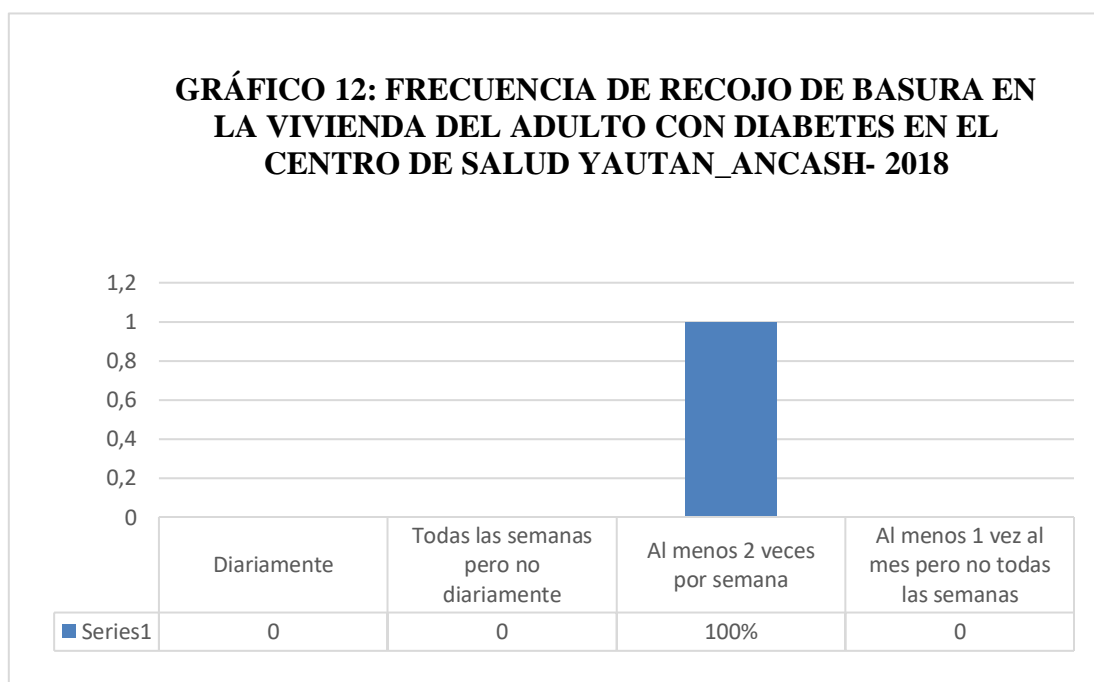
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.

GRAFICA 11: DISPOSICION DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018



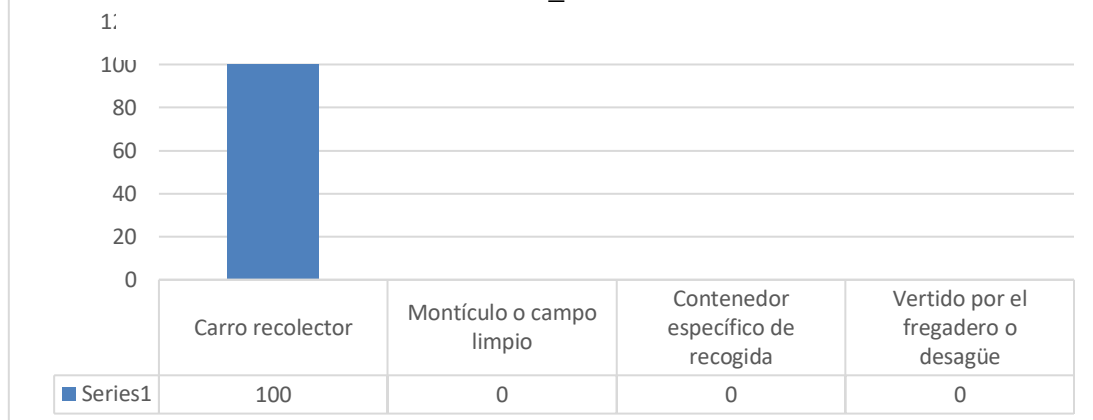
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash- 2018.

GRÁFICO 12: FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash- 2018.

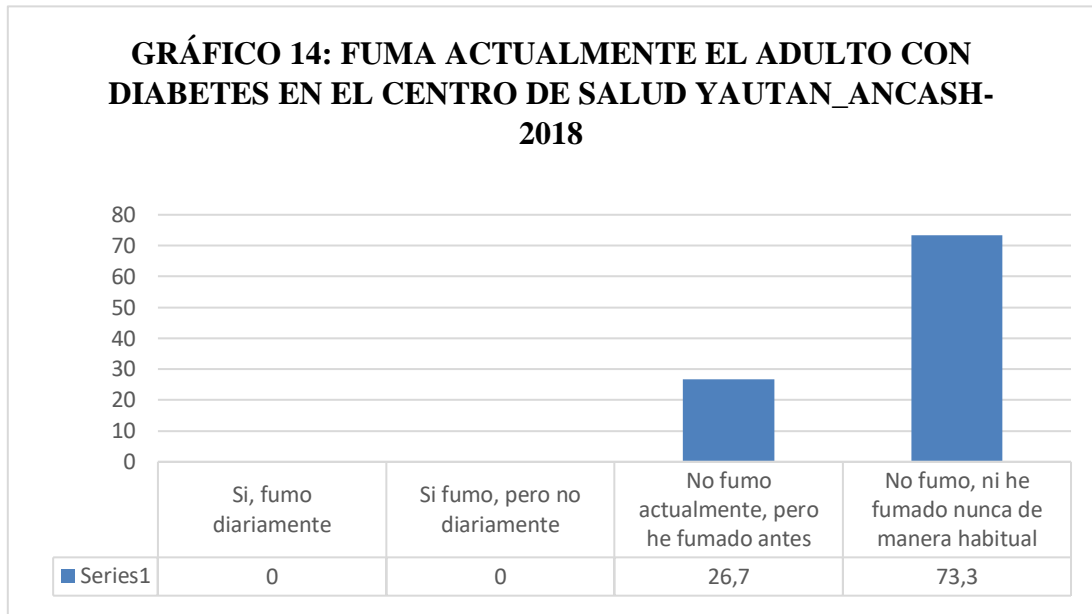
GRÁFICO 13: ELIMINACION DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018



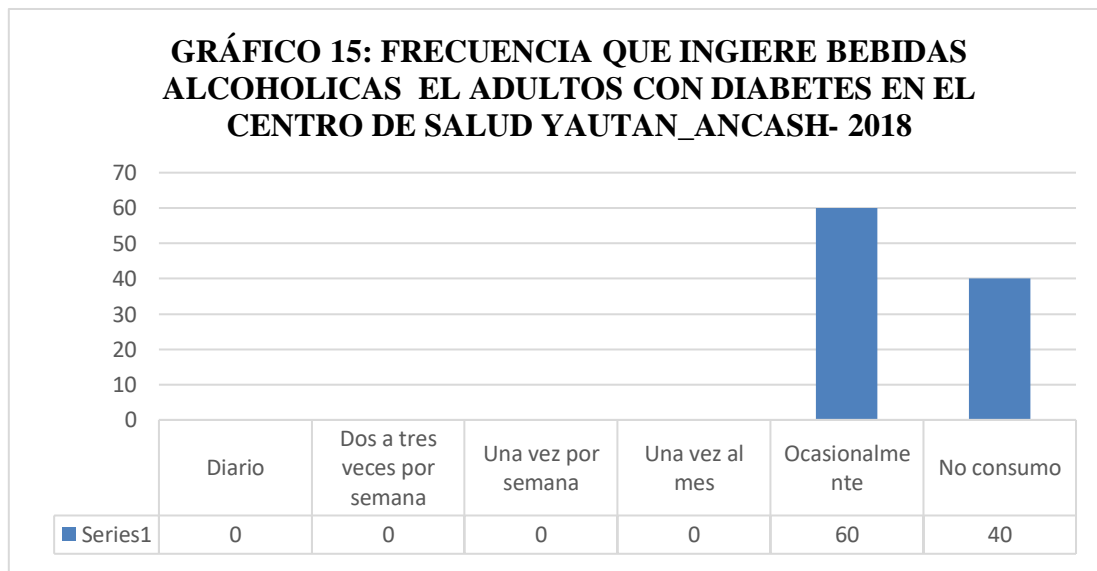
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash- 2018.

GRAFICA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018

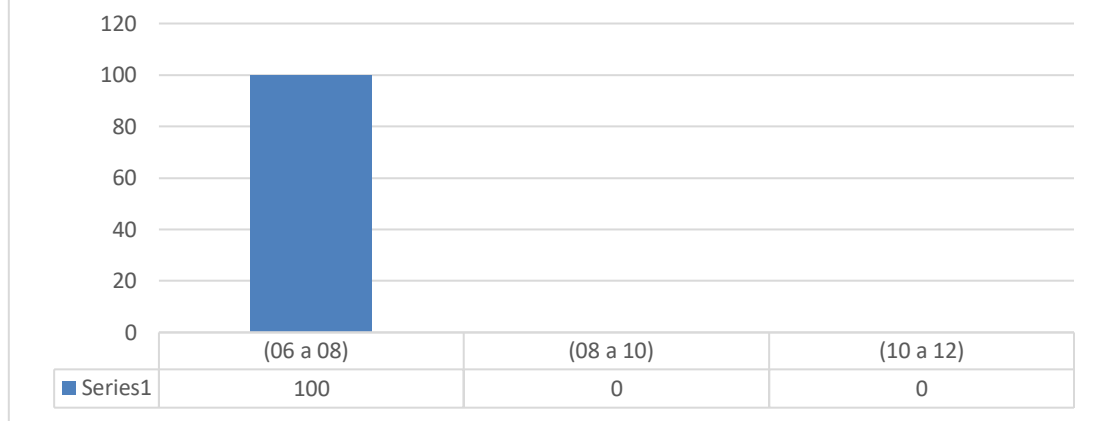


Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash- 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash- 2018.

GRÁFICO 16: N° DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018



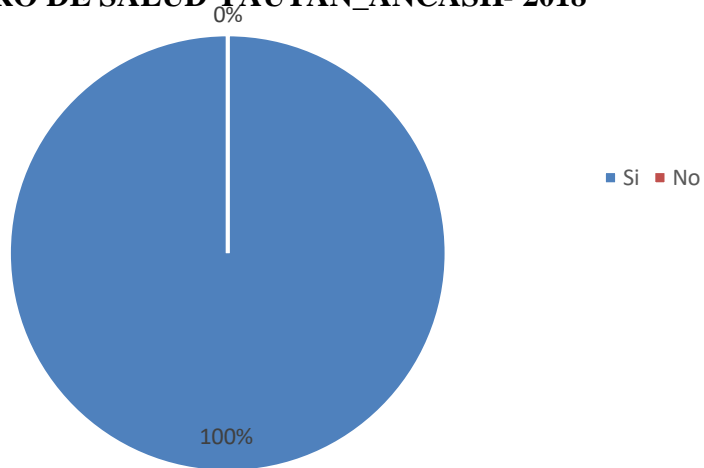
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.

GRÁFICO 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018



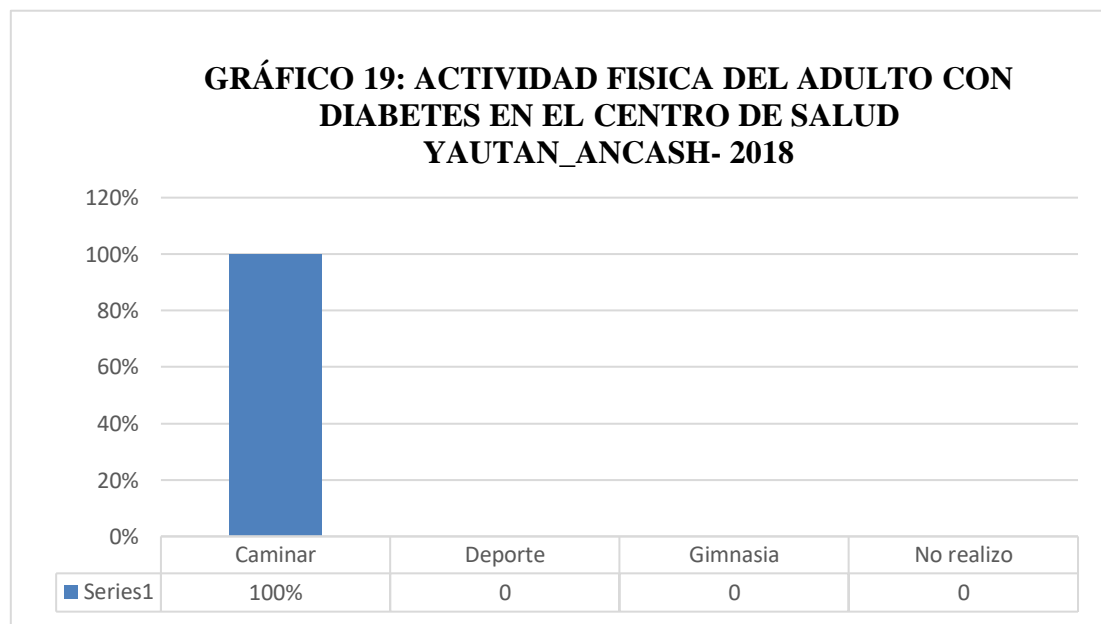
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.

GRÁFICO 18: REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE LA CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.

GRÁFICO 19: ACTIVIDAD FISICA DEL ADULTO CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018



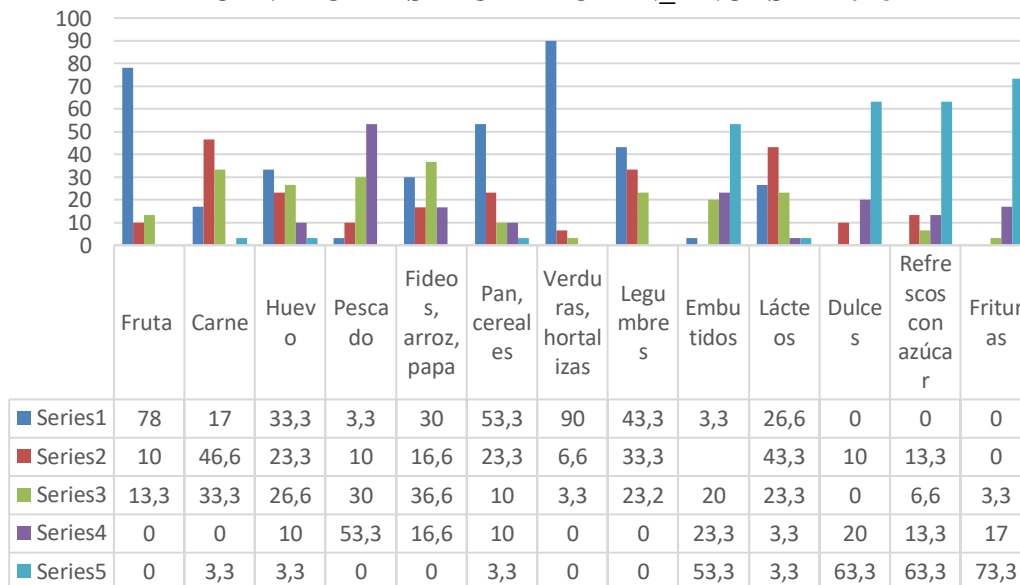
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.

GRÁFICO 20: ACTIVIDAD FISICA DEL ADULTO CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ ANCASH- 2018



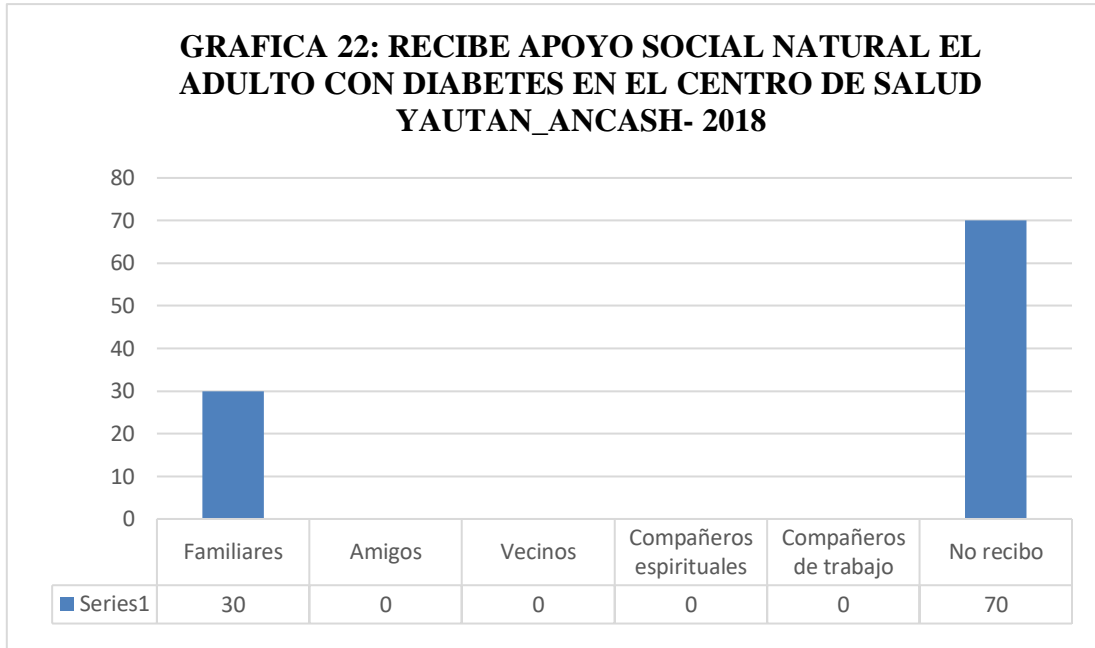
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.

GRÁFICO 21: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LOS ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ ANCASH- 2018

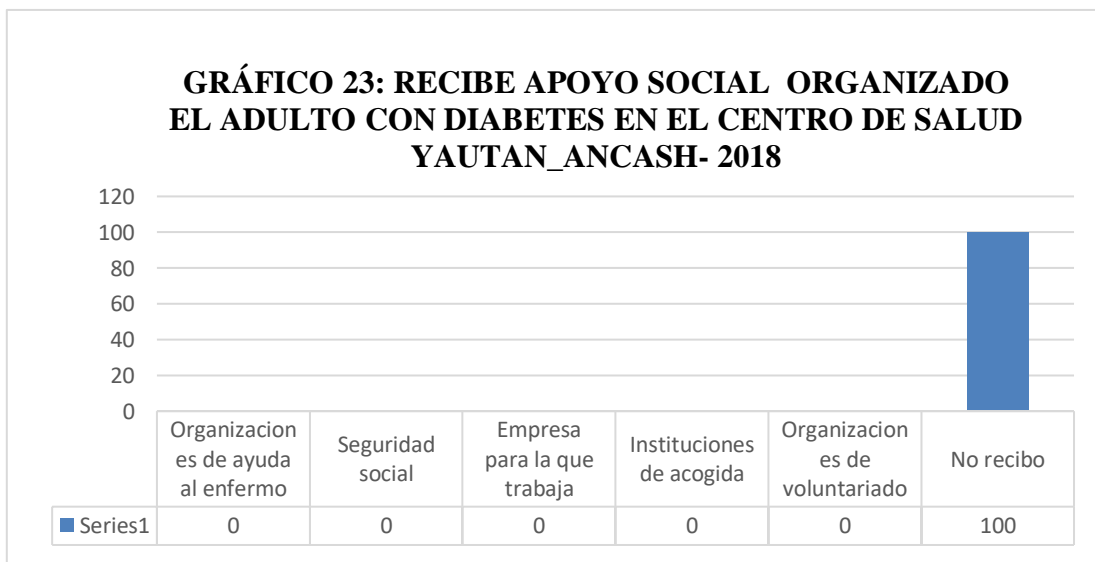


GRAFICA N°4,5,6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018

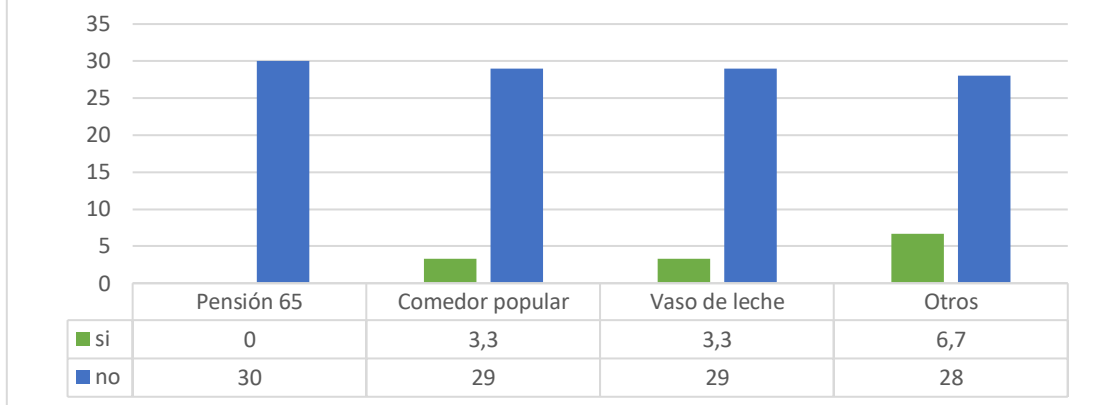


Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.



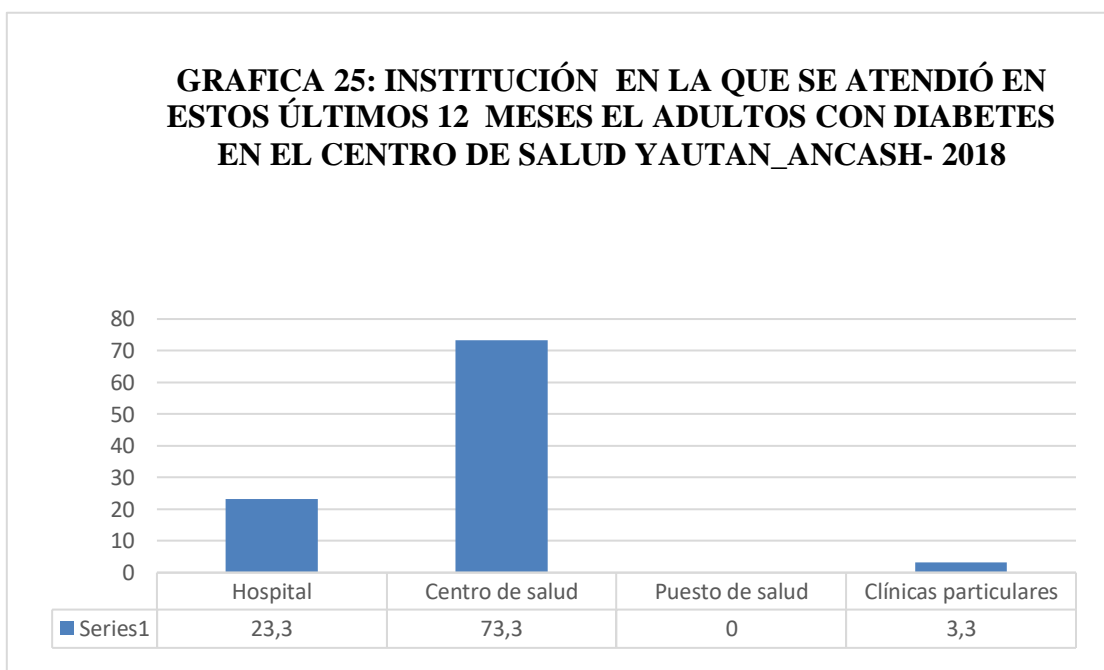
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.

GRÁFICO 24: APOYO SOCIAL DE ORGANIZACIONES EN LOS ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018



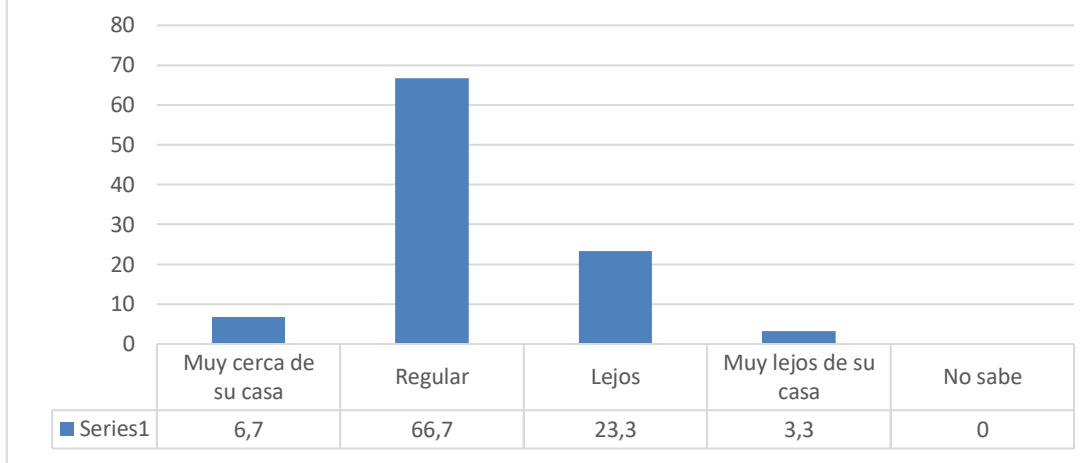
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.

GRAFICA 25: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS ÚLTIMOS 12 MESES EL ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018



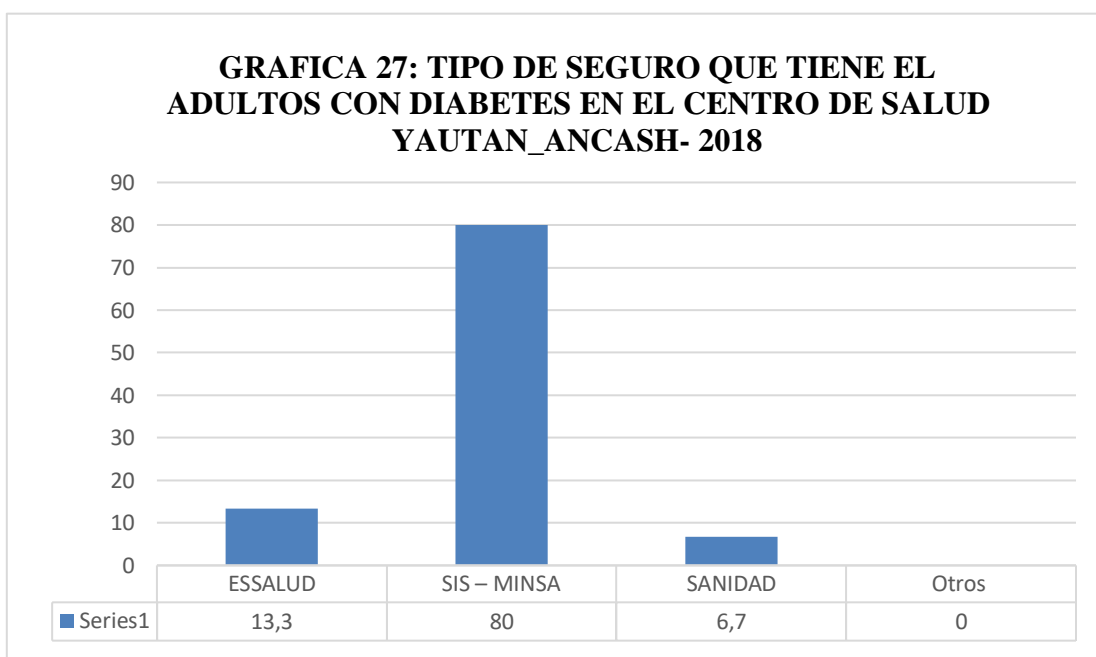
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.

GRAFICA 26: CONSIDERACION DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO LOS ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018



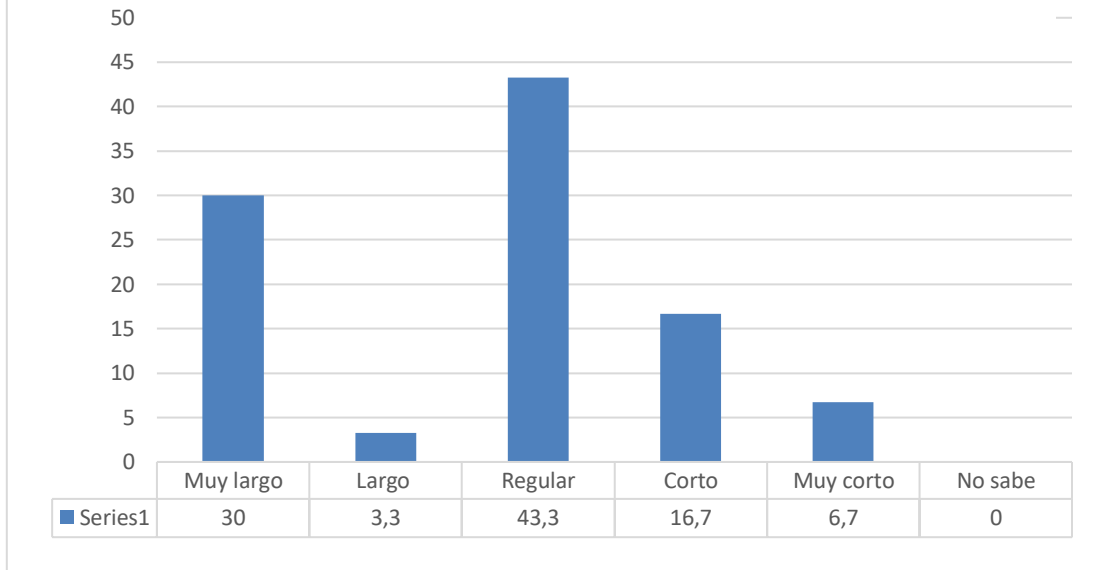
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.

GRAFICA 27: TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018



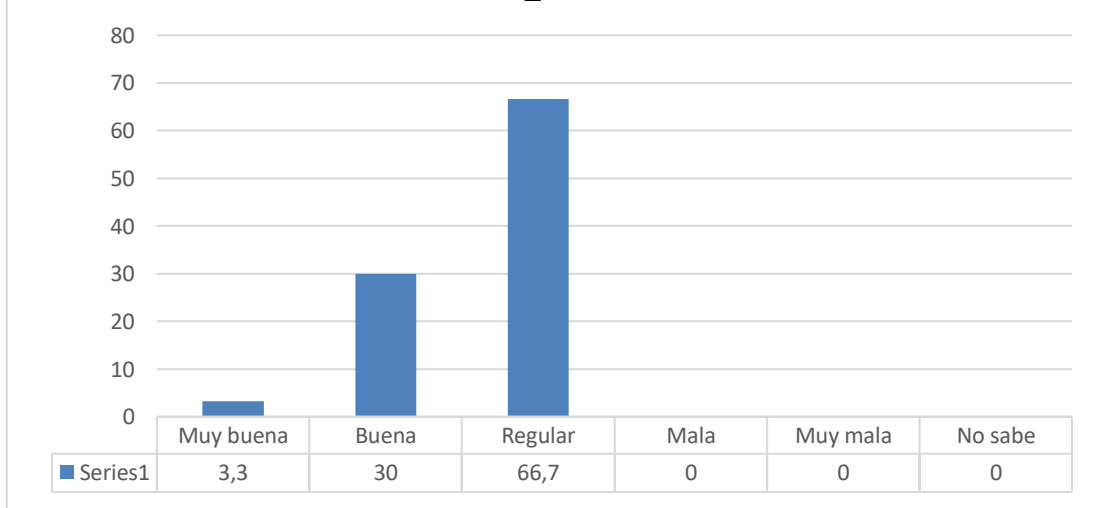
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.

GRAFICA 28: TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE EL ADULTO CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018



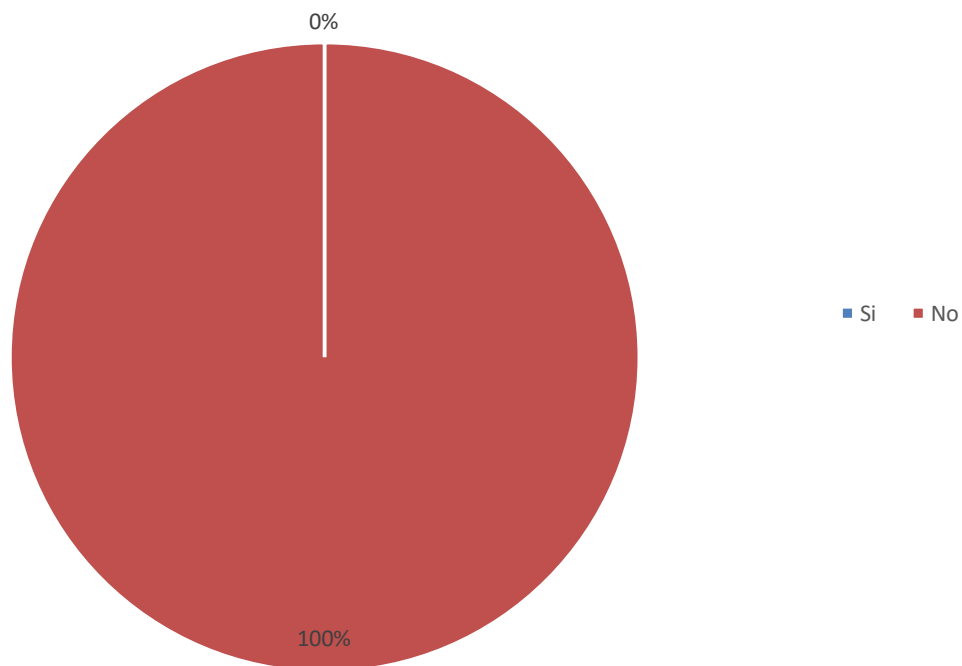
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.

GRAFICA 29: TIEMPO QUE SE DEMORAN EN ATENDER A LOS ADULTOS CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.

GRAFICA 30: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DEL ADULTO CON DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD YAUTAN_ANCASH- 2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a Adultos Con Diabetes En El Centro De Salud Yautan_Ancash-2018.