



**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 MELLITUS EN EL PUESTO DE SALUD
SANTA ANA_CHIMBOTE, 2018**

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

AUTORA:

LINO ORE DE BEJAR, MARJORIE RUBI

ORCID: 0000-0002-2877-7036

ASESORA:

COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID: 0000-0001-5975-7006

CHIMBOTE – PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

LINO ORE, MARJORIE RUBI

ORCID: 0000-0002-2877-7036

ASESORA

COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad De Ciencias De La Salud,

Escuela Profesional De Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

JURADO EVALUADOR DE LA TESIS

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

ORCID: 0000-0002-4779-0113

PRESIDENTA

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

ORCID: 0000-0003-4213-0682

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

ORCID: 0000-0002-1205-7309

MIEMBRO

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID: 0000-0001-5975-7006

ASESORA

DEDICATORIA

Dedico el presente proyecto a:

Mi familia por el apoyo que siempre me brinda para poder seguir avanzando en el camino de la vida y superarme como persona.

Mi hija por su comprensión, paciencia y amor, eres la motivación más grande que tengo en la vida y siempre haré y daré lo mejor de mí para ti.

Dr. Guillermo Ventura Torres, por la motivación y el apoyo dado para iniciar el estudio de esta hermosa profesión, por los consejos brindados, alentándome siempre a seguir superándome como persona y profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme el aliento de vida, por permitirme vivir diversas experiencias y con cada una de ellas, lograr aprender siempre algo nuevo. Por guiar mis pasos siempre por los mejores caminos y por darme salud e inteligencia para poder culminar siempre de manera exitosa con mis estudios.

A mi madre, por su apoyo incondicional, por el amor y empuje que siempre me da para seguir adelante. A mi padre por sus consejos, y a pesar de la distancia, siempre está pendiente de su familia. A mi tía Marianela Lino Zwanzinger por el apoyo que me brinda para poder estudiar y culminar con mi profesión. A mis hermanos, por la voluntad que tienen de ser muchas veces modelo para practicar con ellos.

A mi hija Jade, por la paciencia, de saber esperarme hasta el momento que llego a casa para estar con ella; la comprensión de saber que llevo una carrera que necesita entrega, dedicación y muchas veces no poder estar a su lado y por el amor que cada día me brinda y me motiva a seguir siendo una mejor persona y ejemplo para ella. Te amo bebé.

A mis docentes, por las enseñanzas brindadas, por la paciencia y dedicación que tuvieron para con sus estudiantes, y poder formarnos de esta manera como buenos profesionales, capaces de enfrentar las diversas situaciones que en el mundo laboral se nos presenta.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir determinantes de la salud en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con Diabetes en el Puesto de Salud Santa Ana_Chimbote, 2019. La muestra estuvo constituida por 58 adultos; a quienes se les aplicó el cuestionario sobre los determinantes de salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel, luego a una base de datos en el 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: En los determinantes del entorno biosocioeconómico, en su mayoría (52,2%) son de sexo femenino, (58,6%) según su edad son adultos mayores, (41,4%) con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, (36,2%) con un ingreso económico menor de 750. En los determinantes de la salud relacionados con la vivienda, la mayoría (89,7%) cuenta con una vivienda unifamiliar, (63,8%) con vivienda propia, (67,2%) con piso de tierra. En los determinantes de estilos de vida, la mayoría (53,4%) no fuma actualmente, pero lo hizo antes, (57,9%) bebe alcohol ocasionalmente y (43,1%) duerme de 6 a 8 horas. En los determinantes de la salud relacionados con las redes sociales y comunitarias, (72,4%) reciben apoyo de sus familiares y (89,7%) de organizaciones de ayuda al enfermo.

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

ABSTRACT

The present research work quantitative, descriptive with a single box design. Its general objective was to describe health determinants in the promotion, prevention and recovery of health in adults with Diabetes at the Santa Ana_Chimbote Health Post, 2019. The sample consisted of 58 adults; to whom the questionnaire on health determinants was applied using the interview and observation technique. The data was processed in a Microsoft Excel database, then to a database in PASW Statistics software version 18.0, for processing. Tables of absolute, relative, percentage and statistical frequency distribution tables were constructed, obtaining the following results: In the majority biosocioeconomic determinants (52,2%) are female, (58,6%) according to their age they are adults older, (41,4%) with a complete / incomplete secondary education degree, (36,2%) with an economic income of less than 750. In the housing-related health determinants, the majority (89,7%) It has a single-family home, (63,8%) with its own home, (67,2%) with a dirt floor. In lifestyle determinants, the majority (53,4%) do not currently smoke, but did so before (57,9%) occasionally drink alcohol and (43,1%) sleep for 6 to 8 hours. In the determinants of health related to social and community networks, (72,4%) receive support from their families and (89,7%) from organizations that help the patient.

Keywords: Adult, Determinants, Diabetes, Health, Nursing.

CONTENIDO		pág.
CARÁTULA		i
EQUIPO DE TRABAJO		ii
HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR		iii
HOJA DE DEDICATORIA		iv
HOJA DE AGRADECIMIENTO		v
RESUMEN		vi
ABSTRACT		vii
CONTENIDO		viii
INDICE DE TABLAS Y CUADROS		ix
INDICE DE GRÁFICOS		x
I. INTRODUCCIÓN		1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA		2
2.1 Antecedentes de la investigación		9
2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación		13
III. METODOLOGÍA		20
3.1 Diseño de la investigación		20
3.2 Población y muestra		20
3.3 Definición y Operacionalización de las variables		21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos		32
3.5 Plan de análisis		36
3.6 Matriz de consistencia		37
3.7 Principios éticos		38
IV. RESULTADOS		39
4.1 Resultados		39
4.2 Análisis de resultados		49
V. CONCLUSIONES		64
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS		66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		67
ANEXOS		75

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA_CHIMBOTE, 2018.....	39
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA_CHIMBOTE, 2018.....	40
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTAANA_CHIMBOTE, 2018.....	43
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 PUESTO DE SALUD SANTA ANA_CHIMBOTE, 2018...	46

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA_CHIMBOTE, 2018... 98

GRÁFICO 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA, QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA_CHIMBOTE, 2018.....101

GRÁFICO 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTO CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA_CHIMBOTE, 2018... 109

GRÁFICO 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 PUESTO DE SALUD SANTA ANA_CHIMBOTE, 2018...
..... 114

I.- INTRODUCCIÓN

La Diabetes, es una enfermedad que poco a poco va adquiriendo más campo en nuestra sociedad; a pesar de haber grandes esfuerzos como organizaciones, establecimientos de salud y otros centros en los que se promueve su prevención, también existen factores que promueven a que esta enfermedad se siga propagando. Una de ellos y entre los cuales destaca los más importantes, son los estilos de vida. Si bien es cierto el factor hereditario tiene gran parte de conclusión ante esta enfermedad, pues los estilos de vida, sobre todo los hábitos de consumo, son los que influyen enormemente para que las personas puedan adquirir Diabetes (1).

A nivel mundial, el 8,8% de la población adulta, durante el año 2017, padece de esta enfermedad; por lo que se estima que para el año 2045 esta cifra crezca en un 10%, lo cual implica que la población afectada sería el 9,9%. Estos datos son importantes para darnos cuenta que debemos tener en cuenta los factores que permiten que estemos propensos a contraer esta enfermedad y que debemos evitarlos para lograr mantener una salud integral (2).

América latina, comprende un total de más de 500 millones de habitantes que están divididos en 21 países. Se ha podido determinar que hasta el 2018 existen aprox. 15 millones de personas con Diabetes en nuestro continente; además, se estima que en 10 años la cifra aumentará en 5 millones más de personas que padecerán con este mal. Según investigaciones, estas cifras son el resultado de los factores socioeconómicos, además de la diversidad de culturas. Si bien es cierto, Latinoamérica es uno de los continentes con mayor diversidad de culturas, es por ello, que además de la Diabetes estamos expuesto a mayor riesgo de otras enfermedades. Todos estos factores hacen que Latinoamérica sea uno de los continentes con mayor prevalencia de Diabetes, encabezando México, con el 14,4% de su población (3).

Frente a estas cifras, en nuestro país nos revela el Ministerio de Salud (MINSA), que existe aproximadamente 1 millón 400 mil habitantes que padecen Diabetes, sin embargo, solo la mitad de ellos conoce su estado de salud. Siendo la Diabetes una enfermedad no transmisible, es imprescindible que exista una buena orientación y educación a la población sobre estilos de vida y alimentación, ya que sin dejar de lado el factor hereditario, si existe un buen control en nuestra alimentación la Diabetes se puede prevenir. Dentro de estos datos, el Doctor Hugo Mauricio Navarro, Director Ejecutivo de Enfermedades no Transmisibles del Ministerio de Salud, dio a conocer que dos de cada cinco mujeres en edad reproductiva, padece de Diabetes; lo que convierte esto en un alto riesgo para su estado gestacional (4).

En nuestra localidad, la cifra de pacientes con Diabetes es alarmante ya que hasta noviembre del 2017 se ha atendido a un promedio de 2000 pacientes con esta enfermedad. Esta cifra va ascendiendo cada año, por lo que está claro que la sociedad no toma consciencia de la importancia de mantener una buena salud; durante el 2017 hasta el mes de noviembre, se atendieron 340 casos nuevos en adultos, lo que es preocupante. En nuestra localidad se realiza todos los años campañas de prevención y en marco al día de la Diabetes se realiza durante 1 semana campañas de prevención y despistaje, sin embargo, nuestra comunidad no le da la debida importancia (5).

Hace algún tiempo la salud internacional solo era básicamente un conjunto de importantes organizaciones y centros de estudios académicos que principalmente parecía tener un asunto de cooperación entre ellas y cada país trabajaba de manera individual por sus dolencias; sin embargo, actualmente eso se ha convertido en una cuestión de análisis que traspasa las fronteras de un solo país ya que por cuestiones tecnológicas y de avances para la superación a nivel mundial, es que existen mayor cantidad de personas que viajan de un país a otro o el TLC (tratado de libre comercio)

en los que se exportan alimentos y otros productos; lo que ha permitido que enfermedades que solo eran desarrolladas en un país, puedan propagarse a nivel mundial (6).

Podemos afirmar que en la actualidad existen diversos determinantes que hacen que la salud tenga una definición más amplia que solo los problemas físicos, hereditarios y biológicos, entre estos determinantes, tenemos también a los aspectos personales, familiares, sociales, religiosos, culturales, educativos, económicos, entre otros; los cuales en su conjunto forman las causas por lo cual, la salud de las personas tome un rumbo inadecuado, haciendo que esta se valla degradando con el tiempo acorde con los estilos de vida que vullan llevando. Los factores asociados a atención de salud son un 25%, los factores biológicos son el 15%, los factores ambientales solo un 10%, lo cual confirma que los determinantes sociales influyen de manera amplia en la salud de las personas (7).

La diabetes mellitus es una enfermedad ocasionada por los altos niveles de glucosa en la sangre, este exceso de azúcar proviene de los alimentos que consumimos. La hormona encargada de ayudar a que la glucosa entre a las células es la insulina. Cuando esta hormona no es producida, se produce la Diabetes tipo 1 y cuando la insulina no es usada en los niveles adecuados, se presenta la Diabetes tipo 2. El tipo de Diabetes más común en los adultos es la Diabetes mellitus tipo 2; esto se debe por lo general al estilo de vida que se lleva y sobre todo al tipo de alimentación, ya que el consumo excesivo de azúcar provoca que la producción de insulina en el páncreas se vea alterado (8).

En recientes estudios se estima que en el 2013 habrá escases de insulina, por lo cual no todos los pacientes insulino dependientes podrán tener acceso a ello. Además

de ello, aumentarán los casos de pacientes diabéticos en un 30%, lo cual son cifras verdaderamente alarmantes. Es por ello, que se tiene como objetivo primordial reducir este índice mediante la concientización a la población, ya que casi la mitad de diabéticos en una cifra de 40 millones de habitantes no podrán acceder a ella (9).

El Ministerio de Salud (MINSA) nos informa que en el Perú la diabetes afecta aproximadamente a 2 millones de habitantes, siendo la décima quinta causa de muerte en nuestro país. Es así que el 4,3 % de la población adulta peruana comprendida entre los 20 y 79 años tiene Diabetes. Al existir un alarmante aumento de casos no solo en el Perú, si no a nivel mundial, es que se instaura el 14 de noviembre como el Día Mundial de la Diabetes. Es así, que el MINSA incentiva a la población a tomar consciencia para el control y prevención de esta enfermedad que no solo ataca al páncreas, si no, que además es degenerativa de otros órganos importantes de nuestro cuerpo, también puede producir infarto al corazón, derrame cerebral, insuficiencia renal, problemas podológicos e incluso problemas de cicatrización (10).

En nuestro país existen diversas organizaciones encargadas de promover la prevención y correcto cuidado de las personas con Diabetes; entre ellas tenemos al Ministerio de Salud (MINSA) que es el ente principal en nuestro país sobre temas de salud; también está la Liga Peruana de Lucha contra la Diabetes, que es una organización de voluntarios que se dedican a desarrollar estrategias para mantener un estilo de vida saludable, entre otros fines; además de ello y de manera innovadora, se creó con apoyo del Ministerio de Producción “Riberox Calzado Confort S.A.C.” la primera empresa nacional que fabrican calzados especiales para las personas con Diabetes (11) (12).

La equidad en salud implica que todas las personas puedan acceder a un servicio de salud completo, sin diferencias de su condición social. Esto implica también que los recursos sean distribuidos de acuerdo a las necesidades de cada persona, sin dejar de lado la atención integral del paciente (13).

La inequidad en salud tiene que ver con la desigualdad en atención a las personas, siendo esto una condición de justicia, que desde la antigua Grecia se vino desarrollando. Esta inequidad que existe en diversos sectores, se debe muchas veces a los prejuicios desarrollados a lo largo del tiempo, convirtiéndolo en limitaciones para cierto grupo social (14).

Frente a esta problemática no escapan los adultos con Diabetes del Puesto de Salud Santa Ana ubicado en el pueblo joven Fraternidad de la ciudad de Chimbote, el cual fue creado hace 28 años, por medio de la Parroquia Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, debido a las necesidades que evidenciaba la población, quien brinda su atención a personas de La Victoria, San Miguel, Monte Chimbote y asentamientos humanos aledaños. Este puesto de Salud atiende servicios de nebulización, medicina general, psicología, enfermería, obstetricia, dental, tóxico, laboratorio, entre otros. Además de ello ofrecen campañas de salud con personal de salud voluntariado que llega desde el extranjero, donando medicamentos e incluso brindan atención de manera gratuita (15,16).

Por todo lo expuesto, se planteó el siguiente problema de investigación:

¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en los adultos con Diabetes del Puesto de Salud Santa Ana_Chimbote, 2018?

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

Describir determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en los adultos con Diabetes en el Puesto de Salud Santa Ana_Chimbote, 2018.

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

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, recuperación y prevención de la salud en adultos con Diabetes en el Puesto de Salud Santa Ana_Chimbote, 2018.

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

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud, los adultos y su impacto en la salud, apoyo social que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con Diabetes en el Puesto de Salud Santa Ana-Chimbote, 2018.

Para lo cual, se realizó el presente trabajo de investigación, de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 58 adultos; a quienes se les aplicó el cuestionario sobre los determinantes de salud. Se

construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas, relativas, porcentuales y gráficos estadísticos, obteniéndose los siguientes resultados: En los determinantes el entorno biosocioeconómico, en su mayoría (52,2%) son de sexo femenino, (58,6%) según su edad son adultos mayores, (41,4%) con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, (36,2%) con un ingreso económico menor de 750. En los determinantes de la salud relacionados con la vivienda, la mayoría (89,7%) cuenta con una vivienda unifamiliar, (63,8%) con vivienda propia, (67,2%) con piso de tierra.

En los determinantes de estilos de vida, la mayoría (53,4%) no fuma actualmente, pero lo hizo antes, (57,9%) bebe alcohol ocasionalmente y (43,1%) duerme de 6 a 8 horas. En los determinantes de la salud relacionados con las redes sociales y comunitarias, (72,4%) reciben apoyo de sus familiares y (89,7%) de organizaciones de ayuda al enfermo. En base a estos resultados es que se obtuvo las siguientes conclusiones: la mayor cantidad de pacientes con Diabetes son del sexo femenino, adultos mayores, con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, con un ingreso económico menor de 750 y con ocupación jubilado.

En su mayoría cuenta con una vivienda unifamiliar, propia, con piso de tierra, con techo de Eternit, así mismo cuentan con paredes de material noble, ladrillo y cemento, con cuartos en donde duermen de 2 a 3 personas, con conexión domiciliaria, sus excretas son eliminadas en baño propio, cuentan con energía eléctrica permanente, la basura es eliminada mediante enterrado, quemado, carro recolector, el basurero pasa por casa todas las semanas pero no diariamente, es eliminado en el carro recolector. La mayoría no fuma actualmente, pero ha fumado antes, además ocasionalmente ingieren bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas, la frecuencia con la que se bañan es de 3 veces a la semana y sí hay reglas y expectativas claras y consistentes acerca de

su conducta y/o disciplina, no realizan alguna actividad física, consumen pan, cereales, legumbres, no consumen azúcares.

Reciben apoyo por parte de sus familiares, como apoyo social organizado reciben apoyo del vaso de leche, se atendieron en un hospital, refieren que el Puesto de Salud queda a regular distancia de su casa, cuentan con seguro SIS, el tiempo de espera de la atención en el establecimiento es regular, la calidad de atención es muy mala y no existe pandillaje cerca a su casa.

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

Dicho trabajo de investigación es importante, ya que motivará a los estudiantes y profesionales de la salud a tomar mayor conciencia de cómo podemos prevenir y mejorar la calidad de vida de las personas que por ciertos factores han adquirido esta enfermedad. Además de ello, saber qué tipo de cuidados y consejería requieren los usuarios que padecen Diabetes Mellitus.

Además de ello, se considera este trabajo importante, ya que se realizará con un lenguaje entendible a cualquier otra persona que no tenga competencia en el campo de la salud, de esta manera, cada uno podrá identificar cuáles son los riesgos que debe tener en cuenta para evitar que la Diabetes Mellitus afecte su salud, de esta manera podrá mejorar su estilo de vida.

II.- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

2.1 Antecedentes de la investigación.

Bermúdez R, Contreras P, (17). En su investigación: “Factores que Influyen en la Adherencia al Tratamiento en adultos mayores con Diabetes Tipo II en México – 2016”, cuyo objetivo es describir factores que influyen en la adherencia al tratamiento en adultos mayores. Es un estudio descriptivo - transversal. En la que concluye que la mayoría de adultos mayores con Diabetes Mellitus tipo II oscilan entre 71 y 75 años, además no cuentan con ningún grado de escolaridad. Así mismo, se supo que intentaron realizar cambios en sus estilos de vida, sin embargo, debido a su enfermedad creen que sus actividades son muy limitadas. Es importante resaltar que cuentan con apoyo familiar. A pesar de sentir mejoría en su salud, no han dejado su tratamiento farmacológico.

De la Haza, M, (18). En su investigación: “Contribución al Estudio de los Factores Relacionados con la Microangiopatía Diabética – 2013”, cuyo objetivo es determinar la prevalencia de retinopatía diabética y nefropatía diabética. Es un estudio observacional transversal. En la que concluye que, los usuarios que tienen diabetes presentan una elevada prevalencia de microangiopatía, siendo 17% anomalías en el fondo del ojo y 13% deterioro de la función renal, de los cuales los que presentan retinopatía, se debe al tiempo de evolución de su enfermedad y al síndrome de HDL bajo. Más de 17% no tienen un control en su IMC, por lo cual se está considerando el diagnóstico y control de la dislipemia aterogénico. Se considera importante hacer una evaluación anual del

fondo de ojos en casos de Diabetes tipo 2 para prevenir complicaciones.

Luyando O, (19). En su investigación en el año 2017, con su tema: “Efectividad de la Educación del Profesional de Enfermería al Paciente Diabético Tipo 2”, cuyo objetivo es determinar el conocimiento promedio del profesional de Enfermería sobre la diabetes tipo 2 y su manejo. Es un estudio cuantitativo – descriptivo. Concluyendo que la mayoría de los participantes del estudio son adultos entre 41 – 51 años, los cuales tienen más de 11 años de servicio. El 92% de ellos no tienen una certificación relacionado al manejo del paciente diabético. El 88% del personal de Enfermería dijo que no solamente el conocimiento que tienen hace que el paciente modifique sus hábitos. El 100% de los profesionales de la salud estuvieron de acuerdo con que se debe tomar mayor importancia a los cambios sicosociales de las personas con Diabetes.

Portilla J, Tineo D, (20). En su investigación: “Influencia de una Intervención Educativa en Población de Riesgo de Diabetes Mellitus Tipo 2, Chiclayo, diciembre 2016 – marzo 2017”, cuyo objetivo es identificar precozmente los factores de riesgo de DM2, para mejorar calidad de vida de la población a través de la intervención educativa. Es un estudio prospectivo, longitudinal, participativo, correlacional. En el que concluye que la investigación realizada mediante el Test de Findrisc las frecuencias fueron bajas 31,5%, un ligero aumento 27,3%, moderado 22%, alto 14,8%, muy altas para el 4,4%. Se calculó el nivel de conocimiento sobre Diabetes antes de su intervención y se obtuvo: malo 76,6% y bueno 23,4%; sin embargo, luego de hacer su

intervención estos datos mejoraron, teniendo como resultado: bueno 78% y malo 22%.

León Z, (21). En su investigación: “Autocuidado y su Relación con Factores Socioculturales del Paciente Diabético del Programa de Diabetes del Hospital Regional Docente de Trujillo – 2013”, cuyo objetivo es determinar el nivel de autocuidado y su relación con los factores socioculturales del paciente. Es un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal. En el que concluyó que del 100% de pacientes, solo el 64% realiza su autocuidado. Además, un factor que favorece al autocuidado es su responsabilidad, como el apoyo de sus familiares. Los pacientes que tienen un nivel alto de autocuidado, se determinaron que el 30,3% son obreros y no trabajan, de los cuales el 51,5% tienen un ingreso económico menor al mínimo vital, el 36,4% son viudos y el 24% tiene primaria completa.

Gamboa C, (22). En su investigación: “Percepción del Paciente con Diabetes Mellitus Tipo II Sobre su Calidad de Vida. Programa de Diabetes del Hospital 2 de Mayo de Lima – 2013”, cuyo objetivo es determinar la percepción del paciente con diabetes mellitus tipo II sobre su calidad vida en el programa de Diabetes. Es un estudio cuantitativo. En el que concluye que la mayor parte de pacientes que sufren de Diabetes tienen problemas para descansar, situación económica inestable, depresión y déficit en la memoria, pero siguen realizando sus actividades cotidianas casi con normalidad, lo que les ayuda a mantener su autoestima en un nivel favorable. También logran adaptarse frente a sus dificultades, pero siempre se va a mantener las limitaciones por su depresión, sin embargo, sus relaciones familiares y sociales se mantienen estables.

Pinedo Y, (23). En su investigación: “Determinantes de la Salud en Adultos Mayores con Diabetes Mellitus Urbanización Casuarinas II Etapa – Nuevo Chimbote, 2012”, cuyo objetivo es identificar los determinantes de la salud en adultos mayores Diabetes Mellitus. Es un estudio cuantitativo – descriptivo. En el que concluye que, tanto los determinantes estructurales, intermedios y proximales varían dependiendo a cada caso, sin embargo, se resalta el ingreso mensual de S/. 751 a S/.1000, las horas de sueño son de 6 a 8, consumen 1 o 2 días de frutas y legumbres y más de 3 veces verduras.

Armijo F, Flores J, (24). En su investigación: “Factores Biológicos, Sociales y Culturales Relacionados con el Nivel de Autocuidado para la Prevención de Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Adulto Maduro. AA.HH. Esperanza Baja, Chimbote, 2014”, cuyo objetivo es conocer los factores biológicos, sociales y culturales, relacionados con el nivel de autocuidado para la prevención de Diabetes Mellitus tipo 2. Es un estudio de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. En el que concluyó que el 61,8% de los habitantes tiene en cuenta el autocuidado contra la Diabetes. También se pudo notar que el factor biológico (hombre, mujer) guarda mayor relación con respecto al autocuidado. Con respecto a los factores culturales, el 66,7% de las personas tienen relación con un nivel de autocuidado, debido a su nivel de información regular.

Cotrina S, Goicochea C, (25). En su investigación: “Nivel de Conocimientos y su Relación con el Nivel de Autocuidado en Adultos con Diabetes Mellitus tipo 2, del Programa de Diabetes en el Hospital I Es Salud – Nuevo Chimbote, 2014”, cuyo objetivo es conocer la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de autocuidado en los adultos con Diabetes Mellitus. Es un estudio de tipo descriptivo. En el que concluye que el 96% de adulto

conoce sobre la Diabetes además el 84% tiene un adecuado autocuidado basada en su enfermedad, esto hace que su autocuidado sea mucho más eficiente, ya que conocen los riesgos y consecuencias que puede producir esta enfermedad, sin embargo, el porcentaje de personas que no conocen sobre la enfermedad están en riesgo de no tener un autocuidado correcto.

2.2 Bases teóricas y Conceptuales de la investigación.

El presente trabajo basa su investigación en las bases conceptuales de los determinantes de la salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead mediante el cual vamos a poder identificar los procesos sociales que intervienen en el estado de salud, por el cual conoceremos los factores que determinan este estado personal (26).

Marc Lalonde en 1974, dio a conocer un modelo en el cual explicaba cuáles eran los determinantes que influían en el estado de la salud, entre los cuales mencionó al estilo de vida, el ambiente y el factor social, sumando



estos al factor biológico y la organización de los servicios de salud. Siendo todos estos complementos del desarrollo del estado de salud, ampliando las ideas que se tenían acerca de ser solo biológico y el servicio de salud (27).

Los factores determinantes de la salud que fueron identificados por Lalonde, lo graficaron Dahlgren y Whitehead, para una mejor comprensión, en los que podemos observar que las inequidades en salud se dan por las condiciones causales que va desde la persona hasta la comunidad. En el núcleo de este diagrama podemos observar que están las personas, mencionando que a nivel individual podemos apreciar que la edad, el sexo y los factores genéticos son los que van a condicionar la salud, seguido de estos tenemos los estilos de vida personales; dentro de estos, sabemos que las condiciones económicas favorecen o desventaja las condiciones de una vida saludable (28).

También podemos encontrar que las redes sociales y la comunidad vana influenciar sobre el nivel anterior, a esto le sumamos la limitación de acceso que tienen ciertas comunidades o individuos, de acuerdo a los lugares donde habitan, teniendo menos sistemas de apoyo para su atención. En el siguiente nivel, se encuentra las condiciones de vida y de trabajo, donde están los factores que influyen para el desarrollo personal; aquí tenemos al ambiente donde se labora, la educación, la producción de alimentos y, además, tenemos al desempleo, siendo este un factor importante en la determinación del estado de salud, agua y saneamiento, los servicios de atención de salud y la vivienda. Estos factores van a determinar de manera particular las condiciones de salud de las personas, considerando las limitaciones con las que cuentan los sectores menos favorecidos a nivel social.

Por último, tenemos a las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales, que son quienes van a determinar sobre los demás niveles, para la determinación de las situaciones de salud de cada individuo. Mediante esto podemos determinar que los niveles de vida, van a influir en base a los estilos de vida que se llevan, ya que, a un mejor nivel económico, se tiene una alimentación de calidad, la influencia del círculo de amistades y laboral, van a contribuir al cuidado de la salud, siendo de manera completamente contraria si no se cuenta con un nivel de vida favorable (28).



Según el modelo presentado, existen tres tipos de determinantes que van a influir sobre las condiciones de salud de la persona; en primer lugar tenemos a los estructurales, en donde intervienen la vivienda, acceso a servicios, provisión de instalaciones básicas y las condiciones de trabajo; luego tenemos a los determinantes intermediarios en donde intervienen las influencias sociales y comunitarias, que son quienes van a brindar o no apoyo a la persona para que de esta manera puedan mejorar su calidad de vida y por

ende su salud; finalmente están los determinantes proximales, que nos menciona acerca del estilo de vida de cada persona además de y la conducta, que son estos quienes van a influenciar si la salud personal va a mejorar o empeorar; también menciona que la comunidad y las amistades van a influenciar para la evolución de esta (29).

a) Determinantes estructurales:

Estos están formados por las clases sociales, la estructura social y por ende la posición socioeconómica; de estos factores va a depender el nivel educativo y laboral, además de ello podemos encontrar la etnia y el género, que son parte de la estructura en formación de los estilos de vida para la salud (29).

b) Determinantes intermedios:

Entre estos determinantes están incluidos los sistemas de servicio de salud, el factor biológico, psicosocial e incluso el comportamiento, de todos ellos va a depender la equidad en salud y el bienestar que se le brinde a las personas, ya que va a estar determinado por la posición socio-económica (29).

c) Determinantes proximales:

Acá encontramos a los determinantes más cercanos a la persona, los que nos determinan y elegimos a diario como una opción, entre los cuales están las formas de vida, la conducta personal; siendo estos los que van a definir de manera personal el estado de salud de cada uno (29).

Es de esta manera que Dahlgren y Whithead grafican los determinantes de la salud expuestos por Marck Lalonde, haciendo saber

de manera detallada que todos estos factores son las condiciones por las que el estado de salud de las personas puede ser distintos unos a otros, aun así, viviendo en una misma comunidad, sin embargo, los estilos de vida, las relaciones personales y el nivel socioeconómico son determinantes importantes en la condición de salud (29).

El Modelo de Promoción de la Salud, explica los procesos por los que el ser humano pasa en su búsqueda del bienestar de su salud, poniendo como prioridades las características y vivencias personales, así como las situaciones que tengan que ver con sus conductas de salud que quieran lograr. Nola Pender inspira su Modelo de Prevención de la Salud en la teoría de aprendizaje de Albert Bandura, quien mencionó que los procesos de aprendizaje y el cambio conductual es importante para reconocer los factores que influyen en las conductas de los individuos. En donde la atención, la retención, la reproducción y la motivación son requisitos importantes para que aprenda y se modele la conducta de las personas (28).

También baso su teoría en el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather, quien menciona que la intención con las que se hacen las cosas es un componente importante, ya que cuando se tiene las ideas bien definidas uno puede lograr sus metas. Estas dos teorías hacen el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender sustente su investigación, explicando que las características y experiencias personales, así como lo cognitivo y afectual, hagan que el ser humano participe o en las conductas de su salud. Todo ese conocimiento, Nola Pender lo plasma en el diagrama del Modelo de Promoción de la Salud (28)

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

Vivienda: Lugar cerrado y cubierto construido para ser habitado por personas (30).

Por adulto, se entiende que es el ser humano que ha llegado a la madurez física y psíquica. Siendo, además, responsable de sus actos y estando en capacidad de asumir sus consecuencias (31).

El adulto que tiene Diabetes, es aquel que su cuerpo no es capaz de procesar de manera correcta el azúcar que existe en su sangre, por lo cual, la insulina debe ser administrada al paciente de manera asistencial. Es aquí donde podemos observar que el contraer esta enfermedad no va a depender solo de los factores biológicos, si no, que además de ellos tenemos claramente enfocados a los estilos de vida, la posición socio-económica, quien a su vez va a determinar la equidad en la atención en salud.

Dentro de los factores de riesgos existentes en un adulto para adquirir esta enfermedad, podemos encontrar diversas variables como la edad, el sexo según su biología (masculino o femenino), enfermedades asociadas a la diabetes como la HTA, cardiopatías isquémicas, dislipidemias; también podemos observar que los hábitos tóxicos son un factor que predispone, entre ellos está el consumo de café, con más de tres tazas al día, hábitos de fumar, consumo de bebidas alcohólicas; otros factores importantes son el sedentarismo, la actividad física (32).

En base a todos estos factores, enfermería, cumple un rol importante en cuanto, a la prevención de enfermedades, dentro de ello podemos encontrar la

educación que se brinda al paciente y comunidad en base a los estilos de vida, teniendo siempre como eje principal la promoción de la salud, con este fin se realizan campañas de prevención dentro de las comunidades, siendo los centros de atención de I nivel quienes están más en contacto con la población quienes se encargan de la difusión. Además de ello, Enfermería, identifica los riesgos y da tratamiento a las personas que necesitan algún cuidado especial respetando siempre sus creencias y costumbres de cada uno, sin dejar de lado los principios bioéticos que todo personal de salud debe mantener (29).

III.- METODOLOGÍA:

3.1 Diseño de investigación:

Cuantitativo: Se expresó que las variables de la investigación van a ser medidas en términos numéricos (33, 34).

Descriptivo: Se dio en base a especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describió tendencias de un grupo o población (33, 34).

Diseño de la investigación:

Diseño de una sola casilla: Se utilizó un solo grupo con el objeto de obtener en informa aislado de la que existía en el momento del estudio, sirvió para resolver problemas de identificación (35, 36).

3.2 Población y muestra:

La población estuvo constituida por 58 adultos con Diabetes del Puesto de Salud Santa Ana_Chimbote, 2018, habiéndose tomado la totalidad de esta población, siendo este el universo muestral.

Unidad de análisis

Cada Adulto con Diabetes del Puesto de Salud Santa Ana que formaron parte de la muestra y responden a los criterios de evaluación.

Criterios de inclusión:

- Persona del Perú que vive más de 3 años en la zona.
- Persona del Perú que acepta participar del estudio.

- Tener la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de exclusión:

- Persona del Perú que tenga algún trastorno mental.
- Personas del Perú que tenga problemas de comunicación.

3.3 Definición y operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Edad

Definición conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (37).

Definición operacional.

Escala de razón:

La operacionalización dependerá de la población a trabajar.

- Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)
- Adulto maduro (30 años a 59 años 11 meses 29 días)
- Adulto mayor (60 a más años)

Sexo

Definición conceptual.

Es el conjunto de características biológicas que distinguen al hombre de la mujer, ya sean biológicas, fisiológicas o anatómicas (38).

Definición operacional.

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 (39).

Definición operacional

Escala Ordinaria

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

Ingreso económico

Definición conceptual

Son todas las entradas económicas que recibe una persona, una familia, empresa, organización, etc. Constituido por el trabajo asalariado de un trabajo independiente, las rentas de la propiedad, jubilaciones y pensiones (40).

Definición operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición conceptual

Es la actividad principal remunerativa que tiene el jefe de familia (41).

Definición operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Es aquel espacio físico, cuya principal razón de ser será la de ofrecer refugio y descanso, gracias a las habitaciones que ostenta en su interior (42).

Definición operacional

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar

- Vecindad, quinta, choza, cabaña
- Local no destinado para habitación humana
- Otros

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

- Madera, estera

- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

- Gas, electricidad

- Leña, carbón
- Bosta
- Tuza (coronta de maíz)
- Carca de vaca

Energía eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

- Carro recolector
- Montículo o campo limpio

- Contenedor específico de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

II.- DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual

Es la forma de ser, querer, tener y actuar de un grupo significativo de personas que comparten las mismas condiciones (43).

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 () Juego con poco esfuerzo () Correr
() Deporte () ninguno ()

Alimentación

Definición conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (44).

Definición operacional

Escala ordinaria

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 que se definen como un intercambio dinámico entre personas, grupos e instituciones en contextos de complejidad (45).

Apoyo social natural

Definición operacional

Escala nominal

- Familia
- Amigo

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

Apoyo social organizado

Escala nominal

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

Apoyo de organizaciones del estado

- El programa Pensión 65
- Programa nacional de alimentación escolar
- Programa de cooperación 2012-2016
- Comedores populares
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición conceptual

El acceso a los servicios de salud son las entradas, ingresos o utilización de los servicios de salud, existiendo interacción entre consumidores y proveedores (46).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD

- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento se elaboró en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos con Diabetes del Puesto de Salud Santa Ana. Elaborado por la Dra. Enf. Vilchez Reyes María Adriana, directora de la presente línea de investigación y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo 01)

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia de baño), alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de 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 las personas del Perú** desarrolla por Lino Oré Marjorie Rubí, Autora del presente Trabajo 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 a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adultos de 18 a más años.

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 (Pendiell y Giacobbi, 2004).

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

Donde:

\bar{x} : Es la medida 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 (Anexo 02) (47).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

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 03) (48).

Procedimientos de la 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 las personas de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las personas su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

3.5 Análisis y procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics, versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se 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
Determinantes Que Influyen El Cuidado De Enfermería En La Promoción, Prevención Y Recuperación De La Salud De Los Adultos Con Diabetes En El Puesto De Salud Santa Ana _ Chimbote, 2018	¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud de los adultos con diabetes en el Puesto de Salud Santa Ana_Chimbote, 2018?	Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud de los adultos con diabetes en el Puesto de Salud Santa Ana – Chimbote 2018.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda servicios básicos, saneamiento ambiental). - Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen los adultos con diabetes, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física). - Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud en los adultos y su impacto en la salud, apoyo social a los adultos diabéticos en el Puesto de Salud Santa Ana-Chimbote. 	Tipo: Cuantitativa. Descriptiva. Diseño: De una sola casilla. Técnica: Entrevista – observacional.

3.7 Principios éticos

En la investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente valoró los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como se planteó si los resultados que se obtuvieron fueron éticamente posibles (49).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándole a los adultos con Diabetes del Puesto de Salud Santa Ana que la investigación fue anónima y que la información obtenida solo fue para fines de investigación.

Privacidad

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

Honestidad

Se informó a los Adultos con Diabetes del Puesto de Salud Santa Ana los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con los adultos con Diabetes del Puesto de Salud Santa Ana que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 04).

IV.- RESULTADOS

4.1. Resultados

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

TABLA 1
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA_CHIMBOTE 2018

Sexo	N	%
Masculino	26	44,8
Femenino	32	55,2
Total	58	100

Edad	N	%
Adulto Joven	1	1,7
Adulto Maduro	23	39,7
Adulto Mayor	34	58,6
Total	58	100

Grado de instrucción	N	%
Sin nivel e instrucción	4	6,9
Inicial/Primaria	8	13,8
Secundaria completa/Secundaria Incompleta	24	41,4
Superior completa e incompleta	12	20,7
Superior no universitaria completa e incompleta	10	17,2
Total	58	100

Ingreso Económico (soles)	N	%
Menor de 750	21	36,2
De 751 a 1000	12	20,7
De 1001 a 1400	10	17,2
De 1401 a 1800	14	24,1
De 1801 a más	1	1,7
Total	58	100

Ocupación	N	%
Trabajador estable	14	24,2
Eventual	10	17,2
Sin ocupación	12	20,7
Jubilado	21	36,2
Estudiante	1	1,7
Total	58	100

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

II. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA.

TABLA 2

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

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	52	89,7
Vivienda multifamiliar	4	6,9
Vecindad, quinta, choza, cabaña	2	3,4
Local no destinada para la habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	58	100
Tenencia	N	%
Alquiler	12	20,7
Cuidador/alojado	5	8,6
Plan social (dan casa para vivir)	2	3,4
Alquiler venta	2	3,4
Propia	37	63,8
Total	58	100
Material de Piso	N	%
Tierra	39	67,2
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos, o sin vinílico	5	8,6
Láminas asfálticas	14	24,1
Parquet	0	0,0
Total	58	100
Material del techo	N	%
Madera, estera	11	19,0
Adobe	10	17,2
Estera y adobe	8	13,8
Material noble, ladrillo y cemento	12	20,7
Eternit	17	29,3
Total	58	100

Continúa...

TABLA 2

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

Material de las paredes	N	%
Madera, estera	7	12,1
Adobe	3	5,2
Estera y adobe	2	3,4
Material noble, ladrillo y cemento	46	79,3
Total	58	100

Nº de personas que duermen en una		
Habitación	N	%
4 a más miembros	18	31,0
2 a 3 miembros	24	41,4
Independiente	16	27,6
Total	58	100

Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	16	27,6
Pozo	0	0,0
Red pública	14	24,1
Conexión domiciliaria	28	48,3
Total	58	100

Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	3	5,2
Baño propio	55	94,8
Otros	0	0,0
Total	58	100

Combustible para cocinar	N	%
Gas, electricidad	58	100
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de Maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	58	100

Continúa...

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.

Energía eléctrica	N	%
Sin energía	2	3,4
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	2	3,4
Energía eléctrica permanente	51	87,9
Vela	3	5,3
Total	58	100

Disposición de basura	N	%
A campo abierto	15	25,9
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, se quema, carro recolector	43	74,1
Total	58	100

Frecuencia con que pasan recogiendo basura por su casa	N	%
Diariamente	2	3,4
Todas las semanas, pero no diariamente	37	63,9
Al menos 2 veces por semana	18	31,0
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las Semanas	1	1,7
Total	58	100

Eliminación de basura	N	%
Carro recolector	35	60,3
Montículo o campo limpio	23	39,7
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Total	58	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

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

TABLA 3

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

¿Actualmente fuma?	N	%
Si, fumo diariamente	12	20,7
Si fumo, pero no diariamente	14	24,1
No fumo actualmente, pero he fumado antes	31	53,5
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	1	1,7
Total	58	100
¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?	N	%
Diario	4	6,9
Dos a tres veces por semana	1	1,7
Una vez por semana	5	8,6
Una vez al mes	14	24,2
Ocasionalmente	33	56,9
No consumo	1	1,7
Total	58	100
N° de horas que duerme	N	%
(06 a 08)	25	43,1
(08 a 10)	19	32,8
(10 a 12)	14	24,1
Total	58	100
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	20	34,5
3 veces a la semana	38	65,5
No se baña	0	0,0
Total	58	100
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	42	72,4
No	16	27,6
Total	58	100
Continúa...		

¿En su tiempo libre, realiza alguna actividad física?	N	%
Caminar	12	20,7
Deporte	9	15,5
Gimnasia	1	1,7
No realizo	36	62,1
Total	58	100

¿En las dos últimas semanas realizó actividad física durante más de 20 minutos?	N	%
Caminar	12	20,7
Gimnasia suave	5	8,6
Juegos con poco esfuerzo	1	1,7
Correr	4	6,9
Ninguno	36	62,1
Total	58	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN LA SALUD ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.

Alimentos que consume	Día		3 o más veces por semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Fruta	10	17,25	25	43,10	14	24,15	9	15,5	0	0	58	100
Carne	9	15,52	11	18,97	20	34,48	15	25,86	3	5,17	58	100
Huevo	8	13,79	19	32,76	16	27,59	9	15,52	6	10,34	58	100
Pescado	1	1,72	19	32,76	25	43,10	11	18,97	2	3,45	58	100
Fideos, arroz, papa	8	13,79	24	41,38	19	32,76	7	12,07	0	0	58	100
Pan, cereales	3	5,17	12	20,69	12	20,69	15	25,87	16	27,59	58	100
Verduras, hortalizas	13	22,41	25	43,10	14	24,15	5	8,62	1	1,72	58	100
Legumbres	35	60,35	12	20,69	10	17,24	1	1,72	0	0	58	100
Embutidos	2	3,44	5	8,63	15	25,86	15	25,86	21	36,21	58	100
Lácteos	7	12,07	13	22,41	17	29,31	15	25,86	6	10,35	58	100
Dulces	3	5,17	15	25,86	22	37,93	15	25,86	3	5,18	58	100
Refrescos con azúcar	0	0	1	1,72	1	1,72	23	39,66	33	56,90	58	100
Frituras	3	5,18	0	0	1	1,72	12	20,69	42	72,41	58	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

IV. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN AL PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA_CHIMBOTE, 2018.

Recibe algún apoyo social natural	N	%
Familiares	42	72,4
Amigos	8	13,8
Vecinos	2	3,4
Compañeros espirituales	3	5,2
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	3	5,2
Total	58	100

Recibe algún apoyo social organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	52	89,7
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	2	3,4
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	4	6,9
Total	58	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

TABLA 4

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN AL PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA_CHIMBOTE, 2018.

Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones	S		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Pensión 65	19	32,8	39	67,2	58	100
Comedor popular	12	20,7	46	79,3	58	100
Vaso de leche	27	46,6	31	53,4	58	100
Otros	0	0,0	58	100	58	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

TABLA 5
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA_CHIMBOTE, 2018

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	45	77,6
Centro de salud	5	8,6
Puesto de salud	7	12,1
Clínicas particulares	1	1,7
Total	58	100

Considera que el lugar donde lo atendieron está...	N	%
Muy cerca de su casa	24	41,4
Regular	28	48,3
Lejos	4	6,9
Muy lejos de su casa	2	3,4
No sabe	0	0,0
Total	58	100

Tipo de seguro con el que cuenta	N	%
ESSALUD	11	19,0
SIS – MINSA	46	79,3
SANIDAD	1	1,7
Otros	0	0,0
Total	58	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

TABLA 6
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA_CHIMBOTE, 2018

Tiempo que esperó para que lo atendieran en el establecimiento	N	%
Muy largo	5	8,6
Largo	12	20,8
Regular	38	65,5
Corto	1	1,7
Muy corto	2	3,4
No sabe	0	0,0
Total	58	100

La calidad de atención del servicio fue	N	%
Muy buena	4	6,9
Buena	8	13,8
Regular	6	10,3
Mala	8	13,8
Muy mala	16	27,6
No sabe	16	27,6
Total	58	100

Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa	N	%
Si	24	41,4
No	34	58,6
Total	58	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana_Chimbote, 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 Puesto de Salud Santa_Ana, Chimbote, 2018.

Los Determinantes Del Entorno Biosocioeconómico En Adultos Con Diabetes En El Puesto De Salud Santa Ana_Chimbote, 2018.

TABLA 1. Con respecto a Los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adultos con Diabetes del Puesto de Salud Santa Ana, según el sexo, la mayoría (55,2%) pertenecen al sexo femenino y el 44,8% es masculino; según la edad, la mayoría (58,6%) es adulto mayor, el 39,7% es adulto maduro y solo el 1,7% es adulto joven; según el grado de instrucción, el 41,4% tiene secundaria completa/secundaria incompleta, el 20,7% cuenta con estudios superiores completos/incompletos, el 17,2% tiene educación superior no universitaria completa/incompleta, el 13,8% tiene educación inicial/primaria y el 6,9% no cuenta con nivel de instrucción.

Según el ingreso económico, el 36,2% cuenta con un ingreso menor de 750, el 24,1 cuenta con un ingreso de 1401 a 1800, el 20,7% tiene un ingreso de 751 a 1000, el 17,2% cuenta con un ingreso de 1001 a 1400 y el 1,7% cuenta con un ingreso de 1801 a más; con respecto a la ocupación el 36,2% es jubilado, el 24,1% es trabajador estable, el 20,7% no cuenta con ocupación, el 17,2% tiene trabajos eventuales y el 1,7% es estudiante.

Los presentes resultados se asemejan mucho a los resultados de la investigación realizada por Armijo F, Flores J, (24). En su investigación: “Factores Biológicos, Sociales y Culturales Relacionados con el Nivel de

Autocuidado Para la Prevención de Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Adulto Maduro AA.HH. Esperanza Baja, Chimbote”. En el cual se observa que el nivel de educación es regular, siendo este considerado debido a que cuentan con estudios secundarios completos e incompletos.

De la misma manera podemos observar en el estudio realizado por Estación M, (50). En su investigación: “Determinantes de la Salud en adultos mayores con Diabetes, Puesto de Salud Magdalena Nueva_Chimbote, 2016”. En el cual apreciamos que en su investigación realizada se encontró en mayor porcentaje como paciente diabético a las personas de sexo femenino; así como el ingreso económico que en su mayoría se encuentra con una disponibilidad menor a 750 nuevos soles.

De lo contrario, estos resultados difieren a los reportados por Luyando O, (19). En su investigación: Efectividad de la Educación del Profesional de Enfermería al Paciente Diabético Tipo 2. En donde indica que la mayoría de las personas en estudio son adultos maduros entre 41 – 51 años de edad, a diferencia de este estudio que en su mayoría se pudo encontrar a pacientes adultos mayores.

Considerando estas cifras, podemos decir que las personas que son de sexo femenino, adultos mayores y con estudios secundarios, son las más propensas a padecer Diabetes, esto se debe a que este grupo de personas se encuentran en una situación de desventajas, ya que las féminas están expuestas a un nivel más alto de estrés, tensiones, depresión, lo cual va a conllevar a que el cuerpo segregue mayor cantidad de adrenalina, noradrenalina y cortisol; esto provoca que el cuerpo humano aumente la concentración de glucosa en sangre. Además de ello, el hecho de no tener estudios superiores hace que las tensiones

aumenten, ya que es muy probable que no sepan manejar situaciones de estrés.

Es importante considerar el ingreso económico como factor propenso, ya que, al no contar con el ingreso mensual suficiente, pues es muy probable que la alimentación no sea de manera adecuada, además de ello, les impide realizar algún tipo de actividad física, por lo que se ven en la necesidad de tener que buscar otros ingresos para poder solventar sus gastos familiares y personales, impidiendo que tengan algún tiempo libre para este tipo de actividades. Se ha apreciado en el estudio que la mayoría de encuestados son personas jubiladas, ya que, debido a la edad que tiene ya no se encuentran activamente trabajando, esto puede tener ciertas ventajas para poder dedicarse más a cuidar su salud; sin embargo, el lado negativo es que al permanecer muchas veces sin compañía y en casa hace que se descontrolen el consumo de alimentos por estrés o depresión y no cuiden su salud.

Los Determinantes Del Entorno Biosocioeconómico Relacionados Con La Vivienda En Adultos Con Diabetes En El Puesto De Salud Santa Ana_Chimbote, 2018.

TABLA 2: Sobre los determinantes del entorno biosocioeconómico relacionados con la vivienda de los adultos con diabetes del Puesto de Salud Santa Ana, según el tipo de vivienda, la mayoría (89,7%) cuenta con una vivienda unifamiliar, el 6,9% tiene vivienda multifamiliar y el 3,4% viven en vecindad, quinta, choza o cabaña; con respecto a la tenencia de la vivienda, la mayoría (63,8%) cuenta con vivienda propia y el 20,7% viven en casa alquilada, el 8,6% son cuidadores o alojados y el 3,4% viven en Plan social

(dan casa para vivir) y alquiler venta.

Con respecto al material del piso, la mayoría (67,2%) cuenta con piso de tierra, el 24,1% cuenta con láminas asfálticas y el 8,6% cuenta con loseta, vinílicos o sin vinílicos; con respecto al material del techo, la mayoría (29,3%) cuenta con techo hecho de eternit, el 20,7% tiene techo de material noble, ladrillo y cemento, el 19% tiene techo de madera, estera y el 13,8% cuenta con techo de estera y adobe. Con respecto al material de las paredes, la mayoría (79,3%) cuenta con paredes de material noble, ladrillo y cemento, el 12,1% cuenta con paredes de madera, estera, el 5,2% cuenta con paredes de adobe y el 3,4% cuenta con paredes de estera y adobe; con respecto al número de personas que duermen en una habitación, la mayoría (41,4%) comparte el cuarto de 2 a 3 miembros, el 31% comparte la habitación entre 4 a más miembros y el 27,6% cuenta con habitación independiente.

Con respecto al abastecimiento de agua en la vivienda, la mayoría (48,3%) cuenta con conexión domiciliaria, el 27,6% se abastece mediante cisterna, y el 24,1% cuenta con red pública; con respecto a la eliminación de excretas, la mayoría (94,8%) cuenta con baño propio, el 5,2% elimina las excretas a través de baño público. Con respecto al combustible para cocinar, todos (100%) cocinan con gas, electricidad; con respecto a la energía eléctrica, la mayoría (87,9%) cuenta con energía eléctrica permanente, el 5,3% usa vela, el 3,4% tiene energía eléctrica temporal y en la misma proporción el 3,6% no cuenta con energía; con respecto a la disposición de basura, la mayoría (74,1%) lo entierra, quema, carro recolector y el 25,9% lo elimina a campo abierto.

Con respecto a la frecuencia con que pasan recogiendo basura por la vivienda, el 63,9% refiere que es todas las semanas, pero no diariamente, el 31% refiere que al menos 2 veces por semana, el 3,4% refiere que es diariamente y el 1,7% refiere que al menos una vez al mes, pero no todas las semanas. Con respecto a la eliminación de basura en ciertos lugares, la mayoría (60,3%) refiere que lo elimina en el carro recolector y el 39,7% refiere que lo elimina en montículo o campo limpio.

Los resultados de la investigación, se relacionan con los de Pinedo Y, (23). En su investigación: “Determinantes de la Salud en Adultos Mayores con Diabetes Mellitus Urbanización Casuarinas II Etapa – Nuevo Chimbote, 2012”. En el cual podemos apreciar que también las personas en estudio, en su gran mayoría, cuentan con viviendas unifamiliares, además de ello, el material del piso es de tierra, la mayoría duermen en habitaciones independientes; en cuanto al abastecimiento de agua, también se puede observar que mayoría cuenta con conexión domiciliaria además de contar con baño propio para la eliminación de sus excretas, usan gas y electricidad para cocinar.

Sin embargo, dentro del mismo estudio podemos constatar que existen algunos datos que difieren al presente estudio, como por ejemplo están las cifras en las que menciona que el 100% de su población estudiada suele eliminar su basura en el carro recolector, lo cual, en mi estudio, los participantes de él, refirieron datos de manera diferente. Y basando mis resultados en conjunto con la experiencia vivida al momento de aplicar los cuestionarios, es muy importante considerar este aspecto, ya que la eliminación de basura realizada de manera inadecuada, trae consigo no solo un mal aspecto poblacional, sino que además de ello y muy importante recalcarlo es la salud de la población,

perjudicando esto sobre todo a aquellas personas que padecen de algún tipo de enfermedad, en este caso a los pacientes con Diabetes.

El tipo de vivienda en el que se habita, es un factor importante también dentro de las consideraciones para que una persona pueda padecer Diabetes, si bien es cierto podemos apreciar que en el estudio la mayoría cuenta con vivienda unifamiliar, sin embargo, aún existe una población en riesgo la cual no cuenta con ella. Además de ello, las condiciones de la vivienda en la que habitan son importantes que sea considerada, ya que al no tener las condiciones necesarias implica que se deba invertir más en esto, como se puede apreciar, la población estudiada habita en su mayoría en piso de tierra, los techos por lo general son de Eternit, sus paredes sí son de material noble. Las condiciones no cómodas hacen que disminuyan el dinero que podría ser designado para una mejor alimentación o asistencia médica.

Las condiciones en las que se habita en una casa son indispensables para poder llevar una buena calidad de vida, ya que, dentro de ello, podemos prever los cuidados necesarios para mantener una buena salud, sin embargo, como se puede apreciar en este estudio, no todas las personas cuentan con esa facilidad, ya que no tienen la disponibilidad de dormir en habitaciones separadas, debiendo ocupar en su mayoría entre 2 a 3 personas por habitación; si bien es cierto no puede ser considerado como hacinamiento, pero aún existe un número minoritario en los que sí ocurre este caso, siendo propensos a contraer otro tipo de enfermedades.

En cuanto al abastecimiento de agua para las viviendas, se pudo apreciar que la mayoría cuenta con conexión domiciliaria o mediante camión cisterna, y otro porcentaje con red pública. Es importante para ello, que se cuente de

manera adecuada con los servicios básicos sanitarios, ya que mediante estos es que se previenen muchas más complicaciones en la salud de las personas y evitan de esta manera exponer o complicar su estado actual. Teniendo también dentro de estos factores a la eliminación de excretas, la cual solo un mínimo porcentaje ocupa baño público, el cual considerando que sea con la asepsia adecuada pues no habría ningún tipo de contaminación ni propagación de enfermedades.

Al analizar el tipo de combustible que usan para cocinar, se pudo concluir que todos cuentan con gas para preparar sus alimentos, siendo esto un punto importante y a favor para la población estudiada. Sin embargo, cuando se habla del tipo de alumbrado que tienen en casa, si bien es cierto la mayoría cuenta con energía eléctrica, aún existe un porcentaje de la población que se alumbra con vela, otro porcentaje solo cuenta con energía temporal y una minoría no cuenta con ningún tipo de alumbrado. Esto hace que existan aún factores de riesgo para no llevar un tipo de vida adecuado a su estado de salud, estando ellos en mayor riesgo.

Podemos apreciar que, si bien la mayoría elimina la basura en carro recolector, aún existe un porcentaje que lo hace a campo abierto, lo cual esto conlleva a contraer un sin número de enfermedades, no solo para la misma persona si no, además para la comunidad, siendo esto un retraso para todos ellos y limitando de esta manera el apoyo que se puedan brindar entre vecinos de la misma comunidad.

Es importante el apoyo de las autoridades para llevar una mejor calidad de vida. Como podemos apreciar en el presente estudio, los pobladores pertenecientes al Puesto de Salud Santa Ana, no cuentan a diario con un carro

recolector de basura de manera diaria, debiendo acumularlos muchas en sus hogares o viéndose en la necesidad de sacarlos a la calle, exponiendo de esta manera la salud de los mismos y perjudicando además a sus vecinos.

Según los teóricos Dahlgren y Whitehead, las personas están influenciada durante el desarrollo de su vida por diversos factores biosocioeconómicos, en los cuales según la tabla 2, podemos observar que existe relación en la investigación realiza comparándola con dicha teoría, ya que las condiciones de vida, los servicios básicos y el medio en el que se desarrollan permiten que la aumente la calidad de vida de cada uno de los habitantes, lo cual estos, en condiciones óptimas hace que reduzca la posibilidad de contraer alguna enfermedad (29).

Los Determinantes De La Salud Biosocioeconómicos Relacionados Con Los Estilos De Vida En Adultos Con Diabetes En El Puesto De Salud Santa Ana_Chimbote, 2018.

TABLA 03: Sobre los determinantes de la salud relacionados con los estilos de vida de los adultos con diabetes del Puesto de Salud Santa Ana, según la frecuencia que fuma los adultos con diabetes, el (53,5%) refiere que no fuma actualmente, pero ha fumado antes, 24,1% refiere que sí fuma, pero no diariamente, el 20,7% fuma diariamente y el 1,7% no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; con respecto a la frecuencia con la que ingieren bebidas alcohólicas, el (56,9%) refiere que lo hace ocasionalmente, el 24,2% refiere que es una vez al mes, el 8,6% una vez por semana, el 6,9% refiere es de manera diaria y el 1,7% lo hace de dos a tres veces por semana y en la misma medida el 1,7% no consume bebidas alcohólicas; con respecto a las horas que duermen las

personas con diabetes, la mayoría (43,1%) duerme de 06 a 08 horas diarias, el 32,8% duerme de 08 a 10 y el 24,1% duerme de 10 a 12 diarias.

Con respecto a la frecuencia con la que se bañan; la mayoría (65,5%) suele bañarse 3 veces a la semana y el 34,5% lo hace diariamente; con respecto a las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina en las viviendas de los pacientes con diabetes; la mayoría (72,4%) refirió que sí existe y el 27,6% refirió que no existe reglas y expectativas claras y consistentes.

Con respecto a la actividad física que realizan en su tiempo libre, la mayoría (62.1%) no realiza ninguna actividad física, el 20.7% suele caminar, el 15.5% practica deporte y el 1.7% realiza gimnasia; con respecto a la actividad física realizada en las últimas 2 semanas por más de 20 minutos, la mayoría (62.1%) no realizó ninguna actividad física, el 20,7% caminó, el 8,6% realizó gimnasia suave, el 6,9% corrió y el 1,7% realizó juegos con poco esfuerzo; con respecto a la dieta, el 26,68 % a diario consume pan y cereales, el 22,04% nunca o casi nunca consumen dulces, 13,92% consume legumbres 3 o más veces por semana.

Los resultados obtenidos se asemejan con el estudio realizado por Gamboa C, (22). En su investigación: “Percepción del Paciente con Diabetes Mellitus Tipo II Sobre su Calidad de Vida. Programa de Diabetes del Hospital 2 de Mayo – 2013”, en la cual al referirse a los estilos de vida, podemos apreciar que los adultos realizan sus actividades cotidianas de manera normal, al igual que me refirieron los adultos de mi estudio. Y de la misma manera en ambos estudios se comprobó que no realizan, en su mayoría, ningún tipo de deporte, sin embargo, es importante recalcar que la persona que padece de Diabetes

Mellitus, no está imposibilitada de realizar ejercicios con un tiempo de 30 minutos diarios, como caminatas, bailar, nado, entre otros deportes, que los adultos pueden realizar algún deporte, teniendo en consideración su estado de salud y las observaciones que le dé su médico.

De lo contrario el estudio realizado difiere con lo realizado por Domínguez M, Flores F (51). En su investigación: “Conocimiento y Práctica de Estilos de Vida en Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital Regional II – 2, Tumbes 2016”, en el cual podemos apreciar que los pacientes en estudio llevan un estilo de vida saludable en su mayoría, lo cual en el estudio realizado por mi persona, podemos constatar que las personas encuestadas no tiene un estilo de vida saludable, ya que en su mayoría consumen en cierta medida alcohol, no realizan su baño de manera diaria y de la misma manera no realizan actividad física de manera diaria, siendo esto una desventaja para su salud.

Dentro de los determinantes de los estilos de vida, podemos apreciar que hay el consumo de tabaco en este grupo social es de manera considerable, considerando que la mayoría no lo hace actualmente pero aún existe un número de personas que lo vienen realizando, lo cual debería ser más controlado, ya que es un factor predisponente a agravar las consecuencias de la Diabetes. Así mismo podemos apreciar con el consumo del alcohol, que si bien es cierto son drogas legales, pero siguen siendo agravantes para las personas que padecen Diabetes. En cuanto a sus horas de sueño observamos que generalmente duermes entre 6 a 8 horas, esto puede deberse al tipo de actividades que realizan y/o es sabido también que por lo general los adultos mayores suelen dormir menor cantidad de horas.

Además, con los resultados obtenidos, podemos observar que la gran mayoría de personas no realiza actividad física, puede ser debido a la falta de información de la importancia de realizar esta actividad o también al estado de salud en el que se encuentra, el cual no les permite realizar actividades con facilidad, además de ello considerando que en el estudio la gran mayoría son personas adultas mayores. En cuanto a su alimentación, podemos observar que consumen la gran mayoría, pan y cereales, debiendo tener mayor cuidado en su ello y no abusar del exceso de carbohidratos, ya que podría incrementar el deterioro de su salud, complicando su Diabetes con la Obesidad.

Para dichos resultados, es importante mencionar al teorista Marc Lalonde, quien explica que existen 4 factores los cuales son importantes en el desarrollo de la vida del ser humano, dentro de ellos, los estilos de vida son los que tienen mayor prevalencia ya que está ligada directamente con su alimentación, actividad física, el consumo de sustancias nocivas como cigarro, alcohol, así como la higiene y el descanso. Estas conductas son las que influenciarán directamente en la evolución de la salud de las personas.

Además de ello, Dahlgren y Whitehead, consideran también a los estilos de vida como los determinantes proximales, por lo cual las personas se ligan directamente su salud con la manera en cómo van manejando sus estilos de vida, ya que su alimentación, actividad física realizada de manera adecuada permite llevar una vida más saludable, evitando de esta manera perjudicar su salud y deteriorarla (29).

Los Determinantes De La Salud Relacionados Con Las Redes Sociales Y Comunitarias En Adultos Con Diabetes En El Puesto De Salud Santa Ana_Chimbote, 2018.

TABLA 4,5,6: Sobre los determinantes de la salud relacionados con las redes sociales y comunitarias de los adultos con diabetes del Puesto de Salud Santa Ana, según el recibimiento de algún apoyo natural, la mayoría (72,4%) refirió recibir apoyo familiar, el 13,8% de sus amistades, el 5,2% dijo ser de compañeros espirituales y en el mismo porcentaje refirieron no recibir ningún tipo de apoyo y el 3,4% dijeron que reciben apoyo de sus vecinos; con respecto al recibimiento de algún apoyo social organizado, la mayoría (89,7%) refirió recibir ayuda de organizaciones de ayuda al enfermo, el 6,9% no recibe ningún tipo de ayuda y el 3,4% de la empresa para la que trabaja; con respecto al apoyo social organizado, la mayoría (46,6%) refirió recibir apoyo del vaso de leche, el 32,8% recibe apoyo de pensión 65, el 20,7% de comedor popular.

Con respecto a la institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses, el (77,6%) se atendió en un Hospital, el 12,1% en un Puesto de salud, el 8,6% en un Centro de salud y el 1,7% en clínicas particulares; con respecto a la lejanía del puesto de salud, el 48,3% dijo que se encuentra a una distancia regular, el 41,4% dice estar muy cerca de su casa, el 6,9% refiere que se encuentra lejos y el 3 % muy lejos de casa; con respecto al tipo de seguro con el que cuenta, la mayoría (79,3%) cuenta con SIS, el 19% tiene ESSALUD y el 1,7% cuenta con seguro de la SANIDAD; con respecto al tiempo que esperó para que lo atendieran en el establecimiento, el 65,5% dijo que fue regular, el 20,7% refirió que fue largo, el 8,6% dijo que fue muy largo, el 3,4% refirió ser muy corto y el 1,7% corto.

Con respecto a la calidad de atención del servicio, la mayoría 27,6% refirió que fue muy mala, así como el mismo porcentaje dijo no saber, el 13,8% dijo que fue buena y en el mismo porcentaje dijeron ser mala, el 10,3% refirió que fue regular y el 6,9% dijo ser muy buena; con respecto a la existencia de pandillaje o delincuencia cerca de su casa, el 58,6% dijo que no existe y el 41,4% dijo que sí hay presencia de estos grupos.

Frente a estos determinantes, encontramos el estudio realizado por Ferreira P, (52). En su investigación: “El Apoyo Social como Variable Determinante de la Salud en una Muestra de Personas con 60 y más años”, en el cual refiere que la mayoría de personas en estudio se atendieron en un Hospital de la ciudad, de la misma manera coincide en el tiempo de espera de los pacientes para su atención, en el cual hace mención que fue un tiempo regular antes de ser atendidos por el personal de salud. Así mismo, en cuanto a la distancia del Centro de Salud a sus hogares, consideran que se encuentra a una distancia regular.

Encontramos que el estudio realizado difiere con el de Pinedo Y, (23). En su investigación: “Determinantes de la Salud en Adultos Mayores con Diabetes Mellitus Urbanización Casuarinas II Etapa – Nuevo Chimbote, 2012”, en el cual menciona que solo el 29% de su población estudio recibe apoyo familiar, siendo un porcentaje mínimo a comparación de mi estudio, en el cual el 72,4% de mi población cuenta con el apoyo de sus familiares. Un punto muy importante para poder afrontar el proceso de su enfermedad.

Sin embargo, al mismo tiempo hay cifras que van acorde a los resultados de mi estudio, ya que la mayoría de personas con Diabetes se han atendido en un hospital, por lo cual, podemos deducir que los puestos de salud aún no están

debidamente capacitados y/o implementados para poder atender a personas con Diabetes que deseen realizarse un chequeo o control. Lo cual sería muy importante ya que se encontraría de manera accesible al lugar donde habitan los pacientes, de esta manera existiría un mejor control de su salud y por ende mejoraría su calidad de vida.

A todo esto, podemos observar que gran parte de la población cuenta con apoyo por parte de su familia, lo cual es muy importante. Así mismo, podemos apreciar que reciben apoyo por grupos especializados para su enfermedad, pero aún hay una minoría que necesita de este tipo de ayuda y es a la población a la cual debería enfocarse, ya que es importante que conozcan cuales son los cuidados que deben tener en su estado de salud.

Estas personas cuentan en su mayoría con algún tipo de seguro, ya sea SIS o EsSalud, sin embargo, refieren que la calidad de atención que se les brinda no es la adecuada, a lo cual desventaja al equipo de salud, ya que estos pacientes corren el riesgo de discontinuar con la asistencia para sus controles oportunos.

Estos determinantes, también fueron explicados por Marc Lalonde, el cual indicó que el sistema sanitario es importante en el proceso salud – enfermedad de las personas, sin embargo, es importante que se haga una adecuada campaña de concientización para mejorar el estado de salud, teniendo como autor principal a los estilos de vida.

Finalmente puedo decir que cada uno de los determinantes analizados en el presente estudio son fundamentales para poder establecer un estilo de vida saludable para los pacientes con Diabetes Mellitus, ya que son factores importantes y primordiales para que de esta manera su salud no siga decayendo. Sabiendo que la Diabetes es una enfermedad que no tiene cura, sin embargo, se

puede llevar un adecuado control de este, mediante la asistencia médica y que el estilo de vida que lleven sea el adecuado, además de ello, los factores biológicos, sociales y económicos son una gran influencia, que va a determinar la condición de vida del paciente.

V. CONCLUSIONES

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- Los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adultos con Diabetes del Puesto de Salud Santa Ana, en su mayoría son de sexo femenino, adultos mayores, con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, con un ingreso económico menor de 750 y con ocupación jubilado. Los determinantes de la salud relacionados con la vivienda, en su mayoría cuenta con una vivienda unifamiliar, con vivienda propia, cuentan con piso de tierra, cuentan con techo de Eternit, así mismo cuentan con paredes de material noble, ladrillo y cemento, cuentan con cuartos en donde duermen de 2 a 3 personas, con conexión domiciliaria, sus excretas son eliminadas en baño propio, cuentan con energía eléctrica permanente, la basura es eliminada mediante enterrado, quemado, carro recolector, el basurero pasa por casa todas las semanas, pero no diariamente, es eliminado en el carro recolector.
- Los determinantes de la salud relacionados con los estilos de vida de los adultos con diabetes del Puesto de Salud Santa Ana, la mayoría no fuma actualmente, pero ha fumado antes, además ocasionalmente ingieren bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas, la frecuencia con la que se bañan es de 3 veces a la semana y sí hay reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, no realizan alguna actividad física, en las últimas 2 semanas no realizaron alguna actividad física por más de 20 minutos, consumen pan, cereales, legumbres, no consumen azúcares.

- Los determinantes de la salud relacionados con las redes sociales y comunitarias de los adultos con diabetes del Puesto de Salud Santa Ana, reciben apoyo por parte de sus familiares, como apoyo social organizado reciben apoyo de vaso de leche, se atendieron en un hospital, refieren que el puesto de salud queda a regular distancia de su casa, cuentan con seguro SIS, el tiempo de espera de la atención en el establecimiento es regular, la calidad de atención es muy mala y no existe pandillaje cerca a su casa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Los datos obtenidos deberían ser reportados al Puesto de Salud Santa Ana, para crear conciencia de la situación actual en la que se encuentran los pacientes con Diabetes y al mismo tiempo mejorar la calidad de atención dentro de las instituciones, debido a las referencias dadas por las personas en estudio.
- Se recomienda fomentar el estilo de vida saludable incentivando a realizar actividad física, ya que la mayoría no lo practica, siendo un estilo fundamental dentro de la vida de las personas, muy aparte que debe ser orientada de acuerdo a la edad, para que los adultos mayores no se sientan limitados en practicar algún tipo de actividad por su edad.
- Sería recomendable realizar más estudios en base a los estilos de vida de las personas ya que es considerado la base de la salud, considerando que la investigación tenga un corte longitudinal, para poder valorar el inicio y aportar cambios durante su desarrollo, además de poder evaluar los cambios producidos y verificar cuales son las debilidades para no llevar un estilo de vida saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Prevalencia de adultos con diabetes a nivel mundial [internet]. 2017. Citado el 25 de abril del 2018. URL disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/600641/prevalencia-de-la-diabetes-a-nivel-mundial/>
2. Prevalencia de adultos con diabetes a nivel mundial [internet]. 2017. Citado el 25 de abril del 2018. URL disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/600641/prevalencia-de-la-diabetes-a-nivel-mundial/>
3. Diabetes en América Latina. One Touch. [internet]. 2017. Colombia. Citado el 28 de abril del 2018. URL disponible en: <https://www.onetouchla.com/col/vida-diabetes/conoce-diabetes/sobre-diabetes/diabetes-en-america-latina>
4. Navarro, H. Cerca de millón y medio de peruanos padecen de diabetes sólo el 50% de ellos conoce su diagnóstico. MINSA. 2017. Citado el 28 de abril del 2018. URL disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=25617>
5. Hospital La Caleta atiende a más de 2 mil pacientes en el programa de Diabetes. Diario Correo. 2017. Chimbote. Citado el 28 de abril del 2018. URL disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/chimbote/hospital-la-caleta-atiende-mas-de-2-mil-pacientes-en-el-programa-de-diabetes-785397/>
6. Organización Mundial de la Salud. La salud mundial antes y ahora. [internet] 2015. Citado el <https://unchronicle.un.org/es/article/la-salud-mundial-antes-y-ahora>

7. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. 2da.ed. Chile: OPS; 2006.
8. Diabetes. MedlinePlus. [Base de datos en línea]. Estados Unidos. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. [Actualizada el 05 de abril del 2018] Fecha de acceso: 30 de abril del 2018. URL disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001214.htm>
9. Rodríguez, O. Diabetes, casi 40 millones de diabéticos podrían quedarse sin insulina en 2030. [Base de datos en línea], El Confidencial. Fecha de acceso: 05 de noviembre del 2018. URL disponible en: https://www.elconfidencial.com/tecnologia/ciencia/2018-11-22/diabetes-aumenta-millones-personas-sin-insulina_1662166/
10. Prevenir la DIABETES está en tus manos. Ministerio de Salud. 2014. Fecha de acceso: 30/abril del 2018. URL disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2014/diabetes/index.asp>
11. Chucos Ortiz, M. Liga Peruana de Lucha Contra la Diabetes. 2018. Perú. Fecha de acceso: 30 de abril del 2018. URL disponible en: <https://www.ligaperuanadediabetes.com/>
12. Becerra Gutierrez, C. Montero Reyes, R. Empresa peruana diseña y fabrica calzado terapéutico para diabéticos. 2014. Editora Perú. Lima. Fecha de acceso 30 de abril del 2018. URL disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia.aspx?id=513425>
13. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Equidad en Salud y Desigualdades sociales en Salud. [internet] España. Citado el 19 de mayo del 2015. URL disponible en:

<https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/EquidadSaludyDSS.htm>

14. Salaverry García, O. La inequidad en salud: su desarrollo histórico. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. (2013) 30(4), 709-713.
15. Posta “Santa Ana”. Diócesis de Chimbote [internet]. Chimbote, Perú: Posta Santa Ana [citado 04 de julio del 2018]. Disponible desde: <http://www.obispadodechimbote.org/index.php/noticias-diocesanas/1989-posta-santa-ana-20-anos>
16. Red de salud de Pacífico norte, Puesto de salud Santa Ana, oficina estadística, 2018.
17. Bermúdez R, Contreras P. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento farmacológico en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II de una comunidad mexiquense [Tesis]. México: Universidad Autónoma del Estado de México. Facultad de Enfermería y Obstetricia; 2016.
18. De la Haza, M. Contribución al estudio de los factores relacionados con la microangiopatía diabética [Tesis]. España: Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Medicina; 2013.
19. Luyando O. Efectividad de la educación del profesional de Enfermería al paciente Diabético tipo 2 [Tesis]. Puerto Rico: Universidad Metropolitana, Centro Universitario de Bayamón. Programa de Maestría en Enfermería; 2017.
20. Portilla J, Tineo. Influencia de una intervención educativa en población de riesgo de diabetes mellitus tipo 2 [Tesis]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Facultad de Medicina Humana; 2017.
21. León Z, (20). En su investigación “Autocuidado y su relación con factores socioculturales del paciente diabético del programa de diabetes del hospital

- regional docente de Trujillo [Tesis]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud; 2013.
22. Gamboa C. Percepción del paciente con Diabetes Mellitus tipo II sobre su calidad de vida. Programa de Diabetes del Hospital 2 de mayo [Tesis]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2013.
23. Pinedo Y. Determinantes de la salud en adultos mayores con Diabetes Mellitus Urbanización Casuarinas II etapa – Nuevo Chimbote [Tesis]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud, 2014.
24. Armijo F, Flores J. Factores biológicos, sociales y culturales relacionados con el nivel de autocuidado para la prevención de Diabetes Mellitus tipo 2 en el adulto maduro. AA.HH. Esperanza Baja, Chimbote [Tesis]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud, 2015.
25. Cotrina S, Goicochea C. Nivel de conocimientos y su relación con el nivel de autocuidado en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2, del programa de Diabetes en el Hospital I Es Salud – Nuevo Chimbote [Tesis]. Perú: Universidad Nacional del Santa, 2015.
26. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002. Edición, editorial
27. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS.: Washington; 2009.
28. Dalhigren, G. Whitehead, M.. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social

- and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006
29. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189.
30. Vivienda, Definición ABC [internet]. Sao Paulo, Brasil: Definición ABC. [citado el: 04 de julio 2018]. Disponible desde: <https://www.definicionabc.com/social/vivienda.php>
31. Adulto, Doctissimo [internet]. México: Doctissimo. [citado el: 04 de julio 2018]. Disponible desde: <http://www.doctissimo.com/es/salud/diccionario-medico/adulto>
32. De la Paz Castillo, K. L., Proenza Fernández, L., Gallardo Sánchez, Y., Fernández Pérez, S., & Mompíe Lastre, A. Factores de riesgo en adultos mayores con diabetes mellitus. *Medisan*, 2012. 16(4), 489-497.
33. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed . Mexico: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.
34. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
35. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 paginas]. Disponible en URL:<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
36. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.

37. Pérez Díaz Julio. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas Demográficas CSIC. 2009 disponible en: <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
38. OPS, OMS Y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
39. Eusko Jaurlaritz. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2004. Disponible en http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID
40. Ballares M; Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM).: Mexico; 2010. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
41. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2008.[Citado 2010 Set 09]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
42. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. Mexico. 2011. Disponible en: http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf

43. Dávila E, Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001
44. Rafael Martínez Morán. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997. Disponible en http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
45. Martos Carrión Esther. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
46. Sánchez Isla Laura: “satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Título para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
47. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
48. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
49. Comité Institucional de Ética en Investigación, Código de Ética para la investigación [Base de datos en línea] Universidad Los Ángeles de Chimbote,

Perú 2016 [Fecha de acceso 25 de Nov. De 19]. URL disponible en:
<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

50. Estación M. Determinantes de la Salud en adultos mayores con Diabetes, Puesto de Salud Magdalena Nueva_Chimbote, 2016 [Tesis]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud, 2016.
51. Domínguez M, Flores L. Conocimiento y práctica de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Regional II – 2, Tumbes 2016 [Tesis]. Perú Universidad Nacional de Tumbes, 2017.
52. Ferreira L. El apoyo social como variable determinante de la salud en una muestra de personas con 60 y más años. [Tesis]. España. Universidad da Coruña, 2015.

ANEXO N° 01



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADULTOS CON DIABETES DEL PUESTO DE SALUD SANTA
ANA_CHIMBOTE, 2018**

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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

2. **Edad:**

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

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

3.1 Grado de instrucción de la madre

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 ()
- De 751 a 1400 ()
- 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 semanas, pero no diariamente ()
- Al menos 2 veces por semana ()
- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas ()

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

- Carro recolector ()
- Montículo o campo limpio ()
- Contenedor específico 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 qué 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 que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos con diabetes en el Puesto de Salud Santa Ana_Chimbote, 2018 desarrollado por Dra. Vilchez 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).

$$V = \frac{\bar{x} - \diamond}{\diamond}$$

Dónde:

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

◊ : Es la calificación más baja posible.

◊ : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA_CHIMBOTE, 2018”.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver Tabla 2)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos Con Diabetes En El Puesto De Salud Santa Ana_Chimbote, 2018.

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

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

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 interevaluador

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Sumatori a	Promedi o	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoració n	V de Aike n
	Expert o 1	Expert o 2	Expert o 3	Expert o 4	Expert o 5	Expert o 6	Expert o 7	Expert o 8	Expert o 9	Expert o 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3. 1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3. 2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6. 1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6. 2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

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

ANEXO

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

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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



ANEXO N°04

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
ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON
DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA
ANA_CHIMBOTE, 2018**

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

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

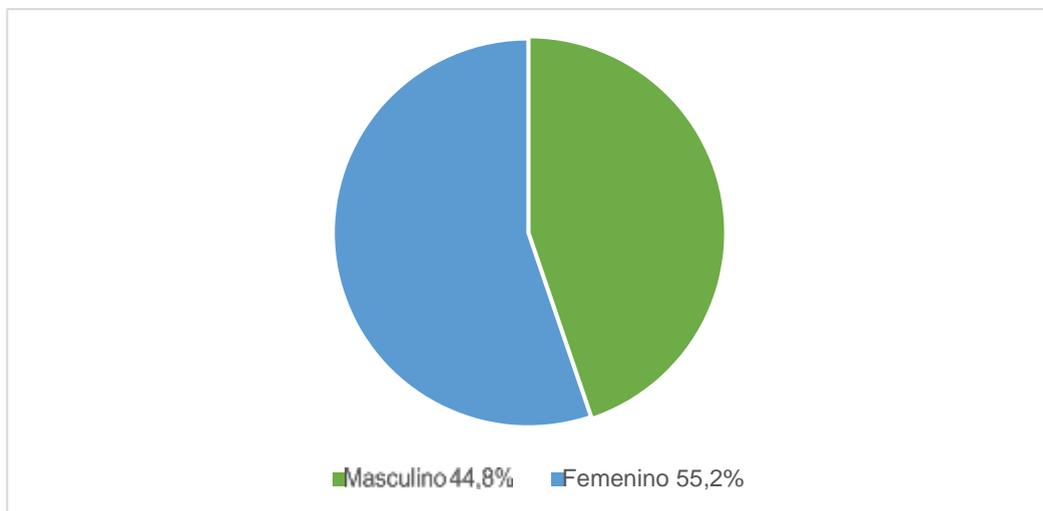
FIRMA

.....

GRÁFICO 1:

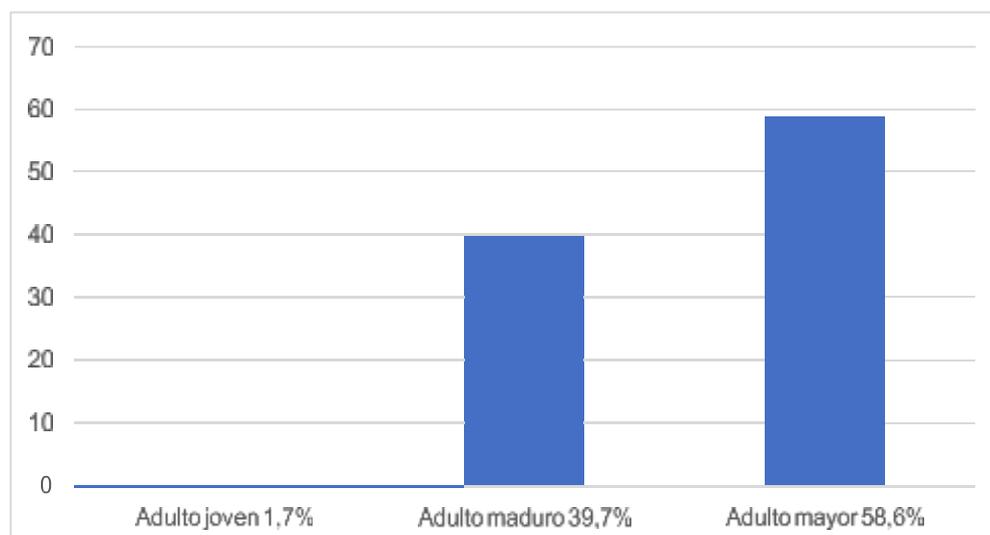
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA_CHIMBOTE, 2018.

GRÁFICO 1: SEXO DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA, CHIMBOTE, 2018.



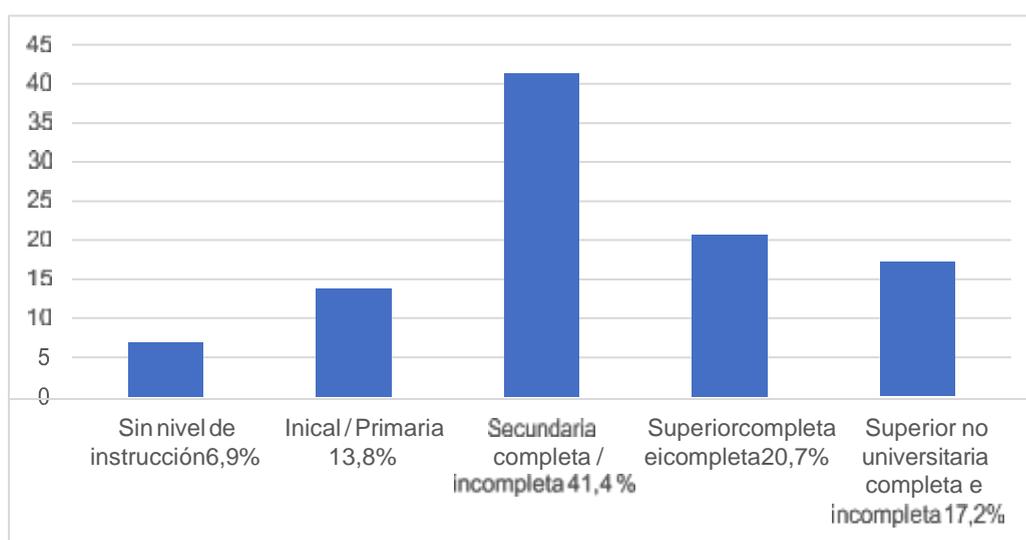
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos con diabetes, elaborado por Dra. Vilches Reyes Adriana, aplicado a la persona adulta en el puesto de salud Santa Ana – Chimbote, 2018.

GRÁFICO 2: EDAD DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



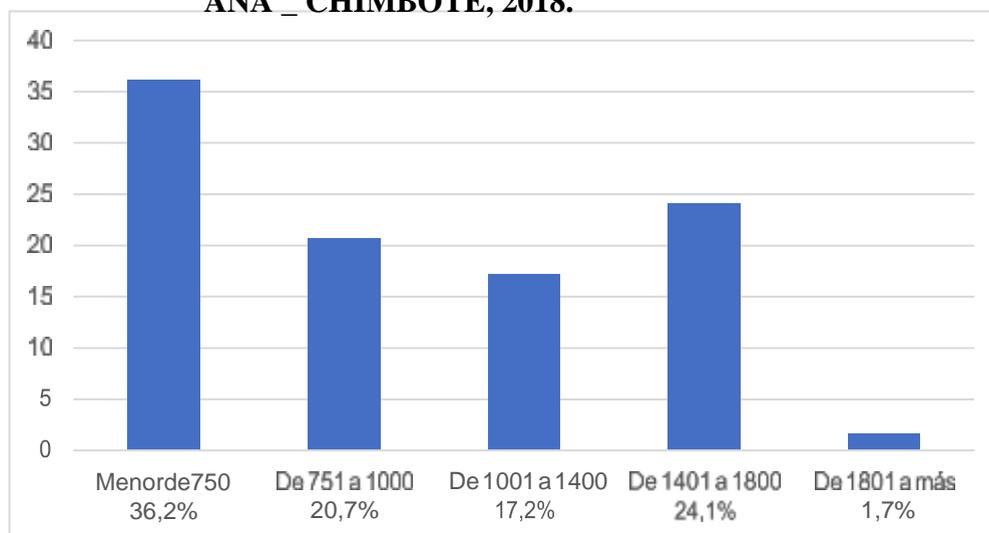
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



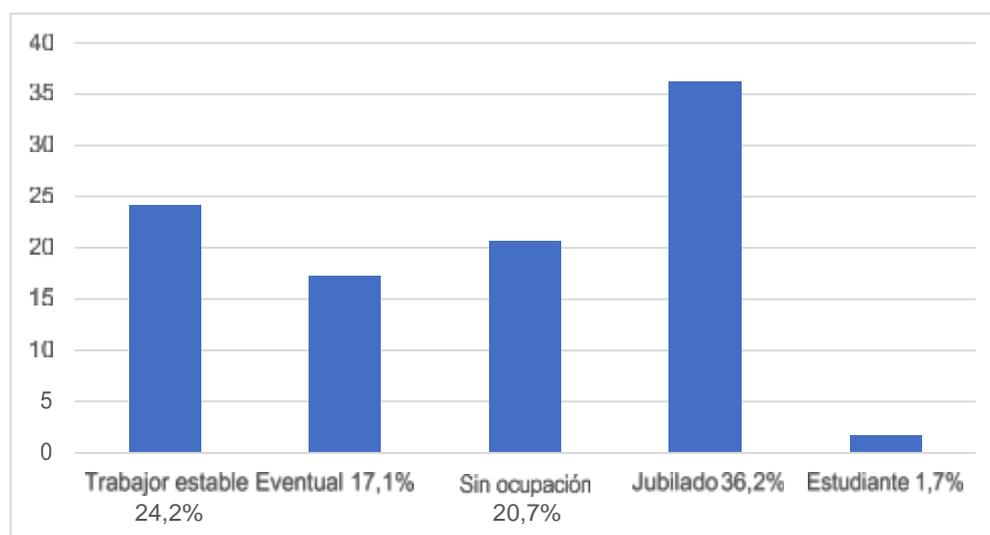
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 4: INGRESO ECONÓMICO DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



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

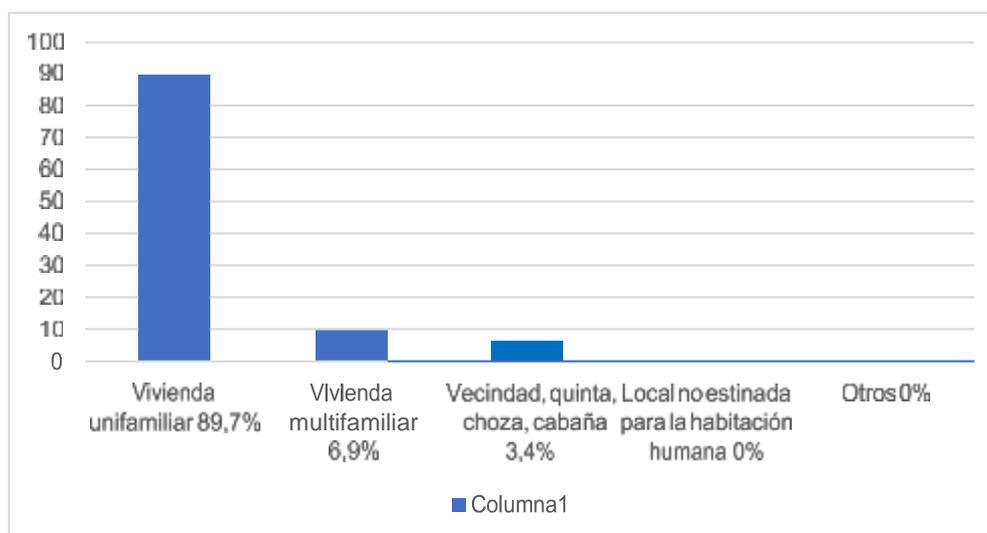
GRÁFICO 5: OCUPACIÓN DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



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

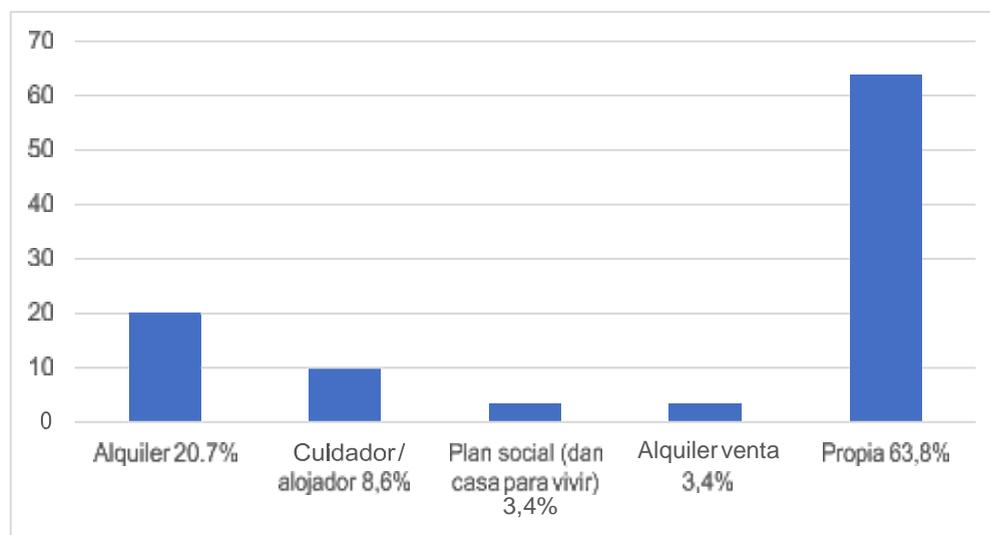
GRÁFICO 2:
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA_CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO 6.1: TIPO DE VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



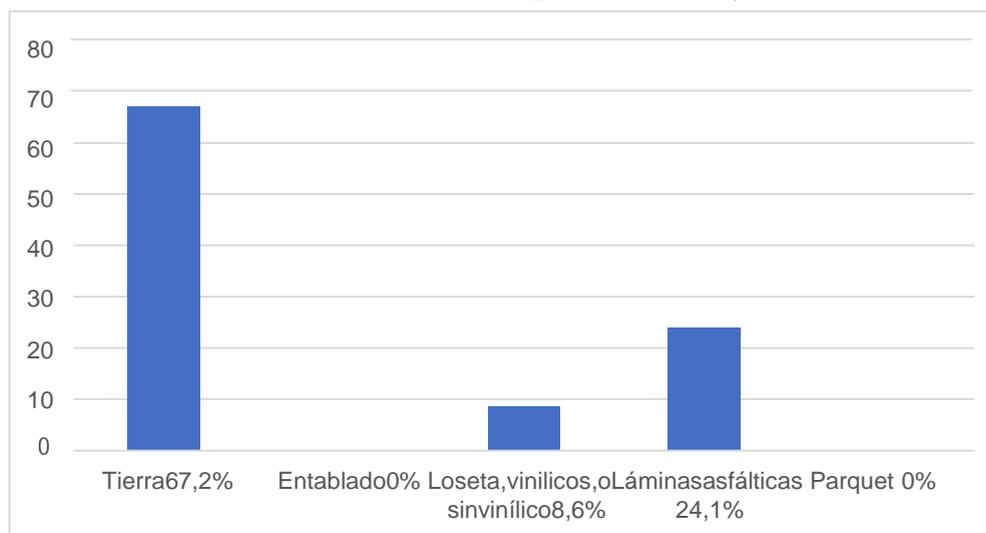
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 6.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



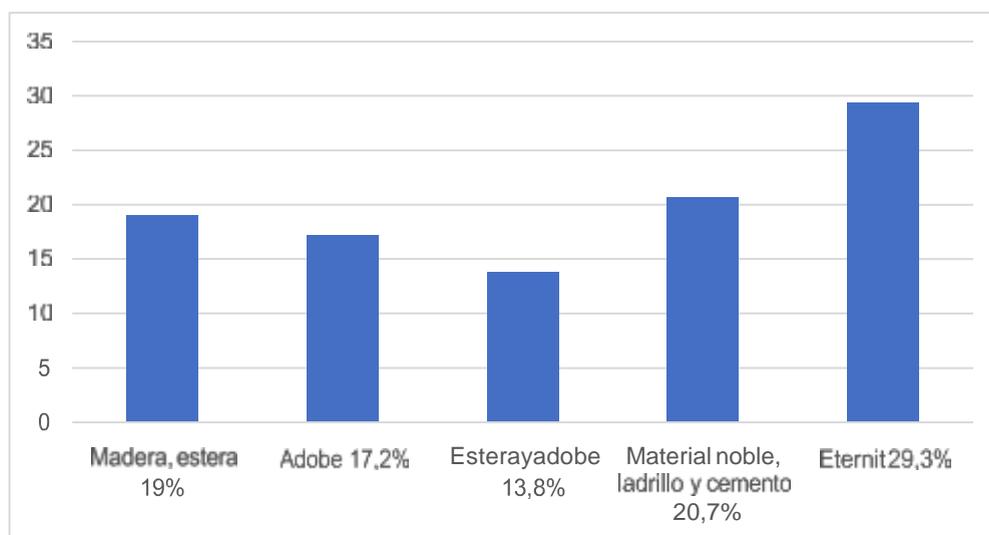
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 6.3: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



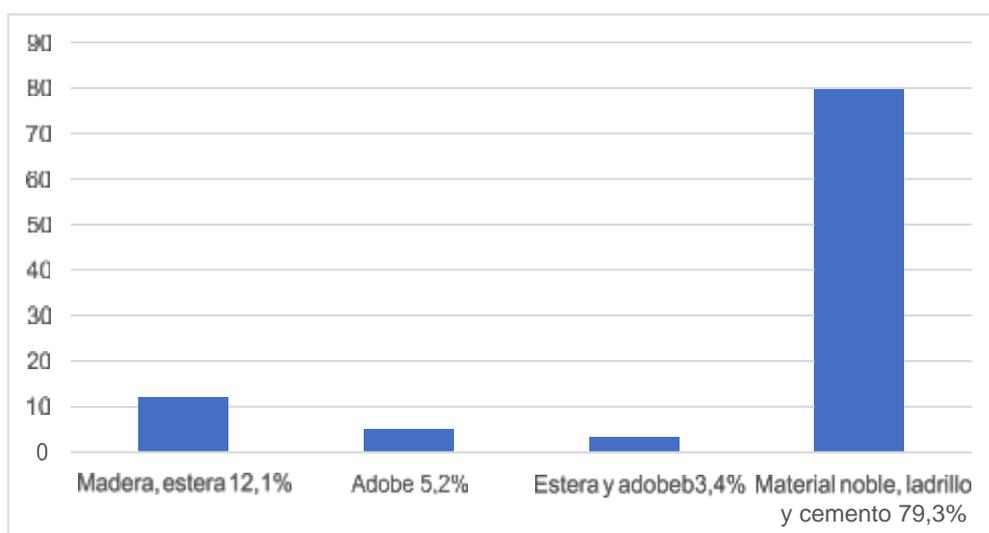
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



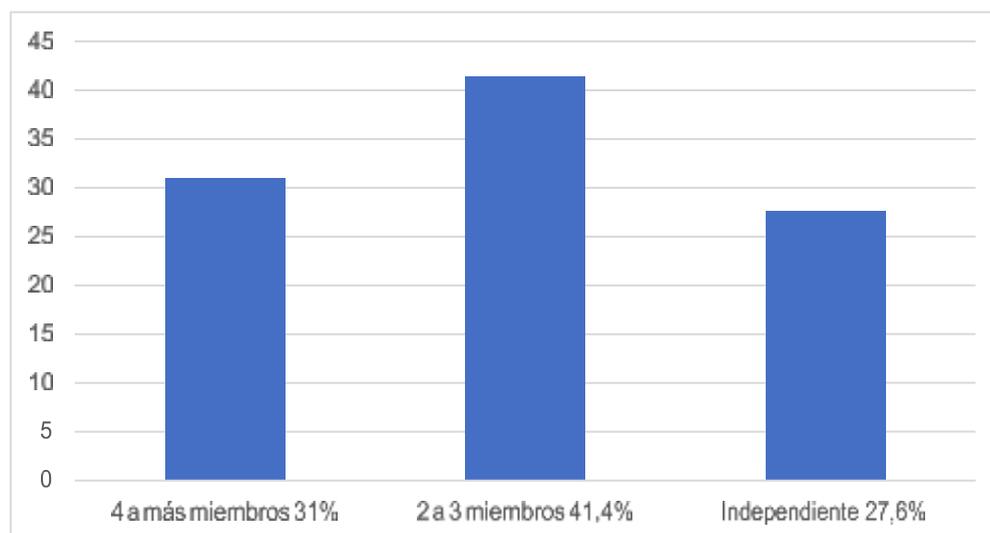
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 6.5: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



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

GRÁFICO 6.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.

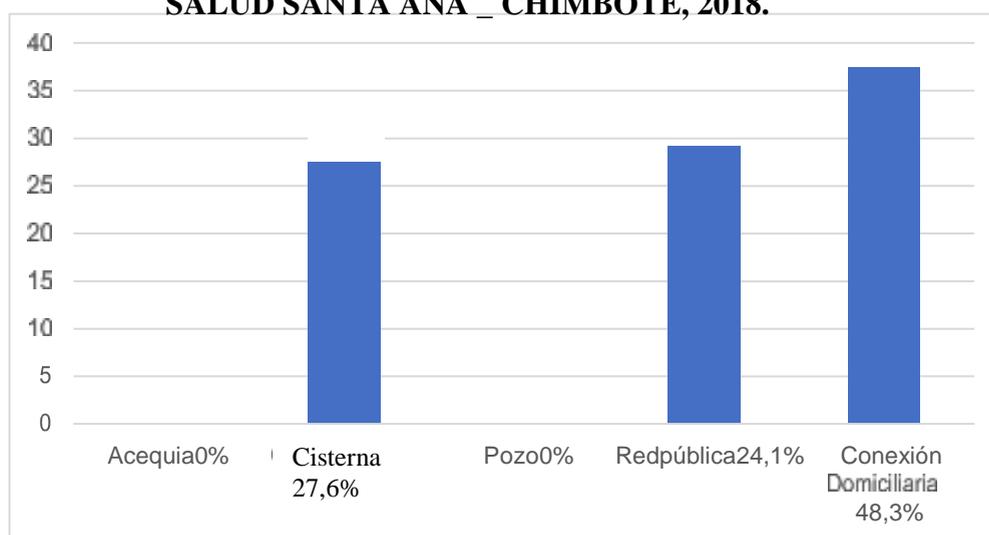


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 2:

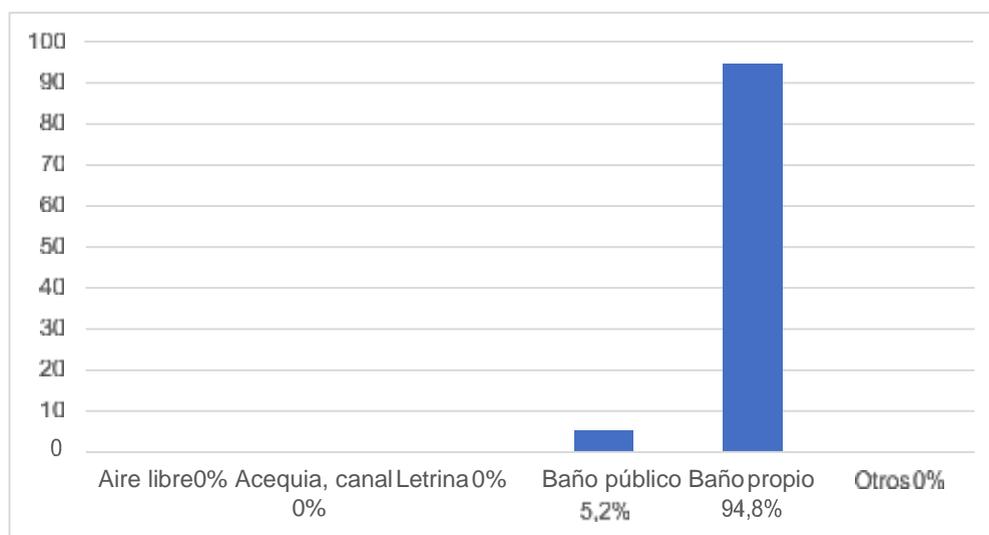
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA_CHIMBOTE, 2018.

GRÁFICO 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



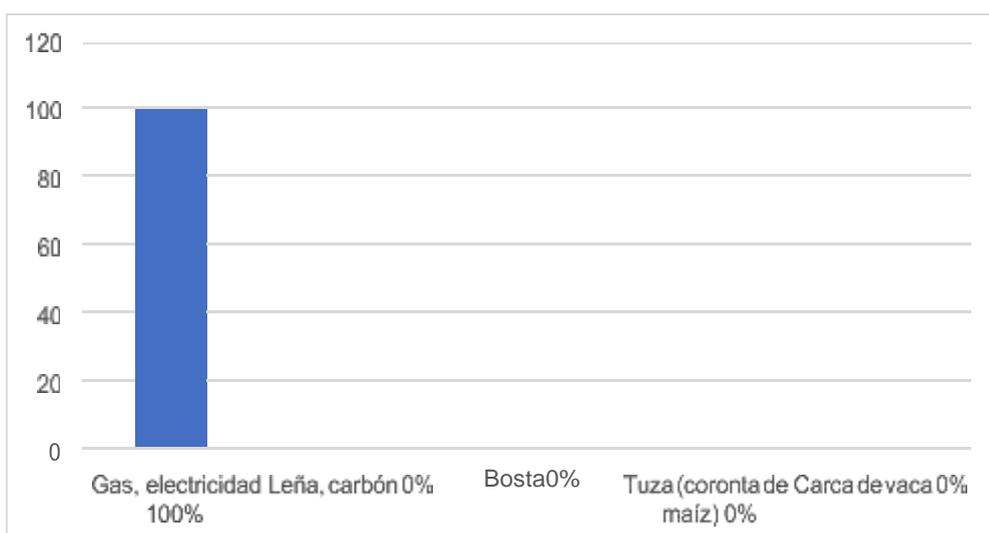
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



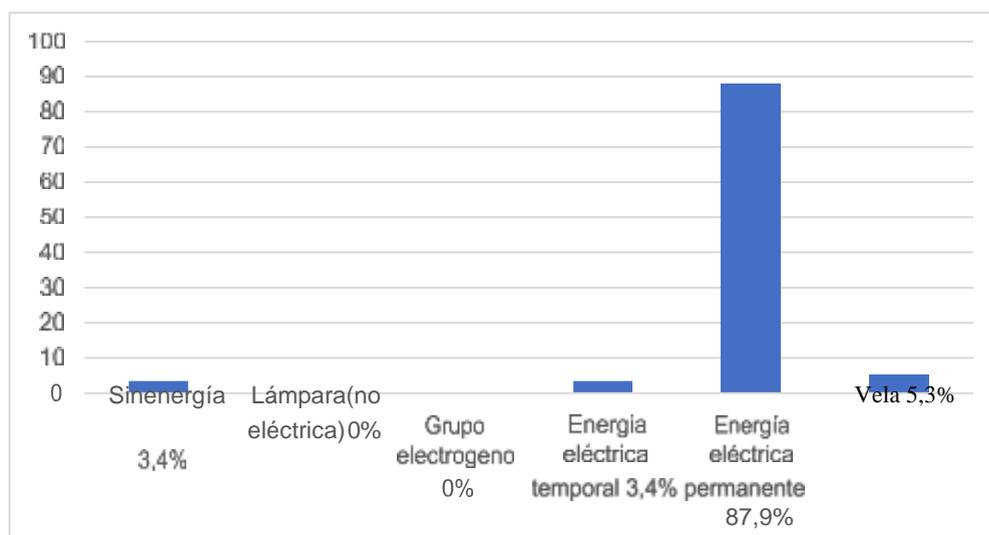
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 9: COMUSTIBLE PARA COCINAR EN VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



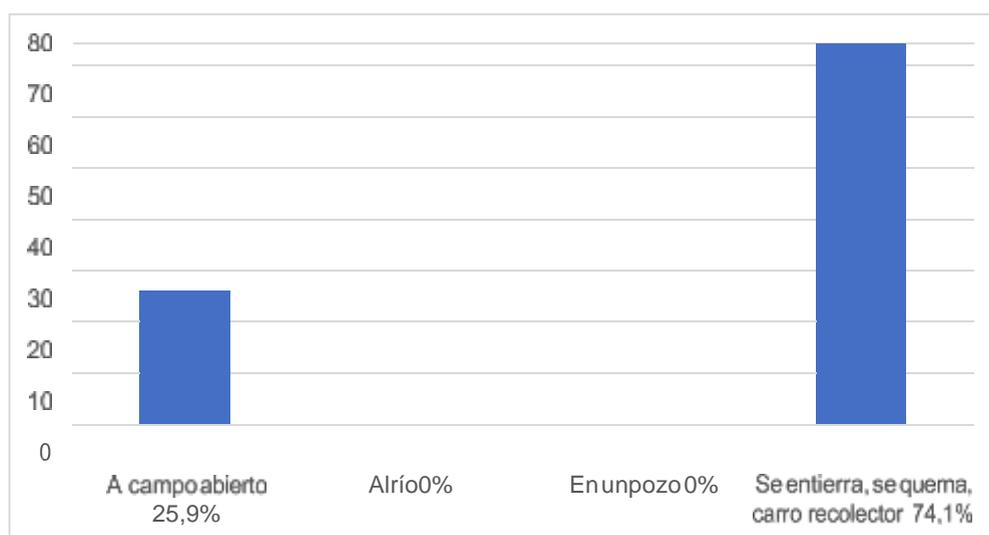
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



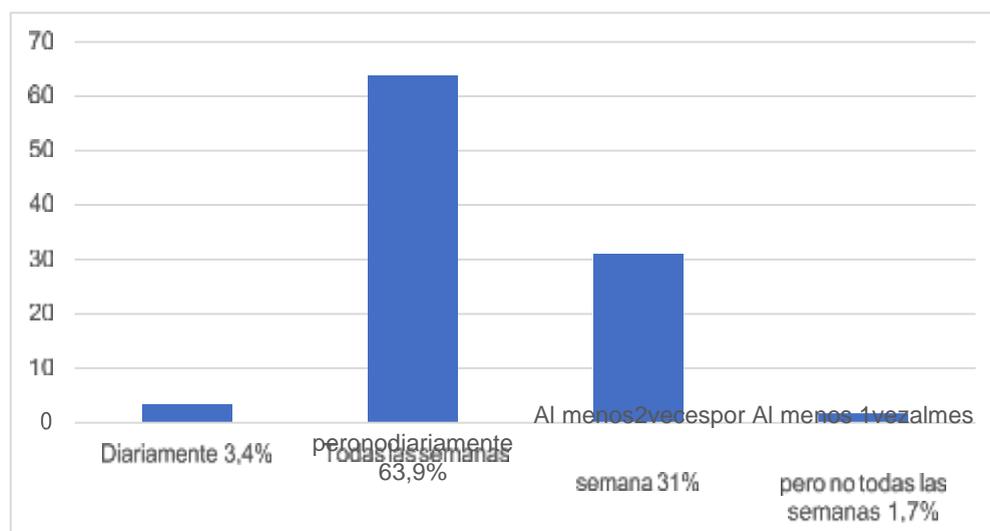
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



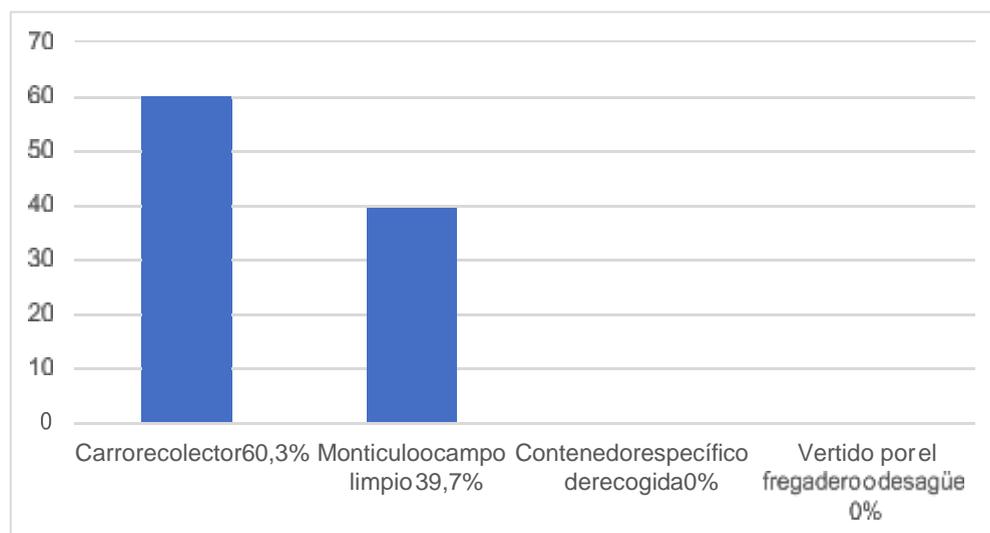
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 12: FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbo, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 13: ELIMINACIÓN DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.

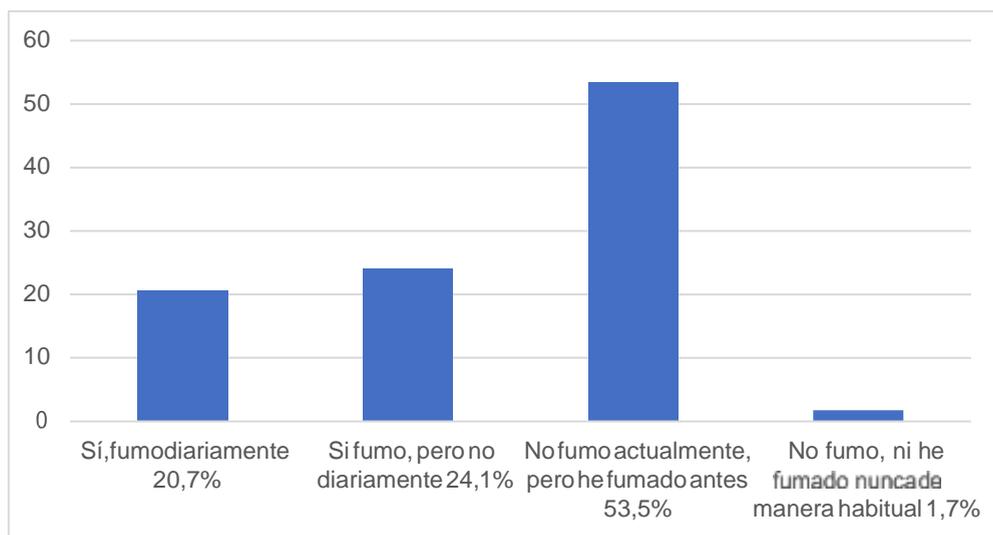


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbo, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 3:

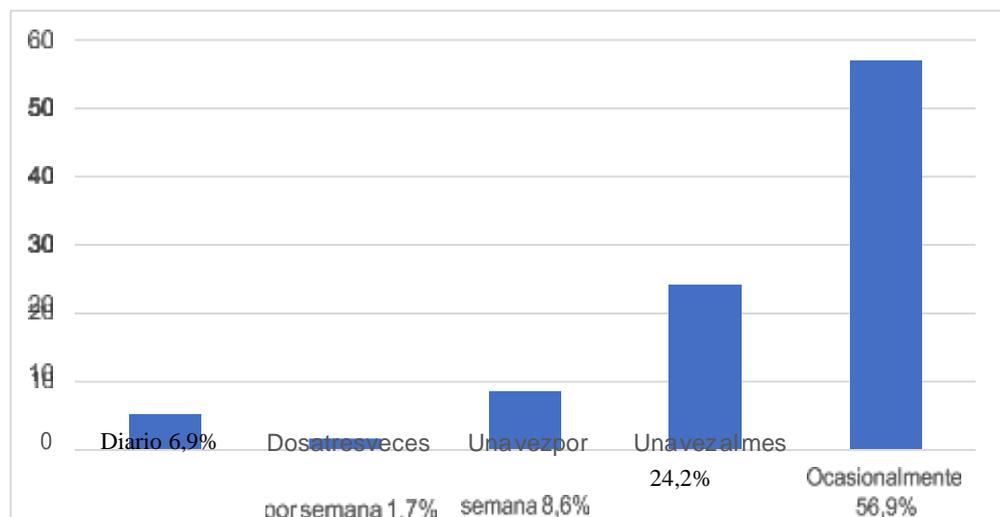
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _CHIMBOTE, 2018.

GRÁFICO 14: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



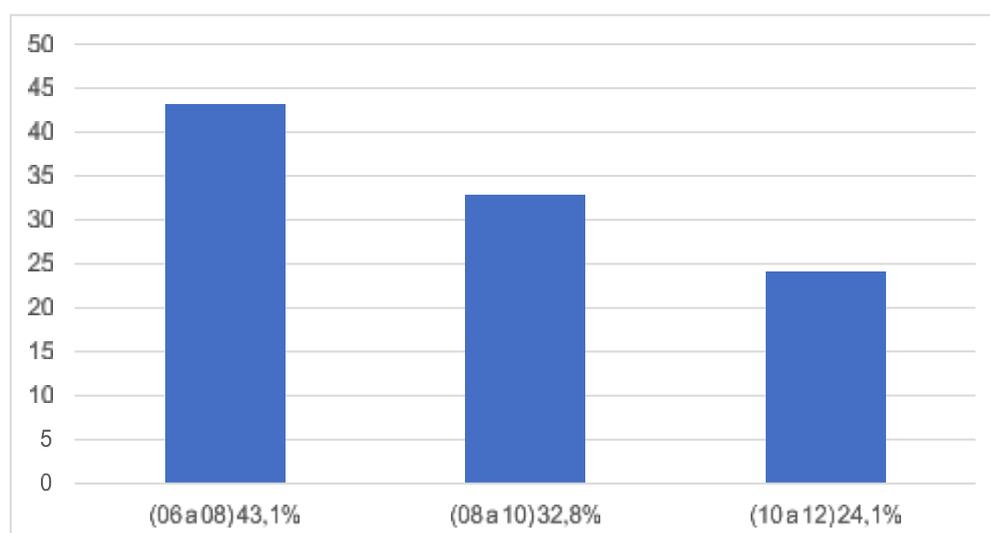
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



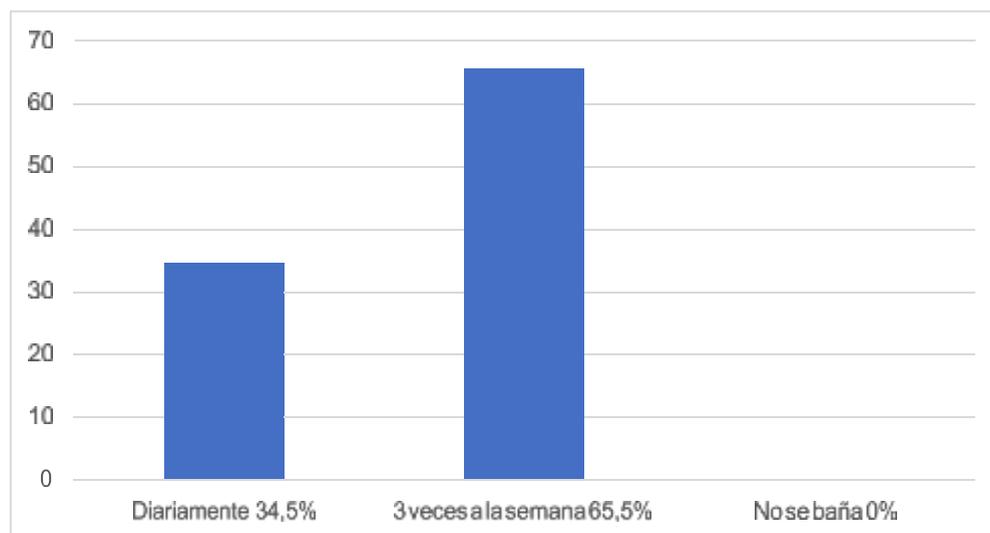
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 16: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



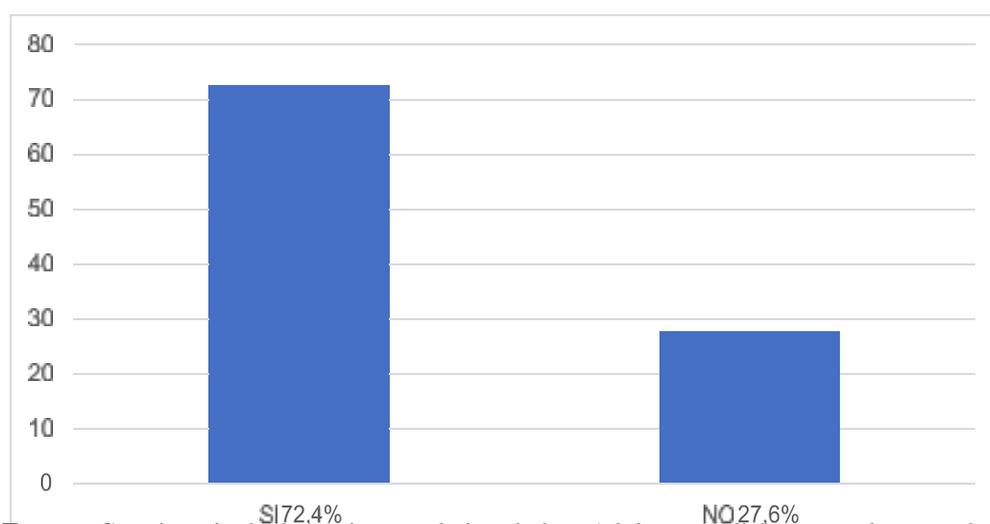
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑALA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



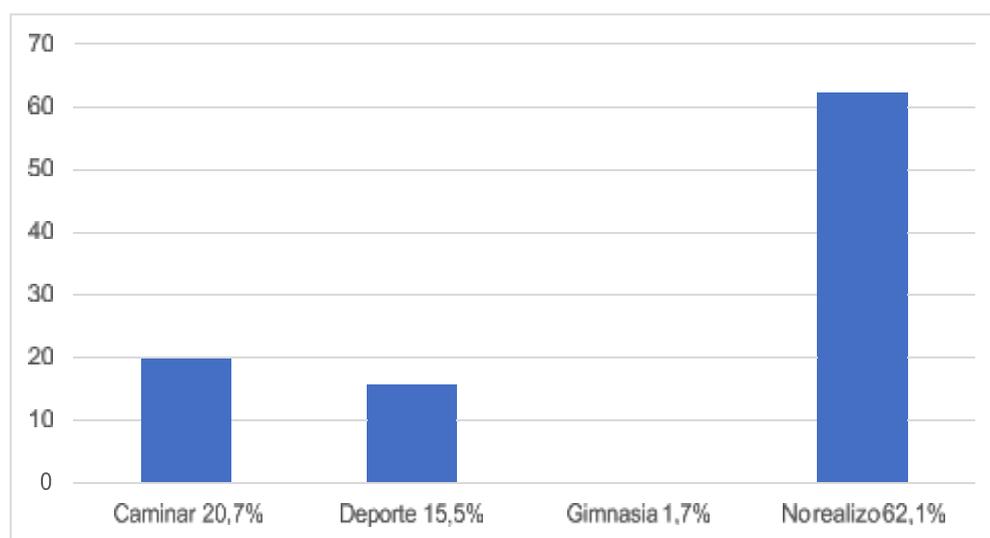
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 18: REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



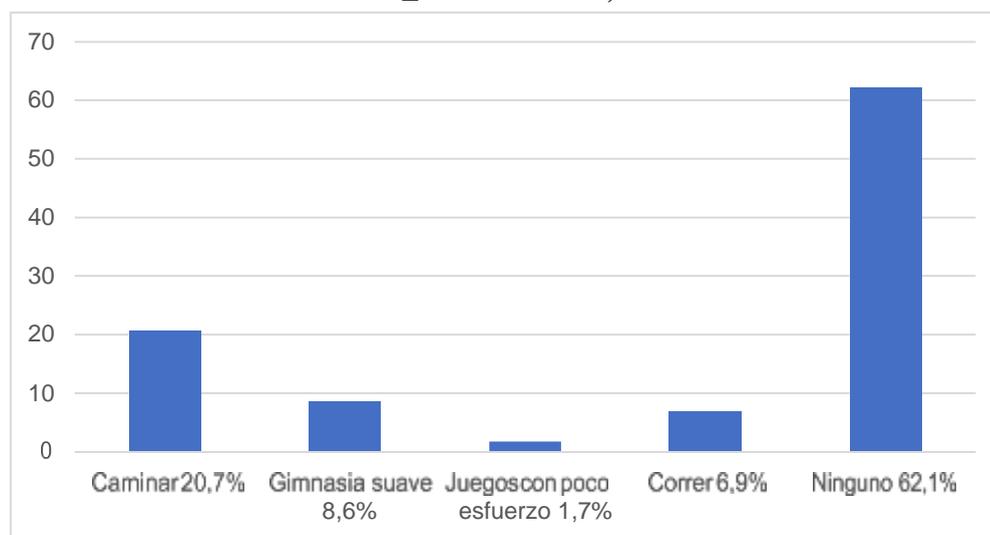
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 19: ACTIVIDAD FÍSICA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



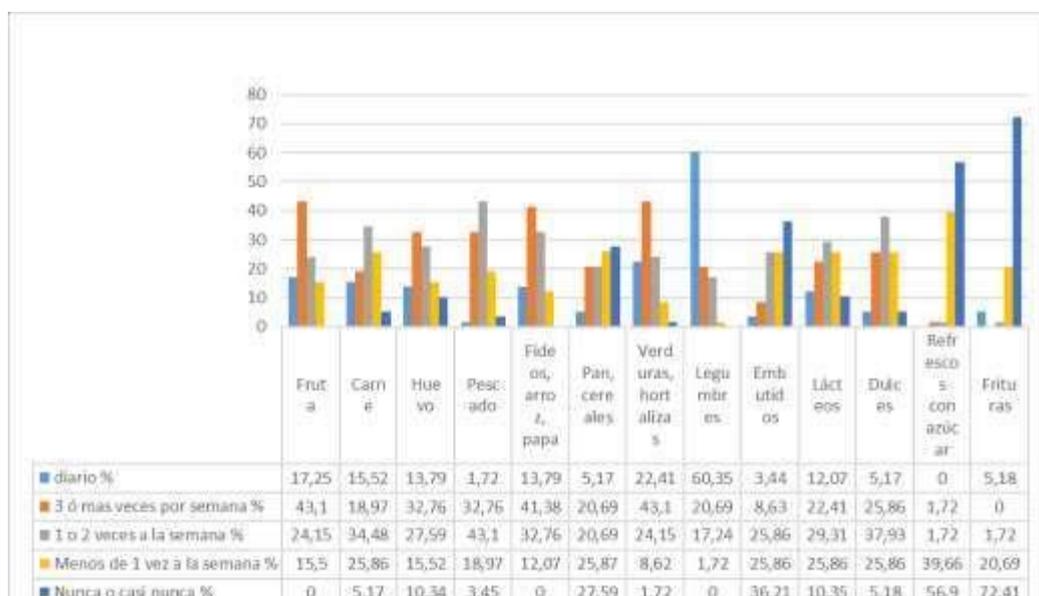
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 20: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZÓ POR MÁS DE 20 MINUTOS EN LAS 2 ÚLTIMAS SEMANAS LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



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

GRÁFICO 21: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.

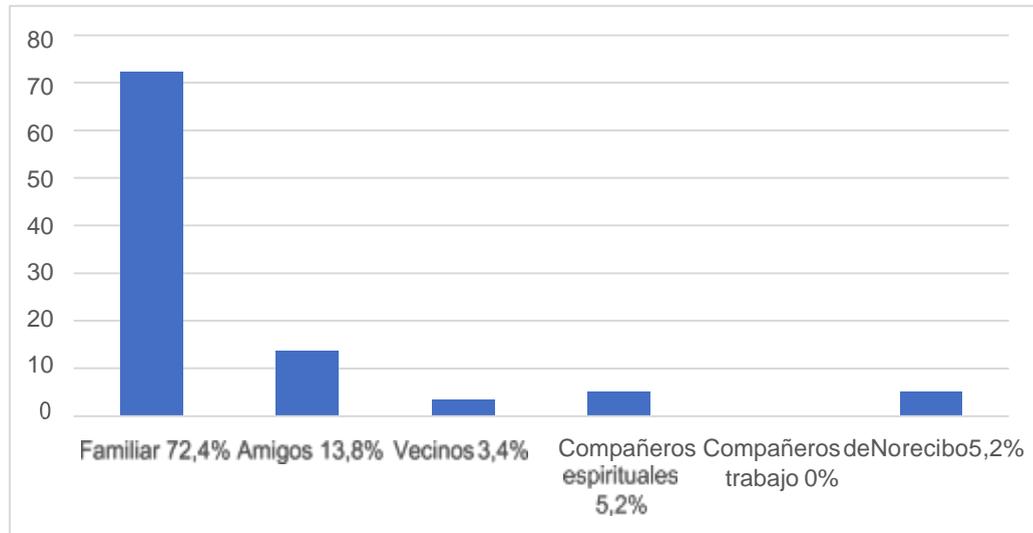


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 4,5,6:

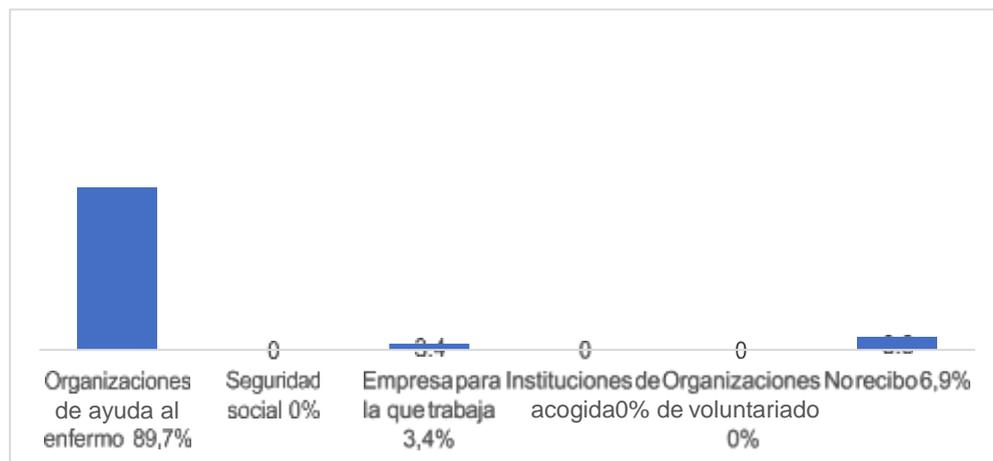
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.

GRÁFICO 22: APOYO SOCIAL NATURAL RECIBIDO POR LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



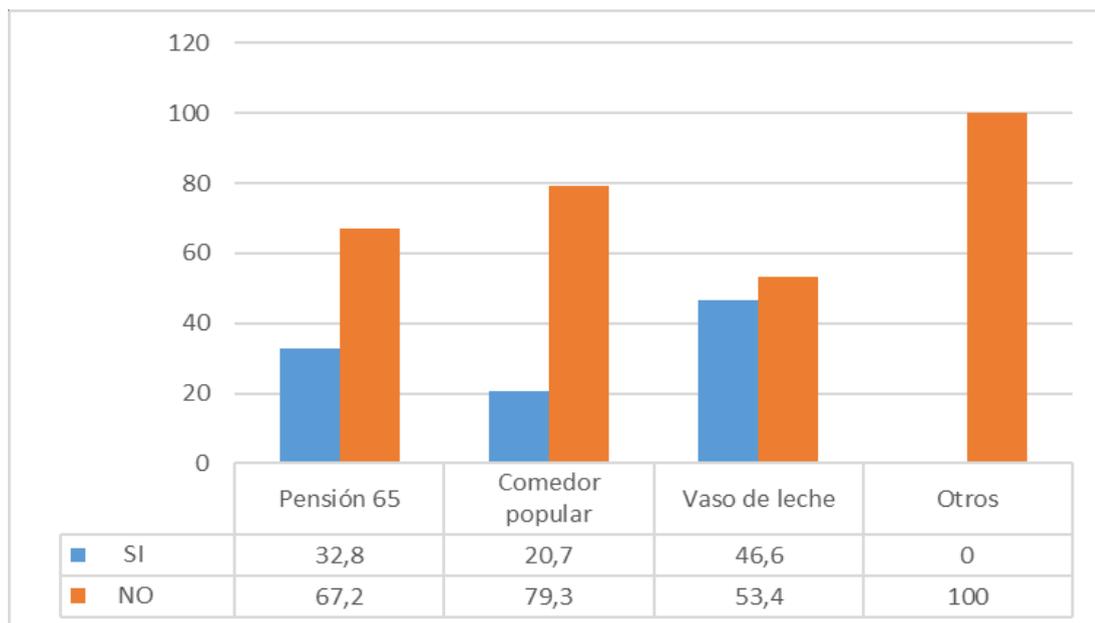
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbo, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 23: APOYO SOCIAL ORGANIZADO RECIBIDO POR LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



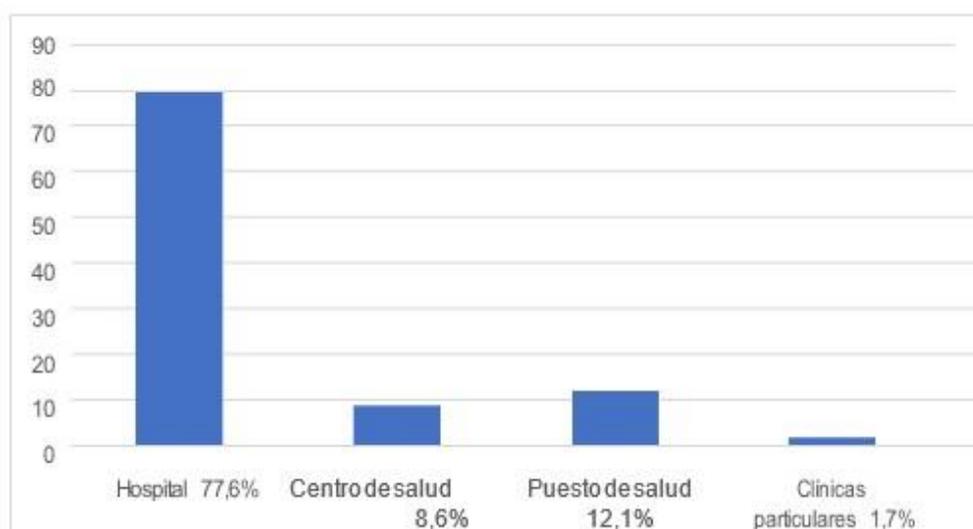
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbo, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 24: APOYO DE LAS PRESENTES ORGANIZACIONES RECIBIDO POR LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



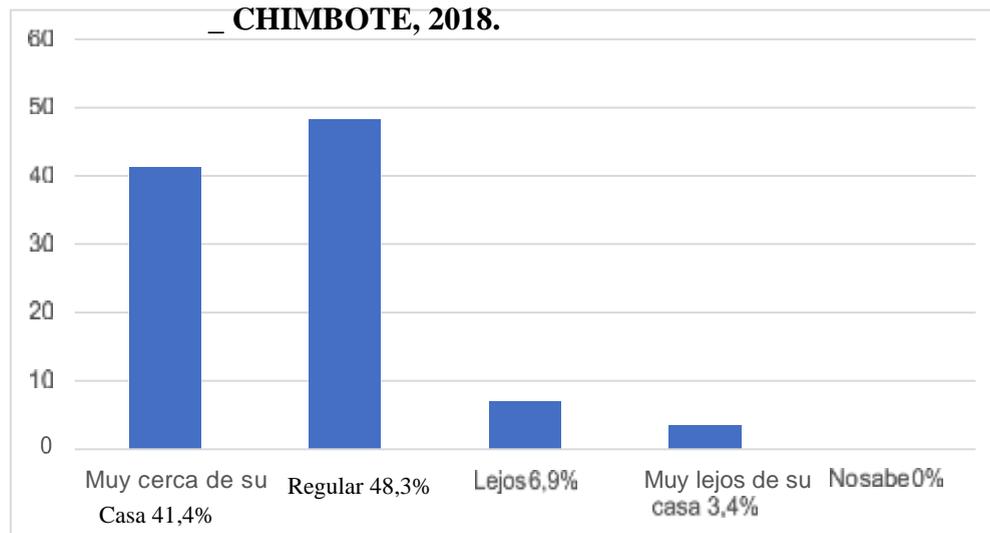
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 25: INSTITUCIÓN DE SALUD QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



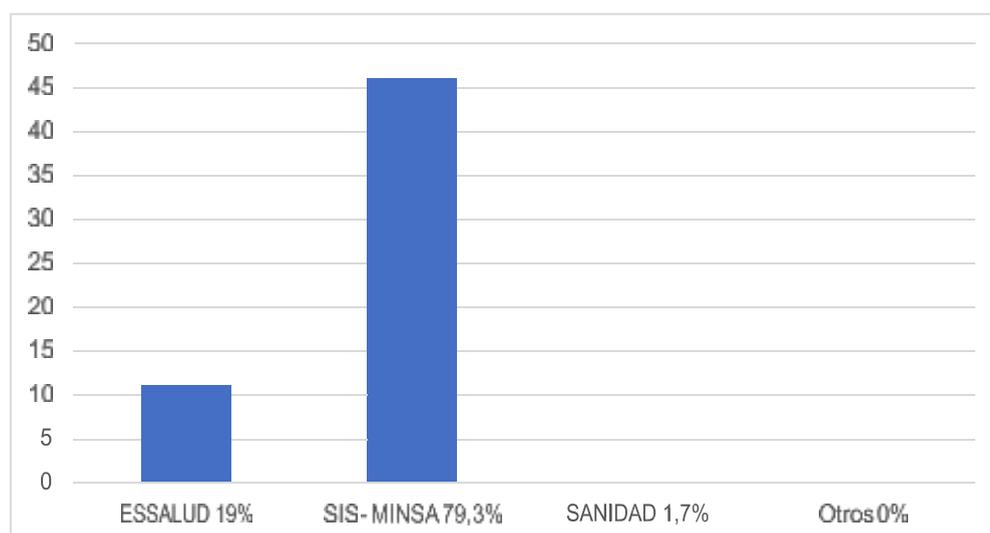
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 26: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



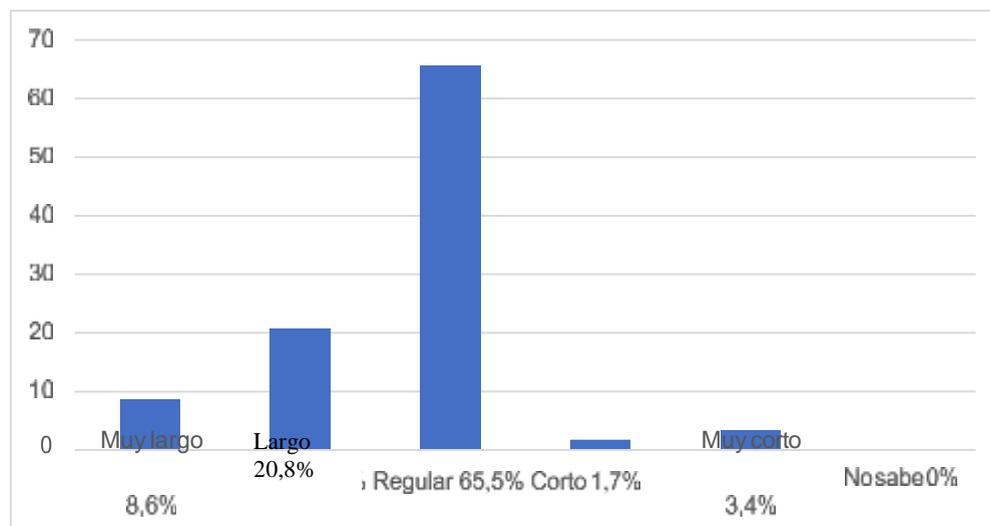
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 27: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



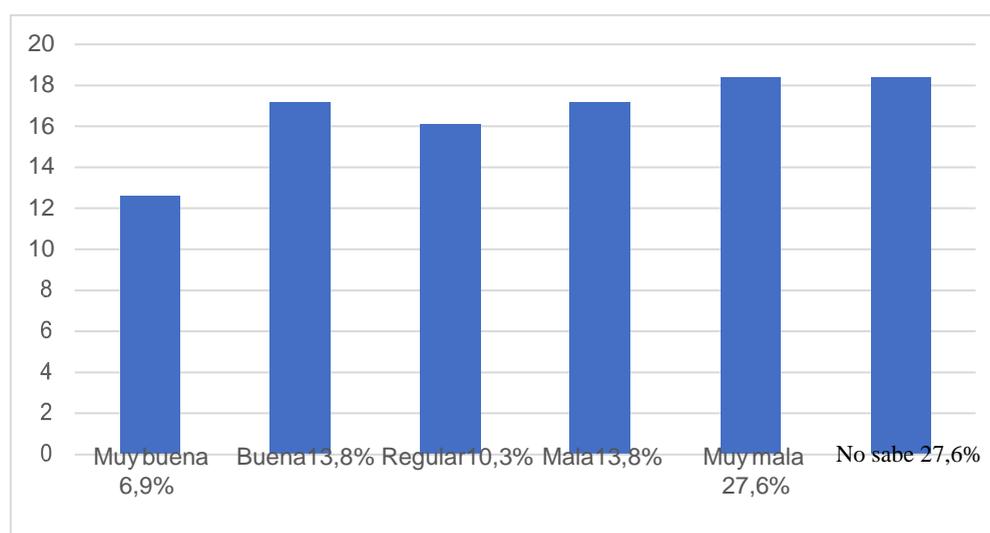
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 28: TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



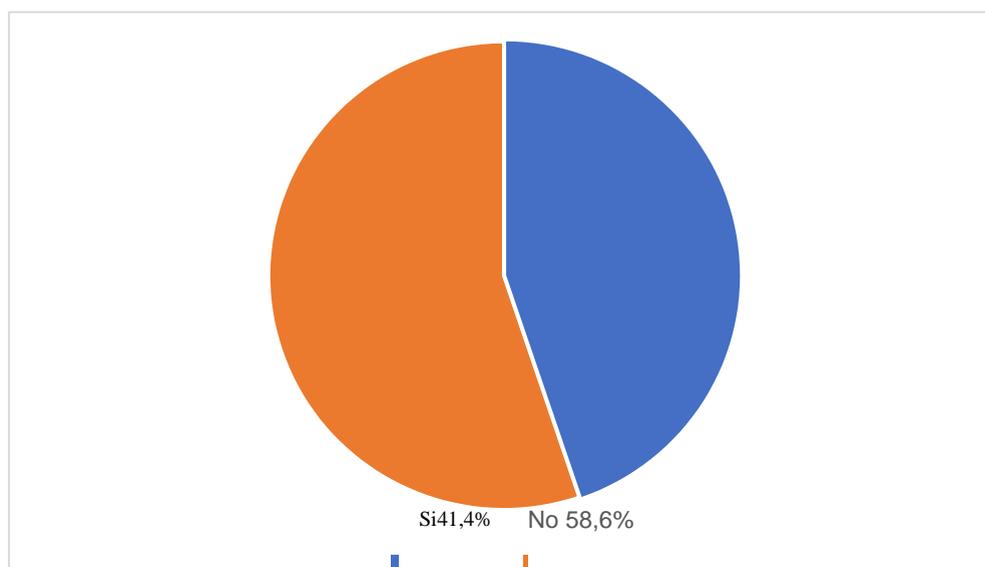
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 29: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



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

GRÁFICO 30: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA _ CHIMBOTE, 2018.



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

1 % 

INDICE DE SIMILITUD

1 %

FUENTES DE INTERNET

0 %

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

< 1%

★ repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado