



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE
LA SALUD Y DETERMINANTES DE SALUD DE LOS
ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA- SAN
LUIS-ANCASH, 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

CABELLO OBREGÓN, SHEYLA NOEMI

ORCID: 0000-0002-1642-3919

ASESOR

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

HUARAZ- PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Cabello Obregón, Sheyla Noemi

ORCID: 0000-0002-1642- 3919

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

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Huaraz, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

PRESIDENTE

Dra. Urquiaga Alva, María Elena

MIEMBRO

Dra. Cóndor Heredia, Nelly Teresa

MIEMBRO

Mg. Romero Acevedo, Juan Hugo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Agradecer a la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote que me abrió las puertas para poder brindarme una enseñanza de calidad y lograr ser una gran profesional.

Agradezco a mis padres quienes estuvieron dándome ese apoyo incondicional, quienes siempre estuvieron dándome fuerzas y apoyo moral, también a mi Hermana que nunca dudó de mi capacidad y siempre estuvo dándome la mano para no rendirme.

Agradezco a los Adultos del Caserío de Gontzajirca que brindaron apoyo y cooperación durante las encuestas y así poder culminar satisfactoriamente mis objetivos, también al centro de salud de San Luis quien me facilitó la información necesaria como es el SIVICO.

Sheyla Cabello

DEDICATORIA

A Dios quien fue mi Guía en todo momento,
quien me acompañó en el camino dándome
fuerzas para no caer ante las dificultades que
se presentaron, por darme las fuerzas
necesarias para seguir adelante y lograr mis
objetivos.

A mis Padres Wilmer y Noymi
quienes fueron mi motor y mi motivo,
quienes fueron mi única inspiración,
ellos que nunca me dieron la espalda
y siempre fueron mi ejemplo a seguir.

A mi Hermana Maru por sus consejos,
comprensión y ayuda en los momentos
difíciles, por estar a mi lado en todo momento
y brindarme su apoyo incondicional para
lograr cumplir mis objetivos.

Sheyla Cabello

RESUMEN

La enfermería ha sido descrita como una profesión de servicio cuyo núcleo es el respeto vida humana y cuidado; respectivamente para diagnóstico y tratamiento, respuesta de las personas a los problemas de salud actuales o potenciales. Tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de salud de los adultos del Caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional. La muestra estuvo conformada por 165 adultos, para la recolección de datos se utilizó una escala de liker para determinar el cuidado de la salud y un cuestionario sobre los determinantes la salud. El análisis y procesamiento de datos se hizo con el SPSS/25,0. También se utilizó la prueba estadística del CHI-Cuadrado. Resultados: En el cuidado de enfermería en la promoción de la salud el 58.8% informan que el cuidado es inadecuado. En los determinantes biosocioeconómicos el 56 % son de sexo femenino, el 50.3% adultos maduros, el 89.1% tienen ingreso económico 751 a 1000 solesy el 50.9% tienen trabajo eventual. En estilo de vida un 75.2% no fuman, el 58.2% ingieren ocasionalmente bebidas alcohólicas, 95.2% no se realiza examen médico. En redes sociales y comunitarias, el 100% recibe apoyo social natural de sus familiares, el 89.1% se atendieron en un centro de Salud y el 95.8% tiene SIS-MINSA. Conclusiones: Al realizar la prueba del Chi-Cuadrado entre las variables se encontró que estas no se relacionan significativamente de manera estadística.

Palabra Clave: Adultos, Cuidados de Enfermería, Determinantes de salud, Promoción de la Salud.

ABSTRACT

Nursing has been described as a service profession whose core is respect for human life and care; respectively for diagnosis and treatment, people's response to current or potential health problems. Its objective was: To determine the relationship between nursing care in health promotion and the health determinants of adults in the Caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018. The research was quantitative, descriptive, correlational. The sample consisted of 165 adults, for data collection a Likert scale was used to determine health care and a questionnaire on health determinants. Data analysis and processing was done with SPSS/25.0. The Chi-Square statistical test was also used. Results: In nursing care in health promotion, 58.8% report that care is inadequate. In the biosocioeconomic determinants, 56% are female, 50.3% are mature adults, 89.1% have an economic income of 751 to 1000 soles, and 50.9% have temporary work. In lifestyle, 75.2% do not smoke, 58.2% occasionally drink alcoholic beverages, 95.2% do not undergo a medical examination. In social and community networks, 100% receive natural social support from their relatives, 89.1% attended a health center and 95.8% have SIS-MINSA. Conclusions: When performing the Chi-Square test between the variables, it was found that they are not statistically significantly related.

Key Words: Adults, Nursing Care, Health Determinants, Health Promotion.

CONTENIDO

	Pág
1. TÍTULO DE TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA Y FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	10
2.1 Antecedentes de la Investigación	10
2.2 Bases teóricas y Conceptuales de la Investigación	14
III. HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN.....	20
IV. METODOLOGÍA	21
4.1 Diseño de la investigación	21
4.2 Población y Muestra	22
4.3 Criterios de Inclusión y Exclusión	22
4.4 Definición y operacionalización de Variables	22
4.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	39
4.6 Procedimiento y análisis de Datos	44
4.7 Matriz de Consistencia	46
4.8 Principios éticos	49
V. RESULTADOS	50
5.1 Resultados	50
5.2 Análisis de Resultados	75
VI. CONCLUSIONES.....	109
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	111
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	112
ANEXOS.....	134

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 ESCALA VALORATIVA CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA- SAN LUIS-ANCASH, 2018.	50
TABLA 2 DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA- SAN LUIS- ANCASH, 2018.....	51
TABLA 3 DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA-SAN LUIS-ANCASH, 2018.....	56
TABLA 4 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA- SAN LUIS- ANCASH, 2018.....	62
TABLA 5 CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y SU RELACIÓN CON LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA-SAN LUIS-ANCASH, 2018.....	67
TABLA 6 CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y SU RELACIÓN CON LOS DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA- SAN LUIS- ANCASH, 2018.....	69

TABLA 7 CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y SU RELACIÓN CON LOS DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA- SAN LUIS- ANCASH, 2018.....	72
--	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE LA TABLA 1 CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA- SAN LUIS- ANCASH, 2018.	50
GRÁFICOS DE LA TABLA 2 DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE - SAN LUIS- ANCASH, 2018.....	53
GRÁFICOS DE LA TABLA 3 DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA-SAN LUIS-ANCASH, 2018.....	58
GRÁFICOS DE LA TABLA 4 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA- SAN LUIS- ANCASH, 2018	64

I. INTRODUCCIÓN

La enfermería se basa en la atención, el cuidado de la salud y de la vida, esto es la pretensión que se encaminan en cuanto a los esfuerzos y trabajos que se realizan día a día para la atención de los sujetos del cuidado; la persona, la familia y la comunidad. Los escenarios de cuidado se dan a la vida cotidiana. En tanto ahí se realizan las actividades diarias de cada persona. Por lo tanto este cuidado se da también en el ámbito hospitalario, pero no es eso el único espacio en donde se desarrolla la esencia de la enfermería. Se puede decir que la enfermería es una disciplina y no varias pero esta se desempeña en diferentes espacios y escenario, sin perder esa esencia que la caracteriza que es el cuidado (1).

Los determinantes de salud tienen una estrecha relación con el cuidado de enfermería y con la práctica diaria por que se interiorizan más las acciones de enseñanza del cuidado, prevención de la enfermedad, promoción de la salud y educación para los hábitos consumo familiar en la vida diaria la enfermera pueda aportar sus conocimientos, habilidades y destrezas en los escenarios comunitarios del hogar, la familia y del centro de salud, es decir, todo aquellos escenarios donde la población vive y trabaja (2).

La Organización Mundial de la salud (OMS) define a los determinantes sociales de la salud como circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud también es definida como el perfecto estado físico, mental, social. Así mismo, el ser humano es libre, tiene conciencia de su grandeza, limitaciones y lucha por cada vez vivir más y mejor, para lo cual, la salud

juega un papel muy importante en la preservación de su bienestar físico, mental y social (3).

En los últimos años, se han dado grandes pasos para fortalecer la promoción de la salud con una orientación moderna, que trascienda los ámbitos de la educación sanitaria individual o de la aplicación de la comunicación social al llamado de cambio de conducta por parte de cada individuo. Otra perspectiva, que se viene desarrollando en las últimas décadas, es la determinación de la salud, determinación como fenómeno probabilístico y no mecanicista. Resumidamente, el modelo de los determinantes de la salud puede enunciarse de la siguiente manera: el estado de salud de un grupo social y el de un individuo es la encarnación, en un momento dado, de la red de relaciones biológicas y sociales existente en el sistema del cual es parte (4).

El personal de enfermería también puede ayudar a promover este proceso. Para ello se coloca al paciente en el centro de los cuidados y hacer un análisis holística del individuo, la familia, la comunidad con el fin de identificar sus características específicas en el contexto de la promoción de la salud. El cuidado centrado en el paciente se impone las actividades de promoción de acuerdo a la práctica clínica de los enfermeros, que pasa a ser un requisito de su ejercicio profesional (5).

Determinantes de salud y promoción de salud se reconoce como una estrategia complementaria que incluye diversas medidas sociales, educativas y económicas, que la participación activa de la población sea una herramienta muy importante en este proceso, ya que esta no solo proporciona a las personas la posibilidad de adoptar

creencias, hábitos y actitudes saludables, sino que también conlleva una conciencia de la comunidad para conocer los factores que influyen en su salud y como potenciarlos o transformarlos (6).

Estos determinantes, después que todo, afectan las condiciones en las cuales las niñas y los niños nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluyendo su comportamiento en la salud y sus interacciones con el sistema de salud. Las condiciones se forman de acuerdo con la distribución de recursos, posición y poder de los hombres y las mujeres de nuestras diferentes poblaciones, dentro de sus familias, comunidades, países y a nivel mundial, que a su vez influyen en la elección de políticas (7).

El enfoque de los determinantes sociales de la salud no es sólo un modelo descriptivo, sino que supone necesariamente un imperativo ético-político. Las desigualdades en salud que no se derivan de las condicionantes biológicas o ambientales, ni de la despreocupación individual, sino de determinaciones estructurales de la sociedad, que pueden y deben ser corregidas. Del enfoque de los determinantes sociales se sigue que todos los consensos básicos que definen la estructura de la sociedad y que se traducen en tales inequidades, carecen de justificación. En último término, no importa cuánto crecimiento económico pueda exhibir un ordenamiento social: si se traduce en inequidades de salud, debe ser modificado (7).

En nuestro país existen situaciones de equidades e inequidad de la salud entre las personas. Por un lado, existen inequidades de acceso a los servicios; por otro, inequidades en los resultados observados en los indicadores nacionales, diferencias

significativas en la esperanza de vida y en la discapacidad, estrechamente relacionadas con los niveles de instrucción, ingreso y ocupación de las personas en general (8).

No escapa esta problemática de salud en nuestro país, viéndolo en tres grandes grupos: los problemas sanitarios, los problemas de funcionamientos de los sistemas de salud y finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud, los problemas ligados al agua y saneamiento básico, seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida y pobreza hacen de vital importancia la participación de otros sectores (8).

En este punto relacionaremos los cuidados de enfermería en la promoción y los determinantes de la salud; en este sentido podemos definir a la enfermería como la promoción de cuidados que se le brindara a los miembros de cierta población, que puedan estar padeciendo de algún tipo de problema, ya sean físicos y psicológicos; problemas a los cuales se les dará solución mediante el accionar del personal de enfermería; y con respecto a los determinantes de la salud, se le puede definir como el ambiente donde la persona se desarrollara desde el momento de su nacimiento hasta el día de su deceso, durante todas estas etapas que la persona atraviere, también se verá el trabajo del sistema de salud, los recursos socioeconómicos, estilos de vida, redes sociales, etc. Así se puede observar que los cuidados de enfermería, los determinantes de la salud, tienden a ir de la mano y a trabajar en unión, para poder lograr el bienestar de la población.

La realidad explicada atañe también a los adultos del Caserío de Gontzajirca - San Luis- Ancash, 2018. Gontzajirca es un caserío del distrito de San Luis de la provincia de Carlos Fermín Fitzcarrald departamento de Ancash, la distancia es de 20 minutos del pueblo de San Luis (caminando) y 5 minutos con carro, a una altitud de 3131 msnm; cuenta con una población aproximada de 320 habitantes vivos en dicha población (9).

El caserío de Gontzajirca cuenta con autoridades como un agente y teniente de la comunidad quienes están encargados de realizar las actividades de la comunidad y un equipo de futbol y Vóley organizada por habitantes netamente del caserío que se presentan en campeonatos intercomunidades organizado por la municipalidad provincial de Carlos Fermín Fitzcarrald. En relación a saneamiento básico la del caserío de Gontzajirca cuenta con servicios básicos pero en relación a la potabilidad del agua no se cuenta en todo el caserío, el agua.

En relación a saneamiento básico del Caserío de Gontzajirca cuentan con servicios básicos, pero en relación a la potabilidad del agua no se cuenta en todo el Caserío, el agua es tratada con cloro a través de la organización de las autoridades del Distrito de San Luis y en algunas casas solo agua entubada., además cuenta con señales de radio en frecuencias AM Y FM, de emisoras locales, se cuenta con televisión.

En cuanto a infraestructura se cuenta en el caserío de Gontzajirca con una capilla de religión Católica, tiendas de abarrotes, cuenta con un Recreo Turístico llamado “Las Chozas De Cashajirca” en la parte Oeste del Caserío de Gontzajirca se encuentra una

zona turística llamada las Ruinas de Cashajirca que fue creada en la época preincaica, finalmente podemos observar una loza deportiva que se encuentra en el norte de la capilla del Caserío.

Las festividades que se celebran en el Caserío de Gontzajirca son los carnavales en el mes de febrero con una yunza y con danzas costumbristas, en la semana santa se realiza la velada de la cruz el Jueves Santo, la fiesta patronal en honor al señor de Gontzajirca del cual la celebración es de tres días del mes de septiembre, lo realizan con sus costumbres con diferentes Danzas pero la Danza neta el paso Huanquilla que se creó por un señor del mismo caserío de Gontzajirca.

Entre las patologías más frecuentes o sobresalientes en el caserío de Gontzajirca en el año 2017 y principios del 2018, además de los procesos respiratorios en época de invierno que son un 47%, las enfermedades diarreicas en la época de verano con un 39%, anemia debido a la mala alimentación con un 57%, existen problemas de enfermedades crónicas degenerativas como la osteoporosis con un 5%, artritis con un 10%, una enfermedad que ha aumentado en los últimos años es la diabetes mellitus con un 15% y cáncer a distintas partes del organismo con 5%.

Frente a lo expuesto se considera pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de salud de los adultos del Caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018?

Para dar respuesta a la pregunta se planteó el siguiente objetivo general:
Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de salud de los adultos del Caserío de Gontzajirca San Luis- Ancash.

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

- Identificar el cuidado de enfermería en la promoción de la salud de los adultos del Caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash
- Identificar los determinantes de La salud Biosocioeconómicos: (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) Entorno Físico (vivienda, servicios Básicos, saneamiento ambiental), Estilos de Vida: (alimentos que consumen las personas, Hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física)) redes sociales y comunitarias: (acceso a los servicios de Salud, apoyo social) de los adultos del caserío de Gontzajirca San Luis- Ancash.
- Conocer la Satisfacción sobre el cuidado de enfermería en promoción de la salud de los adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash.

La investigación sobre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adultos del caserío de Gontzajirca es muy importante ya que por medio de ello se buscará soluciones a los problemas encontrados en la comunidad, la presente investigación es la base necesaria para mejorar nuestro conocimiento sobre la problemáticas de los determinantes de salud de los adultos y esto

permitirá la priorización en cuanto a la atención de salud, tiene como finalidad disminuir las enfermedades más comunes del caserío de Gontzajirca.

La presente investigación es la base necesaria para mejorar nuestro conocimiento, los estudiantes aprenderán a observar los problemas aparentemente simples de dicha población pero les permitirá descubrir lo útil de aquellos estudios descriptivos para que en base a ello se pueda hacer una propuesta para realizar más investigaciones de intervención para en la base de lo encontrado puedan revertir la situación de salud que padezca la población que quieren estudiar.

Es importante dar a conocer los resultados a las autoridades de dicha población para que ellos puedan intervenir ante la realidad de este caserío y así puedan mejorar la situación con nuevos cambios, son las autoridades de la población en conjunto ya sea con las municipalidades y con otras autoridades puedan cambiar la situación con la finalidad de proporcionar equidad en la distribución de beneficios que esta población tiene en cuanto a sus cultivos, ganados, etc., los determinantes de salud serían distribuidos con igualdad y adecuadamente para cambiar la realidad del caserío de Gontzajirca

Metodológicamente, la investigación es importante ya que se desarrolla los instrumentos como la escala de Liker para los cuidados de enfermería y los determinantes de salud, esto servirá de inspiración para realizar más investigaciones en esta área, siendo Guía para más estudiantes principalmente de la carrera de enfermería. En el entorno social servirá de ayuda a la población para atender las necesidades tomando en cuenta los determinantes de la salud y los cuidados de enfermería.

La Investigación es de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional, la muestra estuvo constituida por 165 adultos, a quienes se aplicó los instrumentos de evaluación como la escala de Likert que ayudará a medir el cuidado de enfermería y un cuestionario sobre determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Se aplicó la prueba de independencia de Criterios Chi cuadrado, con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0,05$.

Los resultados revelan que los adultos del caserío de Gontzajirca más de la mitad refieren que el cuidado de enfermería en la promoción de la salud es Inadecuado. En los determinantes biosocioeconómicos la mayoría son de sexo femenino, adultos maduros, con grado de instrucción de secundaria completa /incompleta, tienen ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles, tienen trabajo eventual. En los estilos de vida, la mayoría no fuma ni ha fumado nunca, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, duermen de 6 a 8 horas, se bañan 4 veces a la semana, no realizan examen médico periódico, en su tiempo libre caminan como actividad física. En las redes sociales y comunitarias, La totalidad recibe apoyo social natural de sus familiares, más de la mitad se atendieron en un centro de Salud y la mayoría tiene SIS-MINSA.

Se concluyó que, al realizar el cruce de ambas variables, del cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de salud de los adultos del Caserío de Gontzajirca, se muestra que estadísticamente no existe relación entre ambas variables, cada una de las variables es dependiente.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la siguiente investigación:

A nivel internacional:

Costilla T, Chamorro R y Herrera M, (10). En su investigación titulada “Enfermería de Salud Comunitaria: Promoción de Conductas Saludables en una Comunidad Rural del Estado de México, México, 2018”. Objetivo: Describir las acciones de promoción de conductas saludables que la enfermera de salud comunitaria realizó para certificar a una comunidad rural como comunidad saludable. Su estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal, la muestra lo conformaron 50 familias, teniendo como resultado: La reducción del número de consultas por infecciones respiratorias y diarreicas y por el aumento en el número de mujeres que acudieron a la detección oportuna de cáncer cervical y de mama. Conclusión: Se debe reconocer el liderazgo de la enfermera de salud comunitaria, su acción fundamental es empoderar la capacidad comunitaria para el cuidado y el bienestar común, a través de la promoción de la salud.

Valadez R, Herrera F, (11). En su investigación “Promoción a la salud mental y la prevención del comportamiento suicida en jóvenes a través de la psicoterapia México. 2019”. Objetivo: Identificar la efectividad de la psicoterapia para favorecer el desarrollo de habilidades en la promoción de la salud mental y prevenir el comportamiento suicida en jóvenes. Metodología: 9 Cualitativo. Resultado: Se aplicó a mujeres que fue figura con 42.9%, la disfuncional de reposo y energización de 28.6% y la más bloqueada fue la

de acción con 28.6%. Conclusión: Lo más importante es hablar de promoción de salud ya que puede haber más comportamientos de suicida por ello se hace la prevención primaria.

Vásquez Y, et al, (12). En su investigación titulada: Determinantes de la Salud en Adolescentes en la Comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. 2019. Se planteó como objetivo: Identificar los determinantes de la salud en adolescentes en la comunidad Cerro Guayabal. Estudio descriptivo, de corte transversal, que contó con una muestra de 151 adolescentes, de ambos sexos; se les aplicó una encuesta. Sus principales resultados fueron: La mayoría son del sexo masculino, están en la adolescencia temprana, necesidades básicas regularmente satisfechas, condiciones higiénicas sanitarias regulares, una gran cantidad de adolescentes con familiares diabéticos e hipertensos, adolescentes con mayor preferencia por alimentos chatarras y la mayoría sedentarios, por mayoría se concluye que los adolescentes no logran llevar una vida saludable como se requiere para su productividad y salud en el futuro.

A nivel Nacional:

Yarlequé L, (13). En su Investigación Titulada: “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado de Salitral – Sector Buenos Aires – Sullana, 2018. Tuvo como objetivo, Identificar los determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Salitral. Metodología: Descriptiva, cuantitativa y de una sola casilla. Resultados: Más del 50% son mujeres, con secundaria, con un ingreso menor a S/. 750 mensuales; la mayoría tienen casa propia, que cuentan con los servicios básicos; más de

la mitad no practican el tabaquismo, la mayoría beben alcohol ocasionalmente, no se realizan sus controles médicos, más de la mitad no realizan actividad física; frecuentemente consumen verduras, frutas y lácteos; la mayor parte de la población tiene SIS y todos 20 no reciben apoyo social de las organizaciones. En conclusión, podemos ver dicha población no cuenta con los determinantes apropiados para mantener una buena salud.

Chávez S, (14). En su investigación titulada “Actitud y prácticas de promoción de la salud de los agentes comunitarios del distrito José Sabogal, Cajamarca 2018”, como objetivo determinar la relación que existe entre la actitud y las prácticas de promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de Salud; metodología cuantitativo descriptivo y uso de encuestas; como resultados que el 46.97% presentan una actitud regular en cuanto a la promoción de salud, y 45.45% presentan practicas regulares de promoción de salud; concluyendo que existe relación positiva entre actitud y prácticas de promoción de salud, según la correlación de Spearman.

Cornejo D, (15). En su Investigación Titulada: “Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado Mallares barrio ex posta medica-Marcavelica y su relación con los determinantes de la salud-Sullana, 2018”. Tipo Cuantitativo, Descriptivo tuvo como objetivo Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud y los determinantes de la salud en las personas adultas Resultados en relación a los determinantes biosocioeconómicos: La mayoría son de sexo femenino, menos de la mitad tienen secundaria e ingreso económico menor de 750 soles. Estilos de vida más de

la mitad si se realiza un examen médico. Redes sociales y comunitarias: Casi en su totalidad no reciben ningún apoyo social. Concluyendo con respecto a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería la mayoría percibieron un nivel medio de satisfacción.

A nivel local:

Pacotaype R, (16). En su investigación titulada: “Cuidados De enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adolescentes del centro poblado de Atipayan – Independencia, 2018”. Tuvo como Objetivo Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de salud y los determinantes de salud de los adolescentes. De tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional de doble casilla. Resultados: Determinantes Biosocioeconómicos: La mayoría son varones y están en la adolescencia media. Determinantes estilos de vida: la mayoría no fuma, la mayoría no consumen licor, y ya tuvieron relaciones sexuales; de las adolescentes embarazadas han tenido un aborto. Determinantes redes sociales y comunitarias: La mayoría se atendieron en puesto de salud, tienen SIS-MINSA. Concluye Más de la mitad reportaron el cuidado de enfermería fue inadecuado

Antonio L, (17). En su investigación titulada: “Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adultos del caserío de Llactash Independencia – Huaraz, 2018”. Tuvo como objetivo Determinar relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de salud, fue Tipo: Cuantitativo, descriptivo, correlacional, doble casilla. Resultados: En los determinantes de salud

biosocioeconómicos: menos de la mitad tienen secundaria completa, menos de la mitad son adultos maduros, trabajo eventual, en los estilos de vida: más de la mitad camina por más de 20 minutos, consumen alcohol ocasionalmente, duermen 6 – 8 horas diarias. En redes sociales y comunitarias: la mayoría recibe otro apoyo social del estado, no reciben apoyo social natural, tienen SIS- MINSA. Se concluyó. Más de la mitad brinda cuidado adecuado y menos de la mitad brinda cuidado inadecuado.

León J, (18). En su investigación titulada: “Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Huayawilca, distrito de independencia- Huaraz, 2020”. Fue de tipo cuantitativo descriptivo, de diseño no experimental. Tuvo como objetivo: identificar los determinantes de salud de los adultos del centro poblado de huayawilca independencia- Huaraz. Resultados: sobre los determinantes biosocioeconómicos en su mayoría manifestaron ser de sexo femenino, adultos Maduros, grado de instrucción primaria, con ingreso económico menor de 750, determinantes de estilos de vida la mayor parte de la población no fuma, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, duermen de 6 a 8 horas, se bañan 4 veces por semana. Determinantes de redes sociales más de la mitad cuenta con apoyo familiar, no reciben apoyo social organizado.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

La investigación se establece en las bases conceptuales de la promoción de la salud, según Mack Lalonde ministro canadiense en salud en el año 1974, informa que la promoción de la salud interviene un papel esencial dentro de las políticas públicas saludables, creadas a punto de marco conceptual y en estructura del campo de salud, en

ella se realizó la división en cuatro elementos: La biología Humana, el ambiente, los estilos de vida y la distribución de servicios de salud, estos fueron asemejados a estudios de morbilidad y mortalidad donde se calificó determinantes de salud a la biología humana que estuvieran incluidos todos los aspectos de salud tanto física y mental que se desarrollan en el cuerpo humano (19).



Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: producción de inequidades en salud. Explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades. Las personas se encuentran en el centro del diagrama. A nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud. La siguiente capa representa los comportamientos personales y los hábitos de vida. Las personas desfavorecidas tienden a presentar una prevalencia mayor de conductas de riesgo (como

fumar) y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano (20).

Más afuera se representan las influencias sociales y de la comunidad. Las interacciones sociales y presiones de los pares influyen sobre los comportamientos personales en la capa anterior. Las personas que se encuentran en el extremo inferior de la escala social tienen menos redes y sistemas de apoyo a su disposición, lo que se ve agravado por las condiciones de privación de las comunidades que viven por lo general con menos servicios sociales y de apoyo. En el nivel siguiente, se encuentran los factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo, acceso a alimentos y servicios esenciales. Aquí, las malas condiciones de vivienda, la exposición a condiciones de trabajo más riesgosas y el acceso limitado a los servicios crean riesgos diferenciales para quienes se encuentran en una situación socialmente desfavorecida. Las condiciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad abarcan en su totalidad los demás niveles.

Estas condiciones, como la situación económica y las relaciones de producción del país, se vinculan con cada una de las demás capas. El nivel de vida que se logra en una sociedad, por ejemplo, puede influir en la elección de una persona a la vivienda, trabajo y a sus interacciones sociales, así como también en sus hábitos de comida y bebida. De manera análoga, las creencias culturales acerca del lugar que ocupan las mujeres en la sociedad o las actitudes generalizadas con respecto a las comunidades étnicas minoritarias influyen también sobre su nivel de vida y posición socioeconómica. El modelo intenta representar además las interacciones entre los factores (20).



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

Dahlgren y Whitehead manifiestan que los mecanismos para lograr cambios estructurales en las condiciones generales, mejorar las condiciones de vida y el trabajo de los individuos a través de las estrategias de salud pública, para fortalecer el apoyo social de la comunidad a través del empoderamiento y la participación social, e influir en los estilos de vida, los ámbitos presentan una gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el Estado, pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. De este modo, los ámbitos derivados del enfoque de Determinantes de la Salud integran todos los ámbitos de acción más significativos en los mapas mentales de la comunidad, intentando generar una compatibilidad modélica entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales del mundo de la vida de las personas (21).

La promoción de la salud es la transformación que permite que las personas puedan aumentar el control sobre su salud para mejorarla. Abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a aumentar las habilidades y capacidades de las personas, sino también a dirigir las y modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas que tienen impacto en los determinantes de salud. La existencia de un proceso de capacitación orientadas al empoderamiento de las personas y comunidades puede ser un signo para determinar si la intervención es de promoción de salud fue efectiva o no (22).

Leininger considera que lo principal de la asistencia, el conocimiento y la práctica en la enfermería son los cuidados; que permiten mejorar o perfeccionar las condiciones y la forma de vida de las personas. En su opinión una teoría de Enfermería debe de tener en cuenta el descubrimiento creativo de los individuos, familia y grupos en sus prácticas asistenciales, valores, expresiones con sus creencias basadas en sus estilos de vida y su cultura de las necesidades humanas. La asistencia y la práctica de Enfermería debe basarse en la cultura de la gente; la asistencia parece un factor crítico para el crecimiento y desarrollo y la supervivencia de los seres humanos. La cultura y la asistencia son los medios más generales y holísticos que permiten conceptualizar y comprender a las personas (23).

Por otro lado Watson, opina que la enfermería consiste en el conocimiento, pensamiento, valores y acciones con cierto grado de pasión. Nos dice que la práctica cotidiana de la enfermera se basa en valores humanísticos donde comprendemos los sentimientos, las tristezas del paciente y a la vez poder expresarlos de forma semejante

que la otra persona lo experimente. Sabemos que la enfermera debe de tener conocimiento científico para poder guiar la actividad, la esencia de la enfermera ayuda a relacionar la ciencia de cuidar (24).

En cuanto al modelo de Virginia Henderson está dentro que nacen a partir de la teoría de las necesidades humanas teniendo como núcleo central la vida y la salud para la toma de acciones por parte de los enfermeros. Es por ello que la teorista Henderson hace un hincapié que la enfermera tiene que tener la capacidad de fomentar actividades para el beneficio del paciente para que este adquiera su independencia cuando este imposibilitado. El objetivo de dicha teoría es que el paciente logre su independencia lo más antes posible, el profesional de enfermería está encargado de la asistencia de los pacientes en las actividades cotidianas de la vida diaria para mantener su salud y lograr la recuperación de la enfermedad como también para lograr la muerte en paz (25).

III. HIPÓTESIS

HI. Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de la salud de los adultos del caserío de Gontzajirca – San Luis, Ancash, 2018.

Ho. No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de la salud de los adultos del caserío de Gontzajirca – San Luis, Ancash, 2018.

IV. METODOLOGÍA.

4.1. Diseño de la Investigación:

Nivel Descriptivo:

Nivel descriptivo porque la información se recopiló de manera independiente. Sobre las variables investigadas y relevantes, ya que pretende conocer el grado de relación o asociación que existe entre dos variables contexto específico. Se evaluó el grado de asociación entre ambas variables. Dio la información de cada adulto recopilando de manera independiente y se explicando las características, También ayudó a describir las características del sitio en estudio (26).

Tipo Cuantitativo:

Nos permitió la medida y la cuantificación de los datos que constituyó el procedimiento empleado para alcanzar la objetividad en el proceso de conocimiento (27).

Correlacional:

Está relacionado porque ayudó a determinar el grado de diferencia en uno o más factores concurrentes con el cambio de investigación en el estudio, basado en cualquier factor y determinado por pruebas estadísticas de coeficientes vinculado. Una correlación es una medida del grado en que dos variables se encuentran relacionadas (28).

4.2. Población y muestra

La Población muestral estuvo conformado por 165 adultos del Caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash.

Unidad de análisis

Cada adulto que vive en el Caserío de Gontzajirca que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

4.3 Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión

- Adulto que viven más de 3 años en el Caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash.
- Adultos sanos que aceptaron participar en el estudio
- Adulto con disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de instrucción.

Criterios de Exclusión:

- Adulto con algún trastorno mental
- Adultos que no desean participar en el estudio.

4.4. Definición y Operacionalización de variables

I. CUIDADO DE ENFERMERÍA

Definición conceptual:

El cuidado y la prevención no solo de la salud del individuo sino también de la familia y especialmente de la comunidad. Este cuidado Tiene que ver con el paso y establecimiento, todos los hábitos, conductas y cuidados que no solo cuiden la salud de unas personas de manera específica, sino que suponga el mantenimiento de un ambiente comunitario seguro y saludable para todos sus integrantes (29).

Definición operacional

Cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado : 0- 50 puntos

Cuidado de enfermería en la comunidad Adecuado : 51- 75 puntos

Esta variable se compone de dos dimensiones:

RELACIÓN ENFERMERO- PACIENTE:

Definición conceptual:

La interacción enfermera- paciente es el eje articulador de los cuidados, tanto asistenciales, como tecnológicos, dirigidos a la oferta del cuidado de enfermería de calidad (30).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Relación enfermero- paciente en el cuidado de enfermería en la comunidad

Inadecuado : 0-27 puntos

Relación enfermero- paciente en el cuidado de enfermería en la comunidad

Adecuado : 28- 45 puntos

A su vez, esta dimensión se subdivide en dos indicadores:

RESPETO:

Definición conceptual:

Valor que permite que el hombre pueda reconocer, aceptar, apreciar y v valorar las cualidades del prójimo y sus derechos. Es decir, es una actitud de la enfermera ante la vida que implica aceptar y comprender al paciente aun cuando su forma de expresarse y de pensar sean contrarios a la nuestra (31).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Respeto en su dimensión relación enfermero- paciente en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado : 0-15 puntos

Respeto en su dimensión relación enfermero- paciente en el cuidado de enfermería en la comunidad adecuado : 16- 25 puntos

CONFIANZA:

Definición conceptual

Creencia del paciente que su enfermera pondrá sus intereses en primer lugar, junto con el cuidado y respeto (32).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Confianza en su dimensión relación enfermero- paciente en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado : 0- 12 puntos

Confianza en su dimensión relación enfermero- paciente en el cuidado de enfermería en la comunidad adecuado : 13- 20 puntos

RECONOCIMIENTO DE LA LABOR PROFESIONAL:

Definición conceptual:

El reconocimiento del trabajo bien hecho y el esfuerzo personal/ profesional actúa como una fuerza invisible que estimula la satisfacción y el bienestar de las enfermeras impulsando al cumplimiento de la importante meta: el mantenimiento y/o restablecimiento del bienestar y salud de la población (33).

Definición operacional:

Reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad

Inadecuado : 0- 21 puntos

Reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad

adecuado : 22- 30 puntos

A su vez, esta dimensión se subdivide en tres indicadores:

EFICACIA:

Definición conceptual:

Grado en que se satisfacen las necesidades del paciente a través de la planificación y ejecución de sus intervenciones (34).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Eficacia en su dimensión reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de

enfermería en la comunidad Inadecuado : 0- 7 puntos

Eficacia en su dimensión reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de

enfermería en la comunidad adecuado : 8- 10 puntos

INDIVIDUALIDAD:

Definición conceptual:

Todo paciente es un miembro individual y particular de la sociedad que tiene derechos, privilegios y libertades que deben respetarse sin distinción de raza, credo, posición social y económica (35).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Individualidad en su dimensión reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad Inadecuado : 0-7 puntos

Individualidad en su dimensión reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad adecuado : 8-10 puntos

EDUCACIÓN EN SALUD:

Definición conceptual:

Promueve la salud de la población, la cual es fundamental para el intercambio de múltiples saberes y prácticas, teniendo en cuenta el cambio en el proceso de enseñanza- aprendizaje en la búsqueda de la formación de individuos críticos, creativos y competentes para la vida y el trabajo (36).

Definición Operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Educación en salud en su dimensión reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad Inadecuado : 0-7 puntos

Educación en salud en su dimensión reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad adecuado : 8-10 puntos

II. DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONOMICO

Edad

Definición Conceptual.

Es un periodo de tiempo que se cuenta desde el nacimiento hasta el número de años que en la actualidad a cumplido la persona (37).

Definición Operacional**Escala de razón:**

- Adulto joven (20 a 40 años)
- Adulto maduro (40 a 64 años)
- Adulto mayor (65 en adelante)

Sexo**Definición Conceptual.**

Son características físicas y biológicas que distinguen entre el varón y la mujer (38).

Definición Operacional**Escala nominal**

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción**Definición Conceptual**

Es el Grado de estudio más alto que llevo la persona, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (39).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel e instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria incompleta / Secundaria completa
- Superior universitaria incompleta
- Superior no universitaria incompleta

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (40).

Definición Operacional

- Escala de razón
- Menor a 750 soles
- De 750 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

Ocupación

Definición Conceptual

La ocupación hace referencia a lo que se dedica una persona ya sea; a su trabajo, empleo, actividad o profesión (41).

Definición Operacional

Escala nominal

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

III. DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FÍSICO

Vivienda

Definición conceptual

Es aquello que se ha construido, adaptado o dispuesto para el alojamiento de Personas (42).

Definición operacional

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, quinta, choza, cabaña
- Local no destinado para habitación

- Otros

Tenencia de vivienda

- Alquiler
- Cuidador/alojamiento
- Plan social (dan casa para vivir)
- Alquiler/ venta
- Casa propia

Material del piso:

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Lámina asfáltica
- Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Nº de personas en un dormitorio:

- 4 a más miembros
- 2 a más miembros
- Independiente

Abastecimiento de agua

- Acequia
- Cisterna
- Pozo
- Conexión domiciliario

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Acequia, canal
- Letrina
- Baño publico

- Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar

- Gas, electricidad
- Leña, carbón
- Bosta
- Tuza(coronta de maíz)
- Excremento de vaca

Tipo de alumbrado de la vivienda

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

Disposición de basura:

- A campo abierto
- Río
- En pozo
- Se entierra, quema, carro recolector

Con que frecuencia recogen la basura:

- Diariamente
- Todas las semana pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana
- Frecuencia de recojo de basura por su casa
- Diariamente, al menos 5 días por semana
- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas

Suelen eliminar la basura en algún lugar:

- Carro recolector
- Montículo o campo abierto
- Contenedor específico de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

IV. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Forma general de vida, basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales (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

Frecuencia de ingesta de bebida alcohólica:

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

Nº de horas que duerme:

- (06 a 08 h)
- (08 a 10 h)
- (10 a 12 h)

Frecuencia con que se bañan:

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

Realiza algún examen médico:

Escala nominal

(Si) (No)

Realiza actividad física:

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realizar

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

- Caminar
- Gimnasia Suave
- Juego con poco esfuerzo
- Correr
- Deporte
- Ninguno

Alimentación

Definición Conceptual

Es el proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir (44).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos:

- Diario
- 3 o más veces por semana
- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca

V. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, conocido como intercambio dinámico entre personas, población, instituciones, grupos que se encuentran en contextos de complejidad (45).

Apoyo social natural:

- Familiares
- Amigos
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

Apoyo social organizado:

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

Apoyo de algunas organizaciones:

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros

Acceso a los servicios de salud:**Definición Conceptual**

Es la entrada, Ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre profesionales de salud y la población o persona (46).

En que Institución de salud se atendió:

- Hospital
- Centro de salud

- Puesto de salud
- Clínica particular
- Otros

Lugar de atención atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros

Espero 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 cerca de su casa:

Escala nominal

(Si) (No)

4.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó 2 instrumentos para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento N° 01:

Instrumento de Liker, fue elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vilchez Reyes, y modificado por las investigadoras de la línea de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Católica los ángeles de Chimbote; Mgtr. Patricia Henostroza Rodriguez, para fines de la presente investigación y poder medir el cuidado del enfermero en la comunidad a través de sus dimensiones como son:

Relación Enfermero- paciente y reconocimiento de la labor profesional (Anexo N°03).

Está constituido por 15 ítems distribuidos de la siguiente manera:

- Relación enfermero- paciente (9ítems):

Respeto : 1, 4, 8, 11, 12.

Confianza : 2, 5, 6, 7.

- Reconocimiento de la labor profesional (6ítems):

Eficiencia : 3, 13.

Individualidad : 9, 10.

Educación en salud : 14, 15.

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación y su especifica su puntaje:

NUNCA : 1.

A VECES : 2.

REGULARMENTE : 3.

CASI SIEMPRE : 4.

SIEMPRE : 5.

Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 15 ítems, de la misma manera se procede en cada sub escala.

Instrumento N° 02

El instrumento que se utilizó fue el Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adultos del Caserío de Gontzajirca- San Luis, elaborado por la Mgtr. Adriana Vilchez Reyes investigadora de la Línea de investigación, está conformado por 30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera (Anexo N°04).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash: (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida de los adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

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 de los adultos del Caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, de 20 a 60 años a más, desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opciones, 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 las personas adultas (Anexo N°05).

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para los efectos de este análisis, en donde se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004) (Anexo N°06).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adultos de (47).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa es una medida estadísticamente mediante el cual 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 (48).

4.6 . Plan de Análisis:

Procedimientos de recolección de datos:

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

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

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados y procesados en el paquete SPSS/info/software Versión 25, 0, en tablas simples con sus respectivos Gráficos para cada una de la tabla 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.

Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizará la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

4.7 Matriz de Consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de los adultos del caserío de Gontzajirca – San Luis- Ancash, 2018	¿Cuál es la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de los adultos del Caserío de Gontzajirca –	Determinar la relación entre cuidado de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud en los adultos del caserío de Gontzajirca-	• Identificar el cuidado de enfermería en la promoción de la salud de los adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash. • Identificar los determinantes de salud	HI. Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de la salud de los adultos del caserío de	Cuidados de enfermería en la promoción de la salud Determinantes de salud	Tipo de estudio: Cuantitativo Nivel de investigación: Descriptivo Diseño de investigación: Correlacional Población Muestral:

	San Luis- Ancash, 2018?	San Luis- Ancash, 2018	biosocioeconomico s: (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). Los determinantes de los estilos de vida: (tabaquismo,	Gontzajirca – San Luis, Ancash, 2018. Ho. No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de la salud de los adultos del caserío de Gontzajirca –		165 adultos Técnica: • Entrevista • Observación Unidad de análisis: Criterios de inclusión y exclusión
--	----------------------------	---------------------------	---	---	--	---

			alcoholismo, actividad física). Redes sociales y comunitarias de los adultos del caserío de Gontzajirca – San Luis- Ancash.	San Luis, Ancash, 2018.		
--	--	--	---	--------------------------------	--	--

4.8 Principios éticos

La investigación debe estar sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto de todos los seres humanos y proteger su salud y sus derechos individuales (49).

Protección a las personas:

Se aplicó el cuestionario explicándoles a los adultos del caserío de Gontzajirca que la presente investigación será respetar su dignidad humana, la identidad, diversidad, la confiabilidad y privacidad.

Libre participación y derecho de están informados:

Se trabajó con los adultos del caserío de Gontzajirca que aceptaron participar en el trabajo (Anexo N°07)

Beneficencia y no maleficencia:

Se aplicó la beneficencia a los adultos con el sentido de asegurar su bienestar al momento de la participación de dicha investigación.

Justicia:

Se ejecutó la justicia para reconocer la equidad que se otorgó a los adultos en la participación, a la vez tienen derecho acceder sus resultados.

Integridad científica:

Se aplicó al adulto en la presente investigación teniendo en cuenta el respeto, la verdad, honestidad y el compromiso de la responsabilidad.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA 1

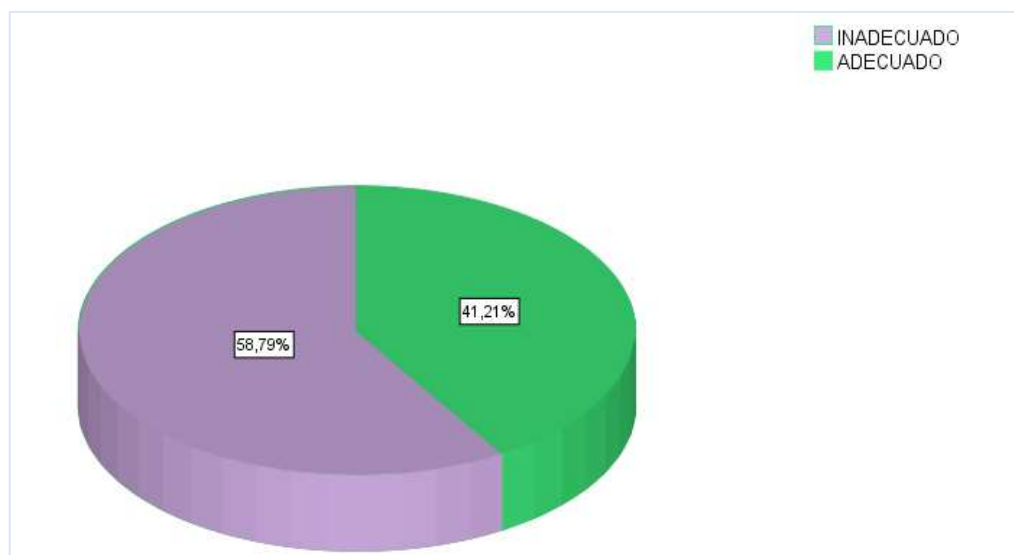
ESCALA VALORATIVA CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA- SAN LUIS- ANCASH, 2018

VARIABLE	Nº	%
Adecuado	68	41,2
Inadecuado	97	58,8
Total	165	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud elaborada por la mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez, Aplicada a los adultos del Caserío de Gontzajirca- San Luis. Ancash, 2018

GRÁFICO 1

CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA- SAN LUIS- ANCASH, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud elaborada por la mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez, Aplicada a los adultos del Caserío de Gontzajirca- San Luis. Ancash, 2018

TABLA 2

**DETERMINANTES DE LA SALUD SOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS
DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA- SAN LUIS- ANCASH, 2018.**

VARIABLES	N°	%
Sexo		
Masculino	77	44,0
Femenino	88	56,0
Total	165	100,0
Edad		
Adulto joven	67	40,6
Adulto maduro	83	50,3
Adulto mayor	15	9,1
Total	165	100,0
Grado de Instrucción		
Sin Nivel e instrucción	6	3,6
Inicial/ primaria	45	27,3
Secundaria completa/incompleta	107	64,8
Superior universitario	5	3,0
Superior no universitario	2	1,2
Total	165	100,0
Ingreso económico		
Menor de 750	12	7,3
De 751 a 1000	147	89,1

Continúa

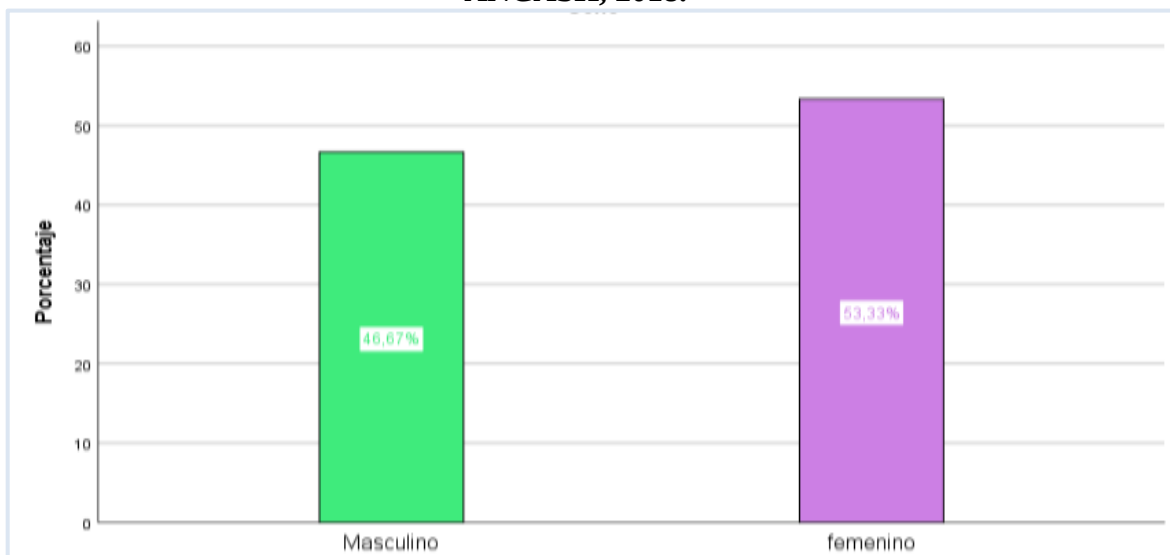
De 1001 a 1400	6	3,6
De 1401 a 1800	0	0,00
De 1801 a mas	0	0,00
Total	165	100,0

Ocupación del Jefe de Familia

Trabajador estable	7	4,2
Eventual	84	50,9
Sin ocupación	74	44,8
Jubilado	0	0,00
Estudiante	0	0,00
Total	165	100,0

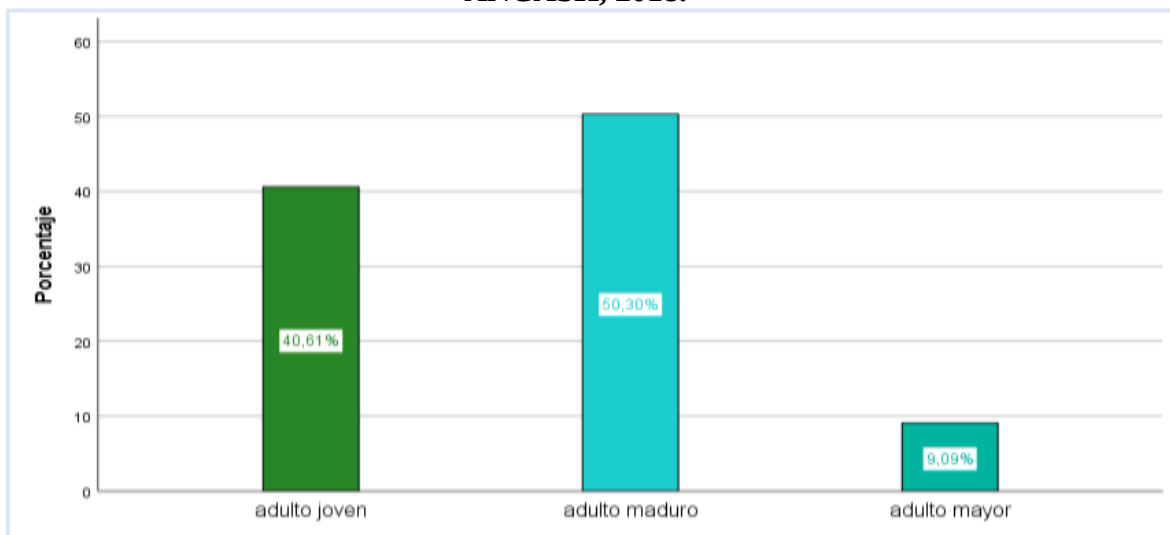
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación.

GRÁFICO 2
**SEXO DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA, SAN LUIS-
 ANCASH, 2018.**



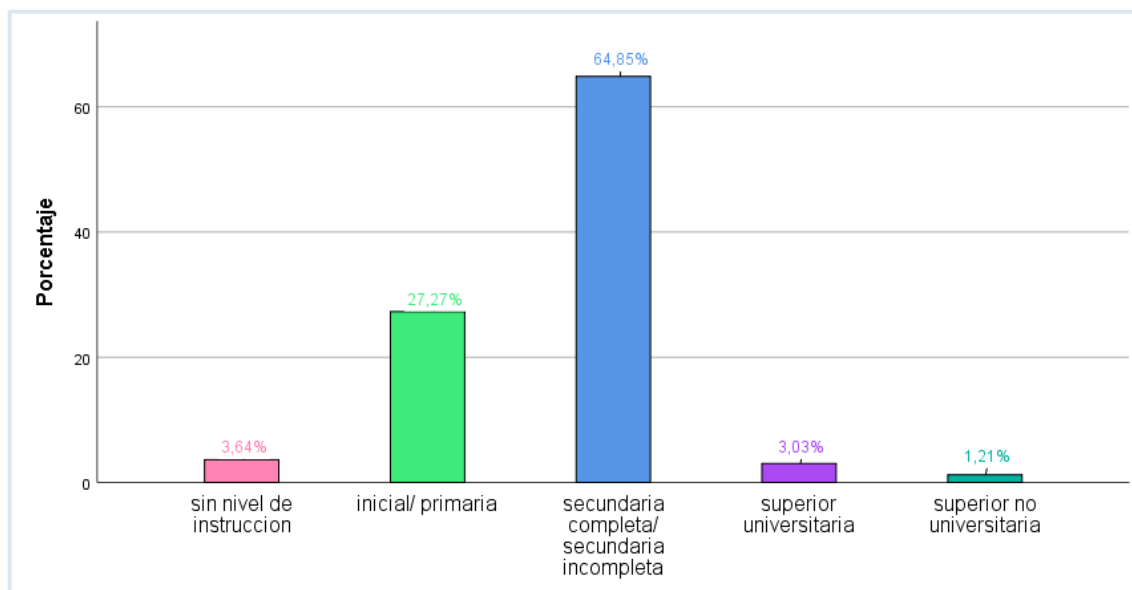
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación.

GRÁFICO 3
**EDAD DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA, SAN LUIS-
 ANCASH, 2018.**



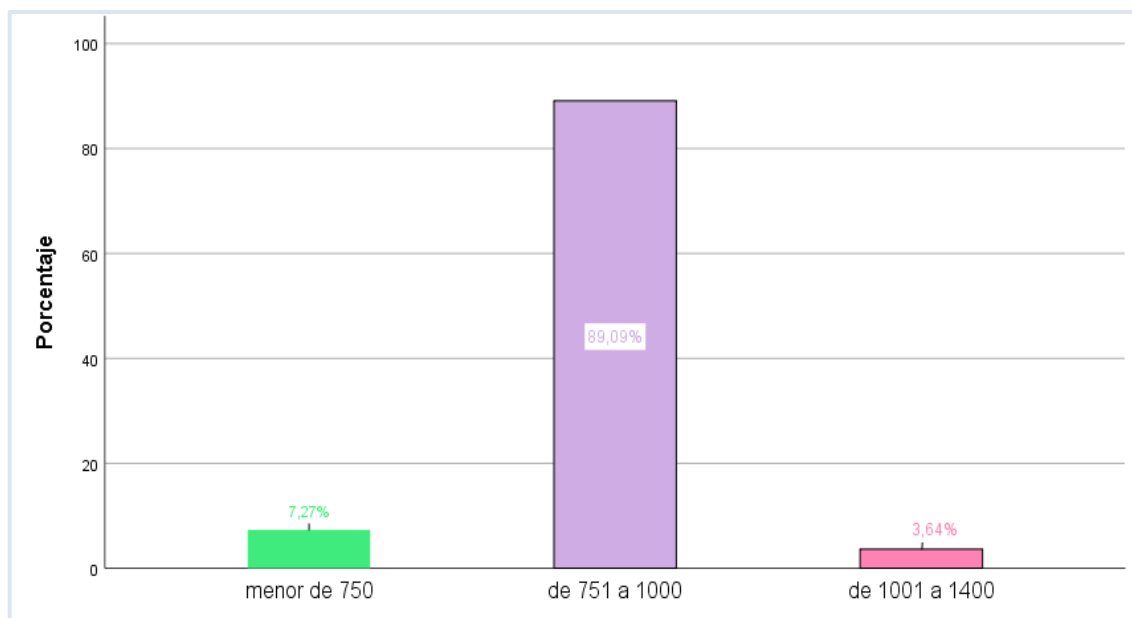
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación.

GRÁFICO 4
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE
GONTZAJIRCA, SAN LUIS- ANCASH, 2018.



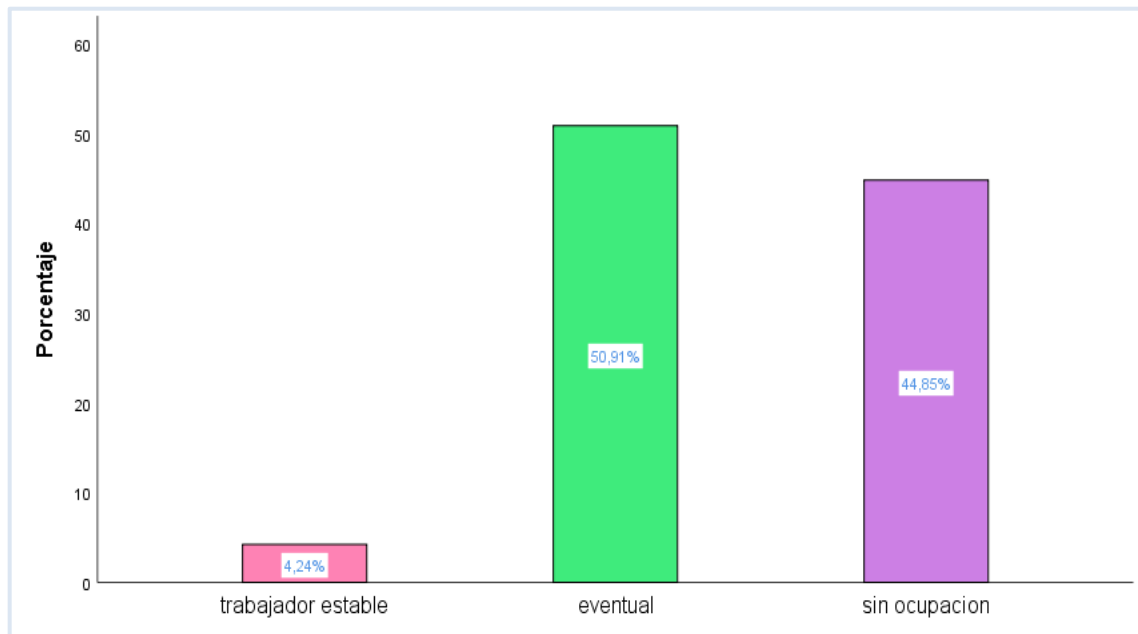
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación.

GRÁFICO 5
INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE
GONTZAJIRCA, SAN LUIS- ANCASH, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación.

GRÁFICO 6
OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA, SAN
LUIS- ANCASH, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación.

TABLA 3**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL
CASERÍO DE GONTZAJIRCA- SAN LUIS- ANCASH, 2018.**

VARIABLE	N°	%
Frecuencia con la que fuma		
Si fumo, diariamente	2	1,2
Si fumo, pero no diariamente	27	16,4
No fumo actualmente, pero he fumado antes	12	7,3
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	124	75,2
Total	165	100,0
Frecuencia que ingiere bebidas alcohólicas		
Diario	0	0,00
Dos o tres veces por semana	8	4,8
Una vez a la semana	5	3,0
Una vez al mes	40	24,2
Ocasionalmente	96	58,2
No consumo	16	9,7
Total	165	100,0
Horas que Duerme		
(06 a 08h)	152	92,1
(08 a 10h)	13	7,9
(10 a 12h)	0	0,00
Total	165	100,0

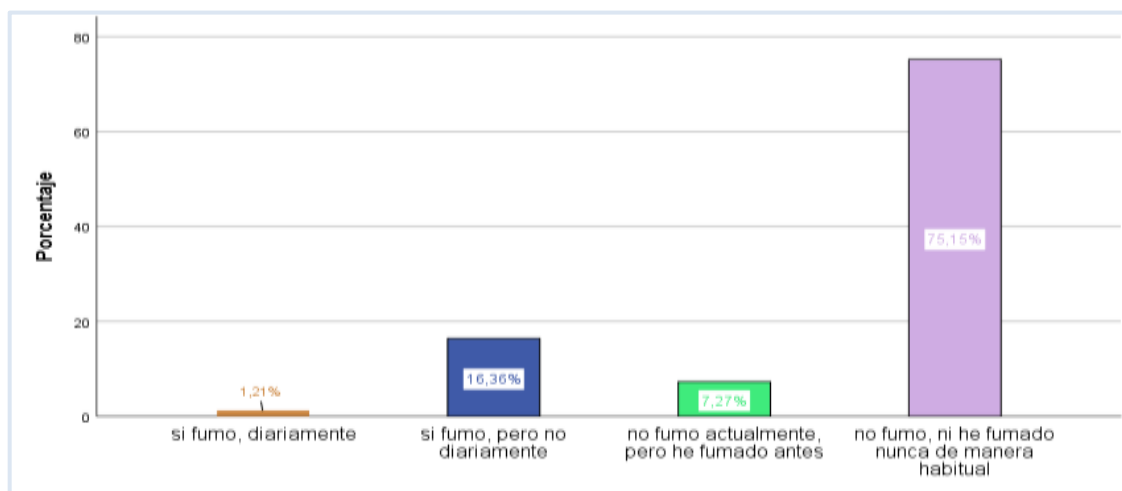
Continúa

Frecuencia con que se baña		
Diariamente	18	10,9
4 veces a la semana	147	89,1
No se baña	0	0,00
Total	165	100,0
Examen periódico en algún establecimiento de salud		
Si	8	4,8
No	157	95,2
Total	165	100,0
Actividad física en tiempo libre		
Caminar	128	77,6
Deporte	37	22,4
Gimnasio	0	0,00
Total	165	100,0
Actividad física en las últimas dos semanas		
Caminar	139	82,2
Deporte	26	15,8
Total	165	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación.

GRÁFICO 7

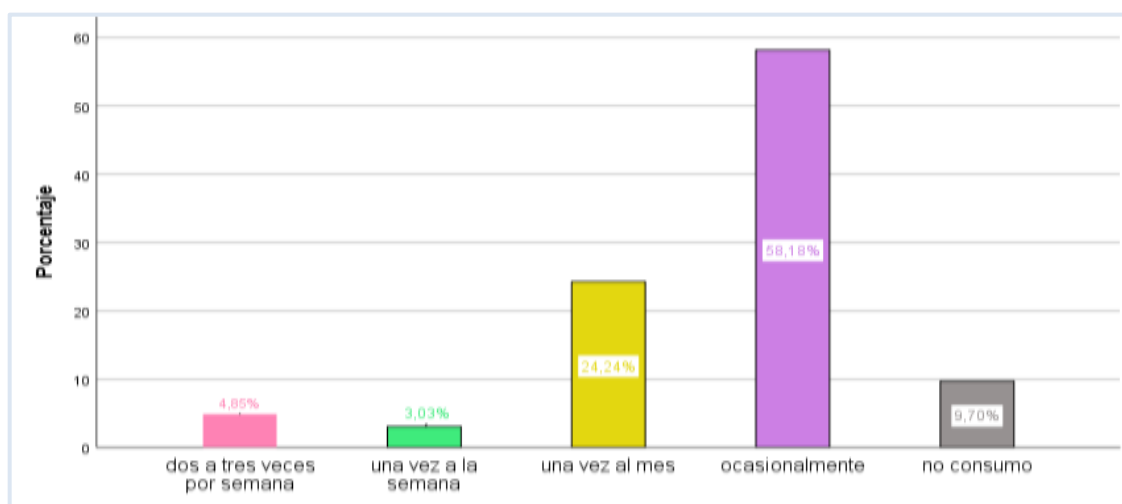
HÁBITO DE FUMAR DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA- SAN LUIS- ANCASH, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación.

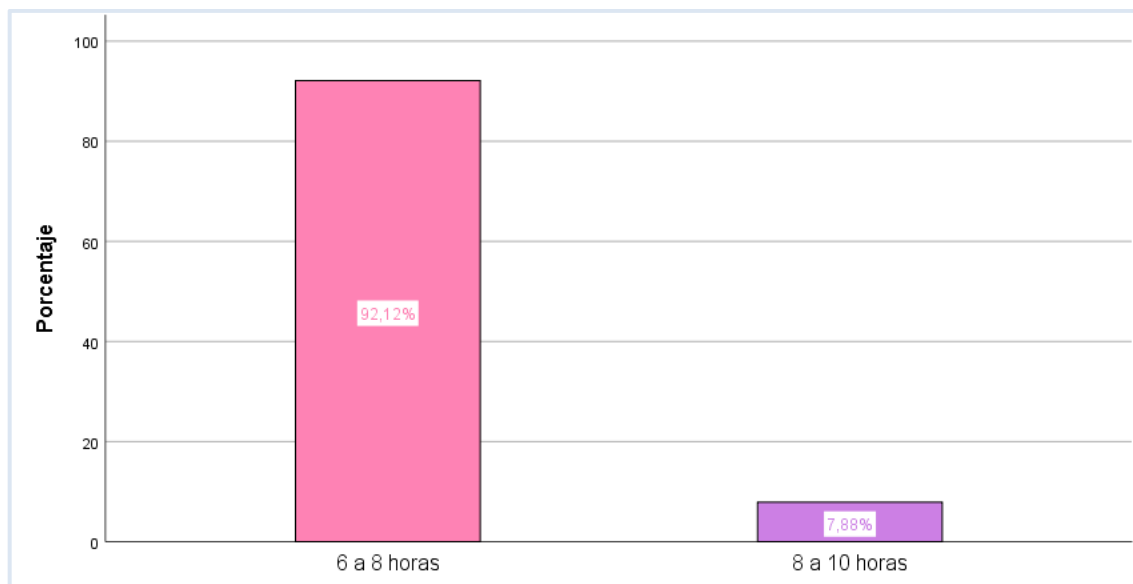
GRÁFICO 8

FRECUENCIA QUE CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA, SAN LUIS- ANCASH, 2018.



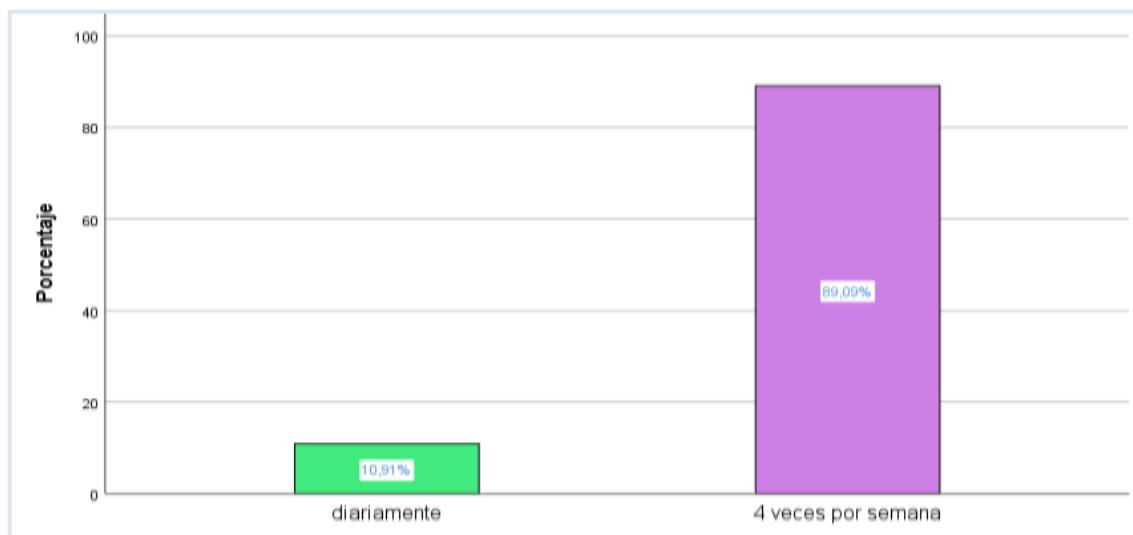
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación.

GRÁFICO 9
HORAS QUE DUERMEN LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA,
SAN LUIS- ANCASH, 2018.



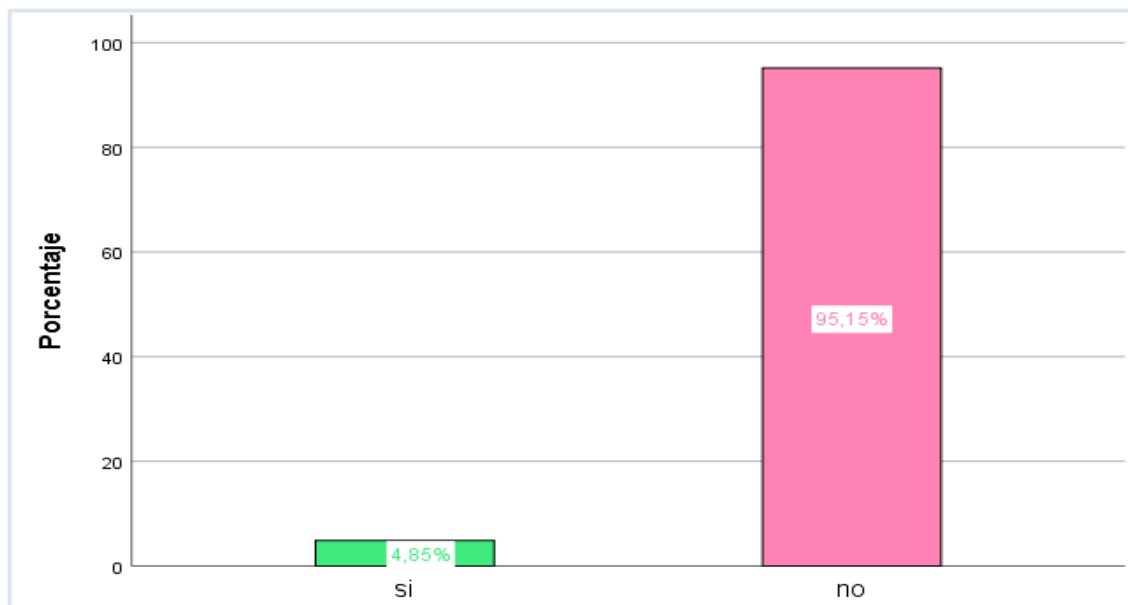
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRÁFICO 10
FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE
GONTZAJIRCA, SAN LUIS- ANCASH, 2018.



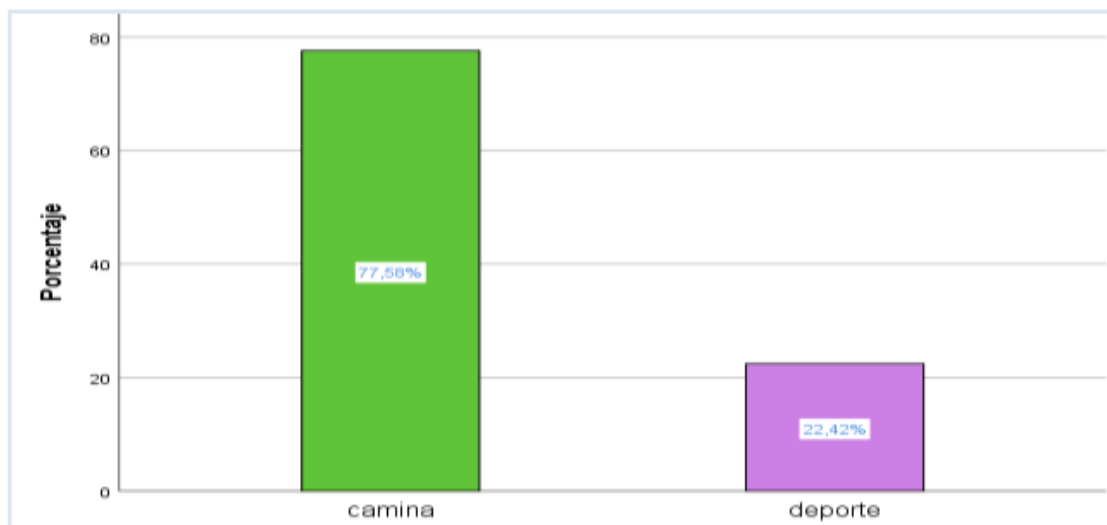
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRÁFICO 11
EXAMEN MÉDICO DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA,
SAN LUIS- ANCASH, 2018.



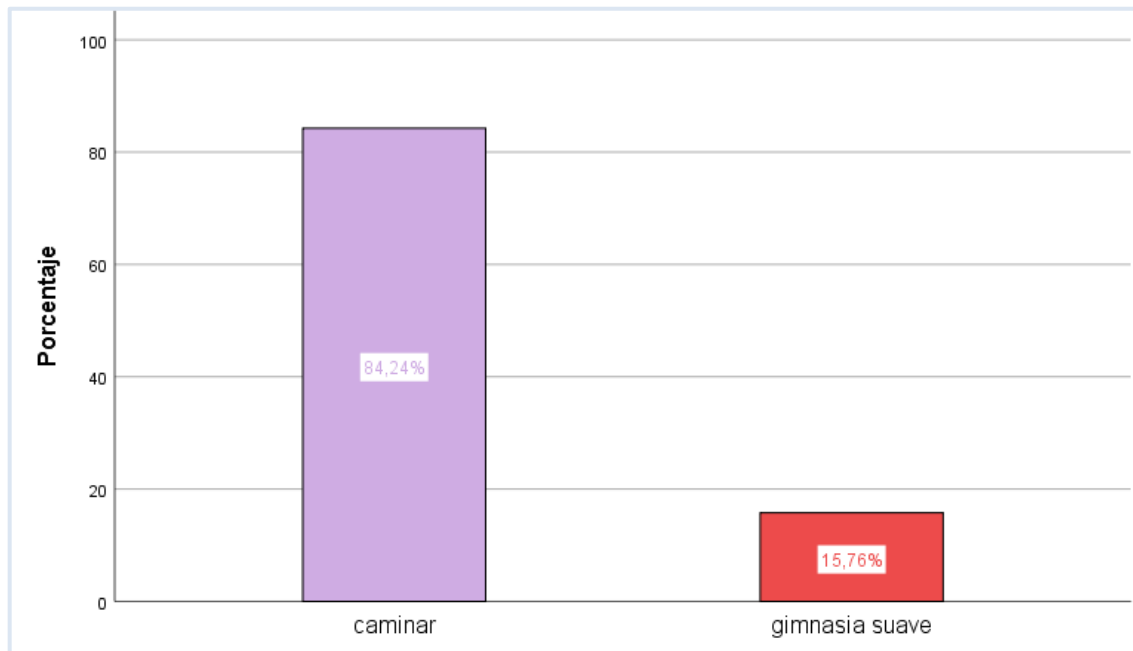
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRÁFICO 12
ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA,
SAN LUIS- ANCASH, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRÁFICO 13
ACTIVIDAD FISICA POR 20 MINUTOS DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO
DE GONTZAJIRCA, SAN LUIS- ANCASH, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

TABLA 4

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA- SAN LUIS- ANCASH, 2018.

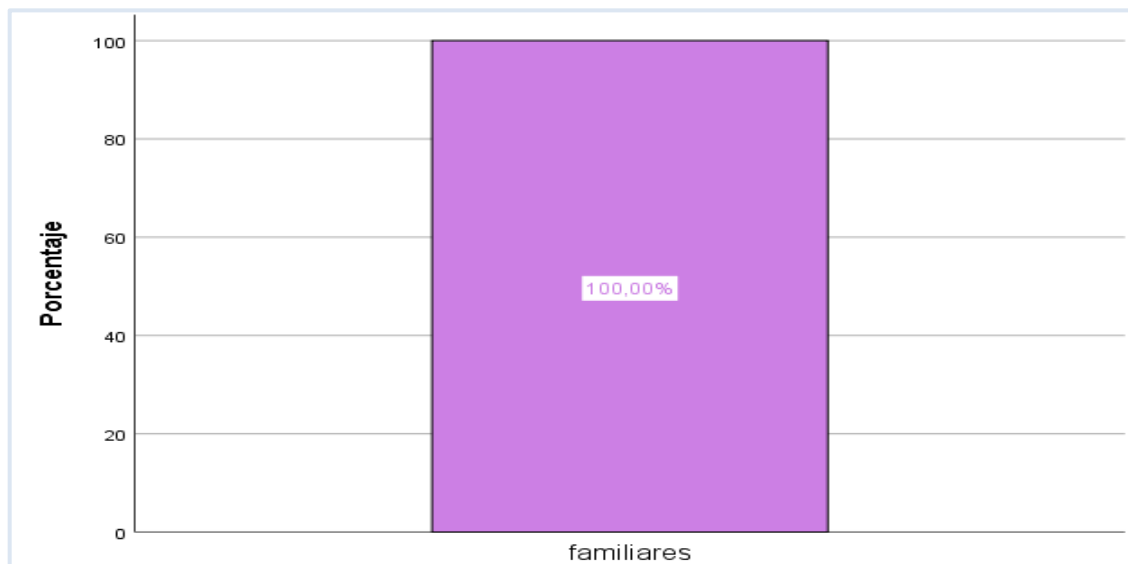
VARIABLES	N°	%
Recibe algún apoyo social natural		
Familiares	165	100,0
Amigos	0	0,00
Vecinos	0	0,00
Compañeros espirituales	0	0,00
Compañeros de trabajo	0	0,00
No recibo	0	0,00
Total	165	100,0
Institución en la que se atendió		
Hospital	14	8,5
Centro de salud	147	89,1
Puesto de salud	0	0,00
Clínica Particular	4	2,4
Otros	0	0,00
Total	165	100,0
Tiempo de espera a la atención		
Largo	20	12,1
Regular	145	87,9
Total	165	100,0

Continúa

Tipo de Seguro		
ESSALUD	7	4,2
SIS-MINSA	158	95,8
Sanidad	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	165	100,0
Pandillaje o Delincuencia cerca a su casa		
Si	0	0,00
No	165	100,0
Total	165	100,0

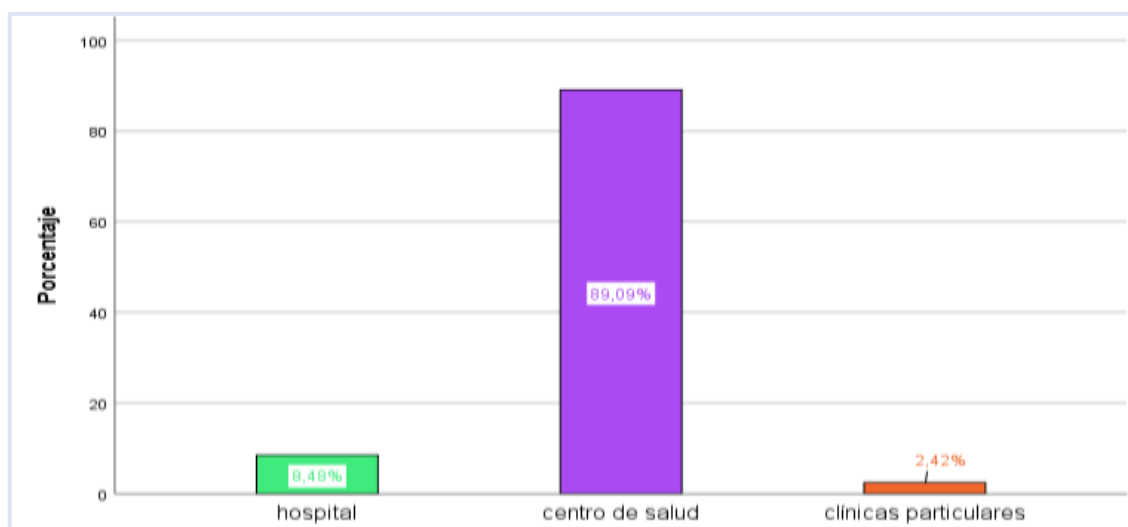
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación.

GRÁFICO 14
APOYO SOCIAL NATURAL EN LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE
GONTZAJIRCA- SAN LUIS- ANCASH, 2018.



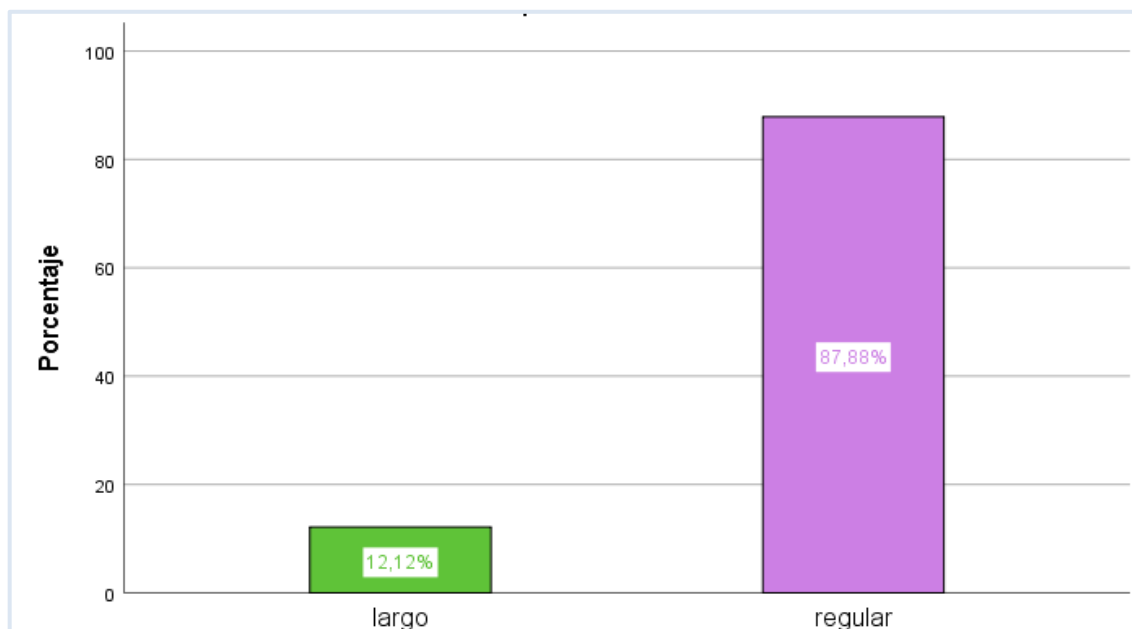
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación.

GRÁFICO 15
INSTITUCION EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 MESES DE LOS
ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA, SAN LUIS- ANCASH, 2018.



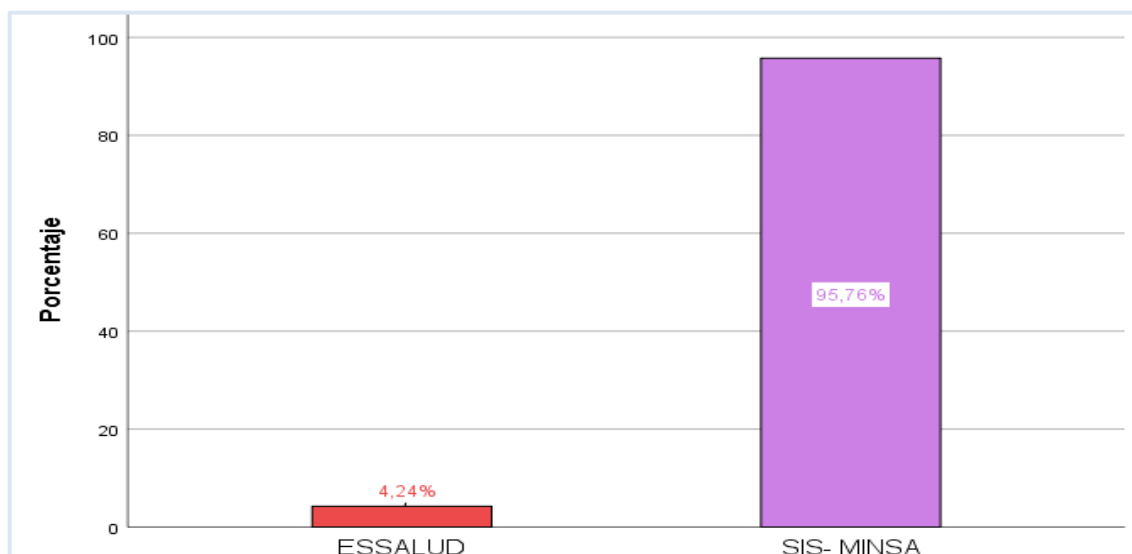
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación.

GRÁFICO 16
TIEMPO DE ESPERA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA,
SAN LUIS- ANCASH, 2018.



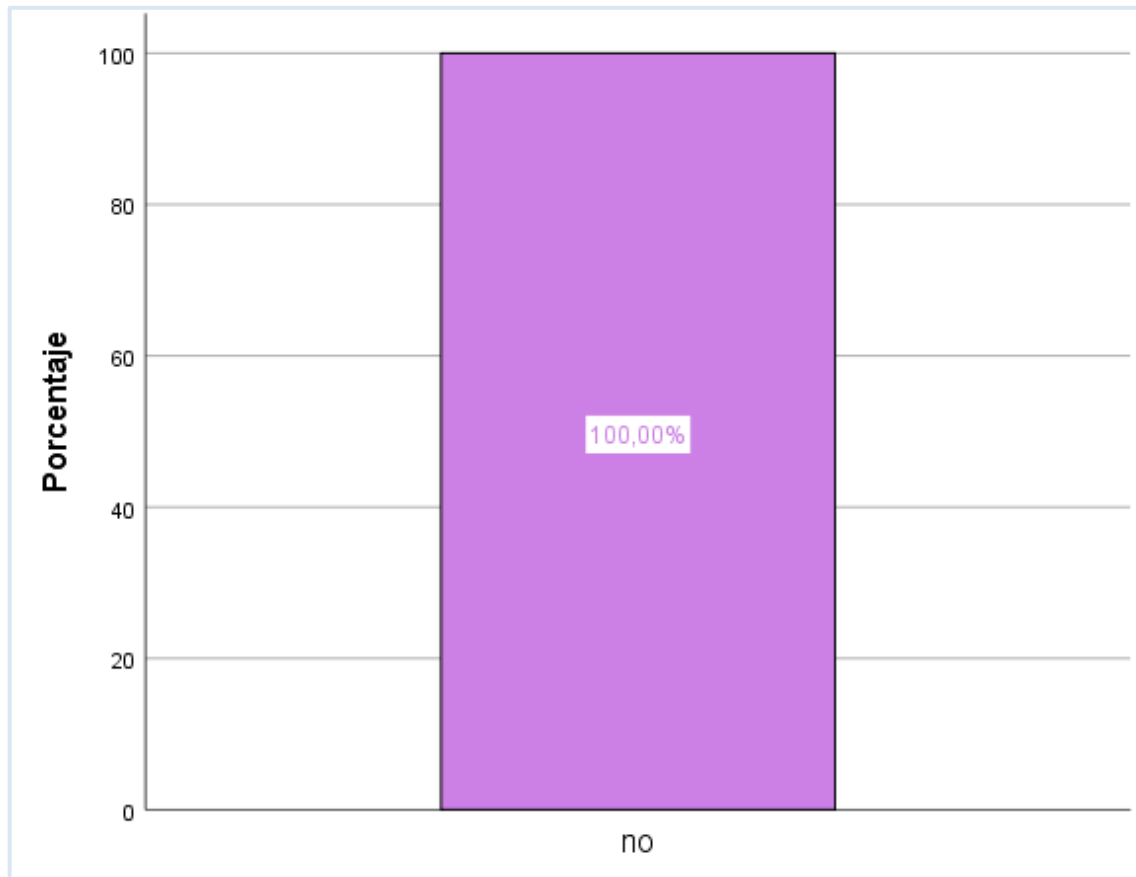
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación.

GRÁFICO 17
TIPO DE SEGURO DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA,
SAN LUIS- ANCASH, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación.

GRÁFICO 18
PANDILLAJE CERCA A SU CASA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA, SAN LUIS- ANCASH, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación.

TABLA 5

**CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN DE SALUD Y SU
RELACIÓN CON LOS DETERMINANTES DE SALUD
BIOSOCIOECONOMICOS DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE
GONTZAJIRCA- SAN LUIS- ANCASH, 2018.**

Sexo	Cuidados De Enfermería				Total		Prueba Del Chi-Cuadrado χ2 = 0,161; 1gl P = 0,688>0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Masculino	33	20,0	44	26,7	77	46,7	
Femenino	35	21,2	53	32,1	88	53,3	
Total	68	41,2	97	58,8	165	100,0	
Edad	Cuidados De Enfermería				Total		Prueba Del Chi-Cuadrado χ2 = 0,376; 2gl P = 0,829>0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Adulto Joven	26	15,8	41	24,8	67	40,6	
Adulto Maduro	35	21,2	48	29,1	83	50,3	
Adulto Mayor	7	4,2	8	4,8	15	9,1	
Total	68	41,2	97	58,8	165	100,0	
Grado De Instrucción	Cuidados De Enfermería				Total		Prueba Del Chi-Cuadrado X2 = 1616; 4gl P = 0,806> 0,05 No Existe Relación Estadísticamente
	Adecuado		Inadecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Sin nivel de Instrucción	3	1,8	3	1,8	6	3,6	
Inicial-/ primaria	19	11,5	26	15,8	45	27,3	
Secundaria completa/incompleta	44	26,7	63	38,2	107	64,9	
Superior Universitario	2	1,2	3	1,8	5	3,0	
Superior No	0	0,00	2	1,2	2	1,2	

Universitario							Significativa.
Total	68	41.2	97	58.8	165	100,0	
Ingreso Económico	Cuidados De Enfermería				Total		Prueba Del Chi-Cuadrado
	Adecuado		Inadecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Menor de 750	7	4,2	5	3,0	12	7,3	P =0, 433 >0,05
De 751 a 1000	59	35,8	88	53,3	147	89,1	No existe relación estadísticamente Significativa.
De 1001 a 1400	2	1,2	4	2,4	6	3,6	
De 1401 a 1800	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
De 1801 a mas	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total	68	41,2	97	58,8	165	100,0	
Ocupación	Cuidados de Enfermería				Total		Prueba del Chi-Cuadrado
	Adecuado		Inadecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Trabajo estable	2	1,2	5	3,0	7	4,2	P = 0,476>0,05
Eventual	32	19,4	52	31,5	84	50,9	No existe relación estadísticamente Significativa
Sin Ocupación	34	20,6	40	24,2	74	44,9	
Estudiante	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total	68	41,2	97	58,8	165	100,0	

Fuente: Cuestionario de cuidados de enfermería en la promoción elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes y modificado por Mgtr. Patricia Rodríguez y Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicado a los adultos del Caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018.

TABLA 6

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y SU RELACIÓN
CON LOS DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS
ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA- SAN LUIS- ANCASH,
2018.**

Fuma actualmente	Cuidados de Enfermería				Total		Prueba del chi-cuadrado $\chi^2 = 2812$; 3gl P = 0,422 > 0,05 No existe relación estadísticamente Significativa
	Adecuado		Inadecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Si Fumo, Diariamente	0	0,00	2	1,2	2	1,2	
Si Fumo, Pero no Diariamente	14	8,5	13	7,9	27	16,4	
No Fumo Actualmente, pero he fumado antes	5	3,0	7	4,2	12	7,2	
No Fumo, Ni he Fumado Nunca de manera habitual	49	29,7	75	45,5	124	75,2	
Total	68	41,2	97	58,8	165	100,0	

Frecuencia de consumo de bebidas Alcohólicas	Cuidados de Enfermería				Total		Prueba de Chi-Cuadrado $\chi^2 = 1800$; 4gl P = 0,772 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Diario	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Dos a Tres veces a la semana	4	2,4	4	2,4	8	4,8	
Una vez a la semana	3	1,8	2	1,2	5	3,0	
Una vez al mes	16	9,7	24	14,5	40	24,2	
Ocasionalmente	37	22,4	59	35,8	96	58,3	
No consumo	8	4,8	8	4,8	16	9,7	

Total	68	41,2	97	58,8	165	100,0	
Cuántas Horas Duerme	Cuidados de enfermería				Total		Prueba del Chi-Cuadrado $\chi^2 = 0,44; 1\text{gl}$ P = 0,834 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
6 a 8 horas	63	38,2	89	53,9	152	92,1	No existe relación estadísticamente significativa
8 a 10 horas	5	3,0	8	4,8	13	7,9	
10 a 12 horas	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total	68	41,2	97	58,8	165	100,0	
Frecuencia con la que se baña	Cuidados de enfermería				Total		Prueba del Chi-Cuadrado $\chi^2 = 0,87; 1\text{gl}$ P = 0,768 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Diariamente	8	4,8	10	6,1	18	10,9	No existe relación estadísticamente significativa
4 veces a la semana	60	36,4	87	52,7	147	89,1	
No se baña	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total	68	41,2	97	58,8	165	100,0	
Realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	Cuidados de enfermería				Total		Prueba del Chi-Cuadrado $\chi^2 = 0,48; 1\text{gl}$ P = 0,827 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Si	3	1,8	5	3,0	8	4,8	No existe relación estadísticamente significativa
No	65	39,4	92	55,8	157	95,2	
Total	68	41,2	97	58,8	165	100,0	
Actividad física que realiza en su tiempo	Cuidados de enfermería				Total		Prueba del Chi-

libre	Adecuado		inadecuado				Cuadrado
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Camina	54	32,7	74	44,8	128	77,6	χ ² =224; 1gl P = 0,636> 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
Deporte	14	8,5	23	13,9	37	22,4	
Gimnasio	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
No Realizo	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total	68	41,2	97	58,8	165	100,0	
Actividad Física que realizó por más de 20 min	Cuidados de enfermería				Total		Prueba del Chi-Cuadrado χ ² =1389;1gl P = 0,239 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Caminar	60	36,4	79	47,9	139	84,3	
Gimnasio Suave	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Juegos con poco esfuerzo	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Correr	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Deporte	8	4,8	18	10,9	26	15,7	
Ninguna	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total	68	41.2	97	58.8	165	100,0	

Fuente: Cuestionario de cuidados de enfermería en la promoción elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes y modificado por Mgtr. Patricia Rodríguez y Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicado a los adultos del Caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018.

TABLA 7

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y SU RELACIÓN CON LOS DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA- SAN LUIS- ANCASH, 2018.

Recibe algún apoyo social natural	Cuidados de Enfermería				Total		Prueba del Chi-Cuadrado
	Adecuado		Inadecuado				
	N°	%	N°	%	N°	%	
Familia	68	41,2	97	58,8	165	100	No se han encontrado datos estadísticos por que la variable es una constante
Amigos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Vecinos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Compañeros espirituales	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Compañeros de trabajo	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
No recibo	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total	168	41,2	97	58,8	165	100,0	
En que institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses	Cuidados de Enfermería				Total		Prueba del Chi-Cuadrado
	Adecuado		Inadecuado				
	N°	%	N°	%	N°	%	
Hospital	7	4,2	7	4,2	14	8.5	χ² =890;2gl P = 0,641> 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
Centro de Salud	60	36,4	87	52,7	147	89.1	
Puesto de Salud	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Clínica particular	1	0,6	3	1.8	4	2,4	
Otros	0	0,00	0	0,00	0	0,00	

Total	68	41,2	97	58,8	165	100,0	
Tipo de Seguro	Cuidados de Enfermería				Total		Prueba del Chi-Cuadrado $\chi^2 = 0,008; 1\text{gl}$ P = 0,928 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
ESSALUD	3	1,8	4	2,4	7	4,2	
SIS-MINSA	65	39,4	93	56,4	158	95,8	
SANIDAD	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
OTROS	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total	68	41,2	97	58,8	165	100,0	
Tiempo que espero para que lo atendieran le pareció	Cuidados de Enfermería				Total		Prueba del Chi-Cuadrado $\chi^2 = 3316; 1\text{gl}$ P = 0,069 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Muy Largo	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Largo	12	7,3	8	4,8	20	12,1	
Regular	56	33,9	89	53,9	145	87,9	
Corto	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Muy Corto	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
No Sabe	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total	68	41,2	97	58,8	165	100,0	
Existe pandillaje cerca	Cuidados de Enfermería				Total		Prueba del Chi-

de su Casa	Adecuado		Inadecuado				Cuadrado
	N°	%	N°	%	N°	%	
Si	0	0,00	0	0,00	0	0,00	No se han encontrado datos estadísticos por que la variable es una constante.
No	68	41,2	97	58,8	165	100	
Total	68	41,2	97	58,8	165	100,0	

Fuente: Cuestionario de cuidados de enfermería en la promoción elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes y modificado por Mgtr. Patricia Rodríguez y Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicado a los adultos del Caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018.

5.2 Análisis De Resultados:

Tabla 1

Los resultados obtenidos de la siguiente tabla, nos mostraron la distribución porcentual de los adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018; se observa que del 100% (165) de los adultos, el 58,8% (97) de la población adulta manifiesta que el cuidado de enfermería en la promoción de la salud es inadecuado, mientras que el 41,2% (68) consideran que el cuidado es adecuado.

Estos resultados se asemejan a la investigación de Reyes J, (50). En su investigación titulada: “Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de la salud de los adultos de la comunidad de Capillapampa – Carhuaz – Ancash, 2018”. Se asemeja a la investigación realizada, donde concluye que del 100% de la población, el 71,3% manifiesta que el cuidado de enfermería es inadecuado, mientras que un 28,7% opina que el cuidado de enfermería es adecuado.

También se asemeja a la investigación Reyes S, (51). En su investigación titulada: “Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del caserío de Arhuay- Ranrahirca-Yungay, 2019”. Concluyendo que de las 100% (110) de las personas encuestadas, que el 40% (44) opinaron que el cuidado del enfermero fue adecuado y un 60% (66) refirieron que el cuidado de enfermería fue inadecuado.

Por otro lado el estudio que difiere con los resultados de la investigación es el presentado por Barba C, Maguiña E, (52). Su investigación titulada: “Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado de la enfermera al

paciente hospitalizado, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo – Huaraz – 2018”. Los resultados evidenciaron, que, en relación a la percepción global de cuidado humanizado, el 61.5% de estudiantes tienen una percepción favorable, el 24.6% con percepción medianamente favorable y solo el 13.8% tienen una percepción desfavorable. Se llegó a la conclusión que la mayoría de estudiantes de la escuela de enfermería de la UNASAM perciben como favorable el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes hospitalizados.

El cuidado de los pacientes es la esencia de la carrera de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, el restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera- paciente. El cuidado de los pacientes representa una serie de actos de vida que tienen por finalidad y función mantener a los seres humanos vivos y sanos son el propósito de reproducirse y perpetuar la vida (53).

La enfermera como profesional de la ciencia de la salud, participa en la prestación de los servicios de la salud integral, en forma científica, tecnológica y sistemática, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural y económico, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población (54).

En cuanto al cuidado en la promoción de la salud, el resultado nos muestra que más de la mitad de la población adulta manifiesta que el cuidado de enfermería es inadecuado, esto se debe a que el profesional de enfermería no realiza visitas domiciliarias constantemente y según informan las pocas veces que realizó no les brindó

un cuidado con calidez, la enfermera no responde las preguntas de las dudas que tienen los adultos, también sienten que la enfermera no es honesta al hablar con ellos y que tiene una manera muy poco cordial al tratar a los adultos, aparte de ello no brinda sus conocimientos científicos, no identifica los problemas reales y potenciales.

Así en la investigación los adultos encuestados, refieren que el cuidado de enfermería en la promoción de la salud es Inadecuado, dando como resultado la insatisfacción en cuanto a la atención del personal de enfermería, esto se debe a que la enfermera no trabaja siempre cumpliendo los horarios establecidos en el centro de salud, no realiza las visitas domiciliarias constantemente, debido a ello que hay adultos que no tienen conocimiento sobre que son las visitas domiciliarias ya que informaron nunca haber visto a algún personal de enfermería que brinde alguna atención en la comunidad, por ello los adultos encuestados manifiestan no sentirse satisfechos con la atención del personal de enfermería.

Menos de la mitad de la población adulta menciona que el cuidado de enfermería es adecuado, en el cual refieren que el personal de enfermería le brinda una atención de calidad ya que algunas veces recibieron las visitas domiciliarias, orientaciones y resolvió algunas dudas que ellos tenían respecto a su estado de salud.

Así mismo vemos esa problemática en el cual es necesario que el personal de salud realice las visitas domiciliarias, junto con actividades de promoción y prevención brindando información ya que se ha observado la falta de conocimientos básicos sobre salud, debido a que la enfermera encargada no realiza las visitas domiciliarias correspondientes, lo cual desencadena una llamada de atención y consecuente

resentimiento de los participantes, debiendo mejorar no solo el trato sino la comunicación enfermero- paciente.

Ante ello es importante, proporcionar a los trabajadores de la salud los resultados negativos para que juntos podamos cambiar las actitudes de los usuarios, hacer recomendaciones al personal de enfermería responsable de esta población, realizar sesiones educativas, enfatizar la importancia de la salud humana, realizar visitas domiciliarias, brindar apoyo de calidad y resolver las dudas de los adultos.

Tabla 2

En cuanto a los determinantes de la salud en el ámbito Biosocioeconómico de los Adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018. Del 100% de los adultos el 56% (88) de la población adulta son de sexo femenino, el 50,3% (83) son adultos maduros, en el ámbito académico el 64,8% (107) de los adultos tienen como grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, en el aspecto económico el 89.1% (147) de adultos tienen un ingreso de entre 751 a 1000 nuevos soles mensualmente, y en lo laboral se halló al 50.9% (84) que tienen trabajo eventual.

Según los resultados se asemejan a la investigación realizada por Saavedra L, (55). En su investigación titulada: “Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adultos del caserío Estrella Romeral- Antonio Raimondi, 2018”. Del total de los adultos del caserío Estrella Romeral- Antonio Raimondi. Observamos la gran mayoría son de sexo femenino, 40,7% son adultos maduros, así, mismo el 43,5% poseen secundaria: incompleta/completa, y que la gran mayoría con 94,4% tienen un ingreso menor a S/.750, el 92,5% (100) cuentan con trabajo eventual.

También se asemeja a la investigación realizada por Flores W, (56). En su investigación titulada: “Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano el porvenir y su relación con los determinantes de la Salud-Bellavista - Sullana, 2018”. De acuerdo a los determinantes de la salud biosocioeconómicos, de las 307 personas encuestadas se observa que más de la mitad son de sexo femenino, respecto al grado de instrucción se observa que la mayoría de adultos cuentan con secundaria completa/secundaria incompleta, se puede apreciar que el una gran parte de población tiene un ingreso económico menor de 750 nuevos soles.

Los resultados de nuestra investigación discrepan con la investigación de Chávez S, (57). Con su investigación: “Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adultos de la comunidad De Secsecpampa – Monterrey – Huaraz, 2018”. Concluyendo que la mayor parte de la población pertenece al sexo masculino, más de la mitad son adultos maduros, la mayoría tienen secundaria completa, y tienen un ingreso económico familiar menor a 750 soles y el la mayor parte de la población cuenta con un trabajo estable.

El Sexo, es un conjunto de características peculiares, las cuales caracterizan a los individuos de una especie, diferenciándolos en femeninos y masculinos, lo cual hace que sea posible la reproducción de las especies, también es caracterizada por la diversificación genética debido a su forma anatómica que son “el pene” los varones y la “vagina” en las mujeres, tienen distintos cambios fisiológicos por el cual son diferenciados ambos sexos (58).

La edad es el tiempo transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo. El ser humano, se expresa como un número entero de años y meses. Es la etapa de madurez física, Establecen su propio estilo de vida, relacionados en el ámbito social, de la salud, el trabajo, la vida sexual y otros, que intervienen en su crecimiento. La adultez es la etapa comprendida entre los 25 y los 60 años aproximadamente. En esta etapa de la vida el individuo normalmente alcanza la plenitud de su desarrollo biológico y psíquico. Se consolida el desarrollo de la personalidad y el carácter, los cuales se presentan relativamente firmes y seguros, con todas las diferencias individuales que pueden darse en la realidad (59).

Basándonos en los resultados obtenidos tras la aplicación de las encuestas, se pudo determinar que más de la mitad son de sexo femenino, lo cual se da debido a diversos factores, uno de ellos puede ser la migración hacia las grandes ciudades, la cual se da mayormente por parte de personas de sexo masculino, otro factor puede ser el alto índice de mortalidad que existe para el sexo masculino, los cuales tienen una esperanza de vida menor al de las mujeres. En cuanto a la edad más de la mitad son adultos maduros esto se debe que, en la actualidad, la mayoría de los adultos jóvenes migran a distintas ciudades del país por motivos de estudio, trabajo o diversas oportunidades para tener una mejor calidad de vida, mientras que los adultos maduros se dedican a los cultivos, animales y el hogar, evitando salir de dicha comunidad y estando unidos con su familia (hijos, esposa o padres).

El nivel de instrucción, se puede conceptualizar como el grado más elevado de estudios que una persona llega a realizar, sin considerar si ya se ha culminado dicho nivel o aun esta provisionalmente incompleto, en el transcurso de la vida se va

adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento divide en: educación básica o inicial, primaria, secundaria y superior (60).

En el caserío de Gontzajirca, según los resultados de la encuesta, más de la mitad de la población adulta se encuentran el nivel de secundaria completa e incompleta, esto debido a que cerca de dicho caserío no se ubica un centro de estudio superior, lo cual se complementa con la carencia económica, consecuencia de tener muchos hijos en cada hogar, formar familia a temprana edad, dedicarse a trabajar en la agricultura, que obstaculiza seguir los estudios, obligados a trabajar a temprana edad, los padres prefieren que sus hijos trabajen para aumentar los ingresos económicos, sin que tengan una carrera profesional.

El Ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, los sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (61).

En cuanto al ingreso económico del caserío de Gontzajirca la mayoría tiene un ingreso económico familiar de 701 a 1000 nuevos soles mensuales, esto se debe a que no cuenta con un trabajo estable, por lo cual las personas adultas, son quienes generan sus propios ingresos realizando trabajos eventuales tales como el comercio, construcción civil, agricultura u otros, para así poder solventar las necesidades que requiere su familia, este es un problema, ya que no cuentan con ingreso económico seguro, porque laboran eventualmente, lo cual puede disminuir el ingreso en cualquier momento.

Se define ocupación como el conjunto de funciones obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo u oficio, independientemente de la actividad a la que se dedique. Se concreta en un conjunto de puestos donde se realiza un trabajo similar, siendo el bien que se produce de idénticas características. Se requiere para su desempeño una formación, conocimientos, capacidades y experiencia similares entre más cosas (62).

En cuanto a la ocupación en el caserío de Gontzajirca la mayoría de los adultos solo tienen como ocupación trabajos de carácter eventual, ya que no cuentan con un grado de instrucción superior y es muy difícil obtener un trabajo estable sin tener alguna carrera técnica o profesional, por lo cual acuden a diferentes propuestas de trabajo como son, la agricultura, construcción, entre otros, trabajos que no necesariamente piden como requisito un grado superior, limitando esto muchas aspiraciones de desarrollo, también la población femenina está vinculada a las labores del hogar por lo que no percibe ningún ingreso económico.

Por lo tanto, los ingresos económicos se pueden relacionar tanto con diversos aspectos económicos, pero también sociales ya que la existencia o no de los mismos puede determinar el tipo de calidad de vida de una familia o individuo, así como también las capacidades productivas de una empresa o entidad económica. Además, los ingresos sirven como motor para una futura inversión y un crecimiento sostenible, los cuales servirán para poder mejorar las condiciones de vida.

Ante ello podemos ponernos en marcha para mejorar el aspecto biosocial por esta población, mediante programas de concientización para que dependa de ellos cuidar de su entorno y prevenir las enfermedades, brindando información proporcionada por el

MINSA, todo ello en conjunto con el personal de salud, así mismo mejorar la situación económica en cuando a la búsqueda de mejores puestos de trabajos, en segunda instancia es función de las autoridades mas cercanas dar mejores puestos de trabajos a estas personas adultas.

Tabla 3

En cuanto a la determinantes de los estilos de vida de los Adultos del Caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash,2018; del 100% (165), el 75.2%(124) de la población no fumo, ni a fumado nunca de manera habitual; el 58,2%(96) consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente; el 92,1%(152) duermen de 6 a 8 horas; el 89, 1%(147) de la población adulta se baña 4 veces a la semana; el 95, 2%(157) no se realizan examen médico; también se observó que el 82.2%(139) realizan la actividad física por más de 20 min como caminar.

Según los resultados se asemejan a la investigación de Castillo F, (63). Titulada: “Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adultos del caserío de Uran - Yungar - Carhuaz, 2018”. El 77,8% (98) no fuma; ni ha fumado seguidamente, el 50,8% (64) beben bebida alcohólica en ocasiones. El 100% de los adultos duermen de 6 a 8 horas, hacen su higiene corporal 4 veces a la semana, el 69,8 % (88) no se realiza un examen médico. El 66,7% (84) suelen caminar en su hora libre, el 66,7% (84) camina por más 20 minutos

Según los resultados se asemejan a la investigación de Yuncar S, (64). En el “Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Maya- Carhuaz –Ancash”, 2018. El 91,4%(223) de la población adulta no fuma, ni a fumado nunca de manera habitual; el 51,2%(125)

consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente; el 91,4%(223) duermen de 6 a 8 horas; el 49,6%(121) de la población adulta se baña 4 veces a la semana; el 78,7%(192) no se realizan examen médico; el 77,5%(189) realiza actividad física como caminar; también se observó que el 77,5%(189) realizan la actividad física por más de 20 min como caminar.

Según los resultados obtenidos difieren a la investigación de Colonia L, (65). En su investigación Titulada: “Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adultos de la comunidad de Huapra – Carhuaz, 2018”. El 68,3(123) se bañan diariamente; el 100% (180) de los adultos se realizan examen médico periódico, el 100%(180) realizan actividad física en sus tiempos libres es caminar; el 100,0% (180) caminan durante más de 20 minutos los adultos.

Fumar implica inhalar humo, el humo se produce por la combustión de algo combustible, como tabaco, el humo ingresa a los pulmones, para luego exhalarlo, fumar tabaco tiene larga data y se ha convertido en un hábito nocivo para la salud, es muy difícil de dejarlo y crea dependencia, debido a lo adictivo de las sustancias que contiene, como la nicotina. El tabaco es una de las principales causas del cáncer al Pulmón siempre en cuando el consumo sea de manera excesiva (66).

En el caserío de Gontzajirca la mayoría no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, no lo ven como necesidad hacerlo ya que en dicha comunidad no hay muchas tiendas donde ellos puedan obtener un cigarrillo, la mayoría de los adultos conocen los problemas que les puede ocasionar el consumo excesivo del cigarrillo, es por ello que no hay este hábito de fumar, y los pocos adultos que lo hacen es en algunos casos especiales como son las festividades, o en los velorios para calmar el frío, también refieren tener

conocimiento sobre las enfermedades que causa el consumo excesivo de tabaco y es por ello que prefieren evitar el consumo de cigarrillos.

El bebedor ocasional se le denomina bebedor beta, o también bebedor ocasional, que mantiene abstinencia en periodos prolongados pero que consume alcohol en reuniones sociales, en la cual bebe en abundancia, no es dependiente y puede dejar el consumo fácilmente, no suele estar en riesgo, ya que el consumo de bebidas alcohólicas en abundancia es perjudicial para la salud, el alcoholismo es una enfermedad progresiva, crónica y degenerativa; con síntomas que incluyen una fuerte necesidad de tomar a pesar de las consecuencias negativas (67).

Asimismo, en el caserío de Gontzajirca la ingesta de bebidas alcohólicas más de la mitad lo ingiere en ocasiones especiales ya sean festividades, carnavales, fiestas Patronales, compromisos o cumpleaños, pero de manera habitual no lo realizan, las bebidas que más ingieren los adultos de dicha zona son la Cerveza, Chica de jora con Alcohol, chingurito, vino, por ello en dicha población el alcoholismo es muy bajo, los efectos del alcohol son inmediatos después de ingerir dos o tres vasos, estos afectan al sistema nervioso central e inicia una marcha torpe en los movimientos, resulta claro que el alcohol afecta la función motora y cuando ingiere el adulto es inmediato, están más propensos a caídas que pueden ocasionar diferentes tipos de traumatismos y fracturas.

El baño es la mejor forma de aseo, con esta práctica se controlan olores naturales de nuestro cuerpo que son producidos básicamente por la transpiración o el sudor. De igual forma evitamos la presencia de gérmenes y bacterias que pueden afectar la salud de nuestra piel. La higiene personal está constituida por el conjunto de cuidados que

necesita nuestro cuerpo para aumentar su vitalidad y mantenerse en un estado saludable (68).

El hábito de bañarse en el caserío de Gontzajirca más de la mitad de los adultos su hábito de higiene personal es bañarse 4 veces por semana, ya que la mayoría de los trabajos son en la chacra, también hay un cambio en cuanto durante las fiestas patronales o carnavales ya que en esos días recurren a bañarse diariamente. Mayormente informan que no cuentan con duchas por lo cual ellos hacen hervir su agua y lo llenan en baldes o tinajas para poder bañarse, la higiene personal es un principal estilo de vida saludable por lo cual es una necesidad y así evitar ciertas patologías que se dan a causa de la mala higiene.

En el Caserío de Gontzajirca la mayoría de los adultos no se realiza examen médico periódico esto se debe a que indican que en el centro de salud no tienen una atención adecuada, también las plantas medicinales ha tenido apogeo en los últimos años usados para aliviar los dolores y malestares, por otro lado los adultos tienen la idea errónea de que si no sienten síntomas o malestares no deben de ir a un chequeo médico.

La caminata es una actividad física que tiene como consecuencia el gasto de energía y que ponga en movimiento un montón de fenómenos a nivel corporal, psíquico y emocional en la persona que la realiza. La actividad física puede ser realizada de manera planeada y organizada o de manera espontánea o involuntaria, aunque en ambos casos los resultados son similares, es necesario para la conservación y el mantenimiento de la salud. La práctica regular de la actividad física, mejora la digestión, el sistema óseo, el sistema circulatorio y por ende, el funcionamiento del corazón y el aporte de energía y nutrientes a todo el organismo (69).

En el caserío de Gontzajirca, la mayoría de los adultos tiene el hábito de caminar, ya que en dicha población no hay mucho trayecto de los carros por ello están acostumbrados a trasladarse caminando y más aún porque en dicho caserío se frecuenta mucho el pastear a los animales como: Oveja, Burro, Caballo, y también para que puedan recoger pasto para sus animales caseros como, el conejo, cuy y chancho. Por ellos los adultos de dicho caserío caminan de 20 min a más de manera diaria.

Así mismo vemos esta problemática en la cual se observó la poca preocupación de los adultos sobre su salud que se menciona al no realizarse los exámenes médicos periódicos puede ser costosa para su salud a futuro desencadenando enfermedades crónicas como, cáncer, diabetes, subidas de colesterol, hipertensión y otros. Por lo que se debería realizar campañas de estilos de vida saludable, resaltando la importancia de los exámenes médicos periódicos.

Gracias a estos resultados vemos la necesidad de seguir implementando estrategias y sensibilizando a los integrantes del sector para mejorar la salud y el bienestar a través de la enfermería, así como promover el autocuidado para potenciar la salud y el bienestar. Mejorar la calidad de vida de todas las personas, todo ello acompañado del personal de enfermería.

Tabla 4

En cuanto a los determinantes de Redes Sociales y Comunitarias de los adultos del en el caserío de Gontzajirca-San Luis- Ancash, 2018. Se encontró que toda la población adulta conformada por 100% (165) reciben apoyo de sus familiares, el 89, 1%(147) se atendieron estos 12 últimos meses en el centro de salud; el 95,8%(158) el tipo de seguro que tienen es el SIS; el 87,9%(145) el tiempo de espera para que le

atendieran fue regular; se identificó que en la población el 100,0%(165) no existe pandillaje.

Según los resultados se asemejan a la investigación de León J, (70). Titulado: “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, Distrito De Independencia - Huaraz, 2020”. Del 100% (107), el 49.5% (53) cuenta con apoyo social natural de sus familiares, el 100% (107) no recibe apoyo social organizado, el 68.2% se atienden en puestos de salud, el 31.8% consideran como regular la lejanía del lugar en donde se atiende, el 92.5% cuentan con el tipo seguro SIS-MINSA, el 36.4% consideran como regular el tiempo de espera en la atención recibida.

Según los resultados se asemejan a la investigación de Morales T, (71). Titulada: “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del distrito de Shilla- Sector La Unión- Carhuaz, Ancash, 2018”. El 90,80%(139) no reciben ningún apoyo social natural, el 73,90 % (113) institución que se atendieron en los 12 últimos meses fue en un centro de salud, el 43,10%(66) el lugar de atención queda regular, el 69,90%(107) el tipo de seguro es SIS-MINSA, el 46,4% (71) el tiempo que esperaron para la atención fue largo, 44,40% (68) consideran regular la calidad de atención.

Según los resultados obtenidos difieren con la Investigación de Villanueva H, (72). Titulada: “Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adolescentes del centro poblado De Quenuayoc – Independencia, 2018”. El 89,6% (95) sólo recibe apoyo social natural, el 85,8% (91) no recibe ningún apoyo social organizado, el 78,3% (83) se atienden en puesto de salud, el 84,9% (90) tienen SIS-

MINSA, el 35,8% dice que la calidad de atención es buena y muy buena, el 100% (106) dice que no existe pandillaje por su casa.

En cuanto el apoyo social natural y organizado, las organizaciones hacen referencias a aquellas entidades que son creadas por distintas personas que comparten experiencias, intereses y valores similares que buscan lograr ciertos objetivos a través de la misma. En una organización, cada individuo cumple una función específica y especializada que tiene como finalidad la consecución de determinados resultados (73).

Al analizar la variable de apoyo social natural, la totalidad de la población adulta del caserío de Gontzajirca cuentan con el apoyo social natural de sus familiares, debido a que viven juntos y cuentan con buena comunicación, por ello tienden a apoyarse mutuamente, sumando a ellos los adultos hacen mención que el principal apoyo social encuentran en sus familiares, es importante tener el apoyo de la familia ya que por medio de ello podrán recibir apoyo, amor, seguridad, afecto, alegrías, y tener una convivencia tranquila.

Más de la mitad de los adultos del caserío de Gontzajirca cuentan como seguro el SIS-MINSA debido a que la mayoría no tienen ingreso económico alto para poder tener un seguro pagado por ello a la mayoría de la población adulta se les otorgó el SIS debido a la pobreza en el que se encuentran. El SIS también busca mejorar la eficiencia en la asignación de los recursos públicos e implementando instrumentos de identificación del usuario, priorizando el componente materno infantil, El seguro integral de salud (SIS); se ha creado con la finalidad para proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema.

En el caserío más de la mitad se atiende en el centro de salud de San Luis ya que ellos no cuentan con ningún puesto de salud en el mismo caserío, el dicho centro de salud se encuentra a casi 15 minutos de la población caminando y 5 min con carro, la mayoría de las personas van caminando ya que no hay mucha movilización de carros por dicha zona, la queja de la mayoría de las personas es que se demoran regular en cuanto la atención y según informan tienen una buena atención por parte del personal. El centro de salud tiene las atenciones primarias para los usuarios, los adultos informan asistir al centro de salud cuando sienten algunos síntomas de caso contrario no asisten.

Los determinantes de redes sociales y comunitarias de los adultos relacionados con que institución de salud se atendió en los últimos 12 meses, al analizar el indicador de estudio dio como resultado menos de la mitad se atendió en un hospital de la ciudad, teniendo siempre en cuenta que los comerciantes adultos maduros, cuando requieren una atención en salud pues buscan a un especialista pues conocen o saben que en un establecimiento de salud solo encontraran a un médico general, y confían más en el especialista.

Las pandillas es una agrupación de adolescentes y jóvenes que se encuentran en problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos demuestran violencias, robo, inseguridad ciudadana. Esta pandilla proviene de hogares en crisis o destruidos, de padres separados y también por falta de comunicación tanto padres e hijos, también tienen carencia afectiva dentro del hogar, por lo cual se identifican con las pandillas (74).

En el caserío de Gontzajirca la totalidad de los adultos manifiestan que no existe pandillaje ni delincuencia en la población, esto se da debido a la buena orientación y

educación que les dan los padres y la familia, por otro lado el apoyo de la parroquia del distrito de San Luis liderado por el sacerdote del pueblo que incentiva a los jóvenes a apoyar a los más necesitados de manera voluntaria y asistir al oratorio en el cual se basa en compartir con más jóvenes de distintos caseríos, jugar, cantar y Rezar.

Analizando la variable se debería de comunicar a los familiares alejados para que brinden algún apoyo a los adultos maduros y así mejorar la frecuencia de visitas al centro de salud, también invitar al personal de salud para realizar las charlas educativas sobre el SIS MINSA, brindando la información adecuada sobre los beneficios que posee el seguro, asegurándoles a todos que puede contar con este seguro y así atenderse en de manera gratuita, también se debería de trabajar en mejorar la calidad de atención y el tiempo de espera que aquejan los adultos, todo ello en conjunto con el Centro de Salud a que pertenece dicha población.

Tabla 5

Los resultados obtenidos en los adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y determinantes biosocioeconómicos, del 100% (165) encuestados se observa que el 32,1% (53) son de sexo femenino que tienen el cuidado inadecuado mientras que el 21,2% (32) obtienen un cuidado adecuado, el 29,1% (48) son adultos Maduros con cuidado inadecuado y el 21,2% (35) con cuidado adecuado, en cuanto al grado de instrucción el 38,2 (63) con secundaria completa/incompleta tiene un cuidado inadecuado, el 26,7% (44) tienen cuidado adecuado, en el ingreso económico el 53,3% (147) de 151 a 1000 tienen un cuidado inadecuado y el 35,8% (59) informan un cuidado adecuado, en la ocupación el

31,5% (52) trabajador eventual con cuidado inadecuado y el 19,4% (32) tienen un cuidado adecuado.

Al relacionar entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de salud biosocioeconómicos, tenemos los siguientes resultados obtenidos: se obtiene el resultado de Sexo ($\chi^2= 0,161$; 1gl $P= 0,688>0,05$), Edad ($\chi^2= 0,376$; 2gl $P= 0,829>0,05$), Grado de instrucción ($\chi^2= 1616$; 4gl $P= 0,806> 0,05$), Ingreso económico ($\chi^2= 1676$; 2gl $P= 0,433>0,05$), Ocupación ($\chi^2= 1483$; 2gl $P= 0,476>0,05$). No existe relación estadísticamente significativa.

El estudio se asemeja en la investigación realizada por Sánchez G, (75). En su estudio Titulado: “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Toclla_Huaraz, 2019”. Tuvo como objetivo General: Describir la relación que existe entre los cuidados de enfermería en la promoción y los determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Toclla- Huaraz, los resultados fueron, del 100% (120) de encuestados el 42,5% (51) son de sexo femenino con cuidado inadecuado, el 10,8% (13) tienen un cuidado adecuado, el 35,0% (42) son adultos maduros con cuidado inadecuado, el 11,7% (14) tienen cuidado adecuado, el 25.0% (30) con secundaria completa/incompleta tienen un cuidado inadecuado y el 11.7%(14) con cuidado adecuado, el 30%(36) que tienen de ingreso económico s/. 751-1000 tienen cuidado inadecuado, el 10%(12) con cuidado adecuado, el 40,8%(49) con trabajo estable tienen cuidado inadecuado y el 9,2%(11) con cuidado adecuado.

Por otro lado el estudio difiere con los estudios de Cerna A, (76). En su estudio titulado: “Cuidados de enfermería en la promoción y los determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan- San Nicolás- Huaraz, 2018”. Tuvo como objetivo

general: Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de salud de los adultos en el caserío de Mashuan- San Nicolás- Huaraz, los resultados fueron, del 100%(118) de encuestados el 50,8% (60) son de sexo femenino con cuidado adecuado, el 4,2% (5) con cuidado Inadecuado, el 36,4% (43) son adultos Mayores con cuidado adecuado, el 5,9 (7) con cuidado inadecuado, el 33,9% (40) con secundaria completa/incompleta tienen un cuidado adecuado, el 2,5% (3) con cuidado inadecuado, el 45,8%(54) que tienen ingreso económico de s/. 751-1000 tienen cuidado adecuado, el 5,1 (6) con cuidado inadecuado y el 74,6 (88) con trabajo eventual tienen cuidado adecuado, mientras que el 9,3%(11) con cuidado inadecuado.

Sexo en el cuidado de la enfermería se basa en que la sexualidad es un tema que envuelve directamente a la enfermería en los dominios de la promoción y educación para la salud, hace mención las discusiones acerca de los derechos sexuales y derechos reproductivos como humanos inalienables de hombres y mujeres (77).

En cuanto a la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de salud biosocioeconómicos referentes al sexo y cuidados de enfermería, nos da como resultado que no existe relación estadísticamente significativa entre las dos variables, esto se debe a que en el caserío de Gontzajirca, ya sea el sexo masculino como femenino informan que no tienen una buena atención por parte del personal de enfermería por ello no se sienten satisfechos con dicha atención, el cuidado de enfermería no tiene como trabajo analizar sobre el sexo debido a que la atención de enfermería se da a toda la población ya sea hombre o mujer sin distinción alguna.

La edad en el cuidado de enfermería no influye ya que abarca un cuidado basado en la igualdad, las cuales se prestan a todas las personas de todas las edades, niños,

jóvenes, adultos y adultos mayores, ya sea personas enfermas o sanas, es decir que en todos los contextos, y es ahí, donde se incluye la promoción de la salud para así poder ayudar a desarrollar al máximo los potenciales individuales y colectivos, para poder mantener una vida saludable en todas las edades y etapas de vida (78).

En la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de salud biosocioeconómicos referentes a la edad, al igual de la Variable anterior no existe la relación estadísticamente significativa, este resultado se da debido a que en el caserío de Gontzajirca el cuidado de enfermería se brinda con igualdad a las personas de diferentes edades, pero refieren que el cuidado de enfermería en la promoción son inadecuados por lo cual se sienten insatisfechos. El cuidado de enfermería se da de acuerdo a los tipos de edades, en cuando a la edad adulta tiene un cuidado distinto a la de un niño es por ello que la enfermera analiza las edades para poder brindar la atención.

El grado de instrucción es uno de los determinantes sociales con mayor influencia en cuanto al bienestar físico, mental y social de la población. La educación es un arma poderosa para romper el ciclo de la pobreza, ya que por medio de los estudios se puede recibir con mayor facilidad un trabajo de acorde al grado de instrucción de cada persona (79).

En cuanto a la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de salud biosocioeconómicos referentes al grado de instrucción tiene como resultado que no existe relación estadísticamente significativa, esto se debe a que en dicho caserío se les otorga un cuidado sin ninguna discriminación y de manera igual tanto a los adultos profesionales como a los adultos que tienen algún

grado de instrucción inferior, pero el cuidado otorgado informan que es de manera inadecuada. El cuidado de enfermería se da a toda la población en general, la enfermera no tiene como función observar el grado de instrucción del usuario debido a que a todas las personas se les da una atención parcial.

El ingreso económico no influye en el cuidado de enfermería, debido a que la participación de la enfermera constituye un elemento esencial en el desarrollo de las actividades de la Salud Pública en general, pero eso no quiere decir que su trabajo está en el evaluar el ingreso económico de cada familia, de tal manera el trabajo del personal de enfermería no interviene en el ingreso económico del paciente (80).

En la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de salud biosocioeconómicos referentes al ingreso económico de los adultos del caserío de Gontzajirca nos da como resultado que no existe relación estadísticamente significativa, esto se debe a que todos los que cuentan con el SIS-MINSA son beneficiarios de las intenciones, ya que con el SIS-MINSA la atención es totalmente gratuita sin distinción alguna. Los adultos refieren que las atenciones que les brindan son de manera igualitaria ya que los atienden a todos por igual, pero la atención es inadecuada por lo cual no se sienten conformes.

La ocupación de una persona hace referencia a lo que la persona se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que demanda cierto tiempo y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones (81).

En cuanto a la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de salud biosocioeconómicos referentes a la ocupación nos da

como resultado que no existe relación estadísticamente significativa, esto se debe a que la enfermera encargada del caserío de Gontzajirca brinda un cuidado a toda población que cuenta con el SIS-MINSA, donde no distingue si la persona a atenderse tiene algún tipo de trabajo estable o eventual atiende a todos a los que trabajan o no trabajan, pero los adultos informan que la enfermera casi nunca realiza las visitas domiciliarias por ello se sienten inconformes con el cuidado de enfermería.

Al realizar la prueba del Chi-Cuadrado entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes biosocioeconómicos de los adultos del Caserío de Gontzajirca se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio.

El trabajo de la enfermera es muy importante en la promoción y prevención, por medio de ello transmiten conocimientos a la persona, familia y comunidad con el objetivo de concientizar la importancia del cuidado en la salud, por ello es importante mantenerse en contacto con el personal de salud y sugerir que se debe de trabajar en cuanto a la promoción y atención de cuidado adecuado ya que ellos informan tener un cuidado inadecuado por parte del personal de enfermería,

Tabla 6

En los resultados obtenidos entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de los estilos de vida de los adultos del caserío de Gontzajirca, se observa que el 45,5% (75) no fuma, ni a fumado de manera habitual tienen un cuidado inadecuado, mientras que el 29,7% (49) un cuidado adecuado, el 35,8% (59) ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente tienen un cuidado inadecuado y el 22,4% (37) un cuidado adecuado, el 53,9% (89) duermen de 6 a 8 horas con un cuidado inadecuado y el

38,2% (63) tienen adecuado, con un cuidado inadecuado el 52,7% (87) se bañan 4 veces por semana, mientras que el 36,4% (60) esta con cuidado adecuado, el 55,8% (92) con cuidado inadecuado no se realiza un examen médico periódico mientras que el 39,4 (65) tienen un cuidado adecuado, el 44,8% (74) que camina en su tiempo libre con cuidado inadecuado y el 32,7% (54) tiene cuidado adecuado, el 47,9% (79) con cuidado inadecuado camina por más de 20 minutos, el 36,4% (60) con un cuidado adecuado.

Al relacionar entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud con los determinantes de estilos de vida, el resultado obtenido son los siguientes: se obtiene el resultado de Fumar ($\chi^2= 2812$; 3gl $P= 0,422>0,05$), Ingesta de alcohol ($\chi^2=1800$; 4gl $P= 0,772>0,05$), Horas que duerme ($\chi^2= 044$; 1gl $P=0,834>0,05$), Frecuencia de baño ($\chi^2=087$; 1gl $P=0,768>0,05$), examen médico ($\chi^2= 048$; 1gl $P= 0827>0,05$), Actividad física en su tiempo libre ($\chi^2= 224$; 1gl $P= 0,636>0,05$), Actividad física por más de 20 minutos ($\chi^2= 1389$; 1gl $P= 0,239>0,05$). No existe Relación estadísticamente significativa.

El Estudio se asemeja a la investigación de Soto Y, (82). En su estudio Titulado; “Cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del Barrio “Santa Rosa”- Huallanca- Bolognesi- Ancash, 2018”. Tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de salud de los adultos del Barrio “Santa Rosa”- Huallanca-Bolognesi- Ancash, los resultados fueron, el 81,4%(114) no fuma ni a fumado de manera habitual con cuidado inadecuado y el 13,6% un cuidado adecuado, el 60,7%(85) ingieren bebidas alcohólicas tienen un cuidado inadecuado y el 14,3% un cuidado adecuado, el 59,3%(83) duermen de 6 a 8 horas con cuidado inadecuado, con cuidado inadecuado el 67,1%(94)

se bañan 4 veces a la semana y el 13,6% con cuidado adecuado, el 52,1%(73) con cuidado inadecuado no se realiza un examen médico, el 66,4%(93) con cuidado inadecuado camina por más de 20 min, el 1,4% cuidado adecuado.

Por otro lado el estudio difiere con los estudios de Ramírez A, (83). En su estudio titulado: “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del Caserío de Quechap Bajo- Huaraz, 2018”. Tuvo como objetivo General: Determinar la relación del cuidado de enfermería en la promoción con los determinantes de salud de los adultos del Caserío de Quechap Bajo- Huaraz, los resultados fueron, que del 100%8(143) encuestados, el 58,7% (84) no fuma, ni a fumado de manera habitual tiene un cuidado adecuado, el 54,5%(78) ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente tienen un cuidado adecuado, el 63,6%(91) duermen de 6 a 8 horas con cuidado adecuado o, con un cuidado adecuado el 52,4%(75) se bañan 4 veces a la semana y el 4,9% con cuidado inadecuado, con cuidado adecuado el 43,4% (62) tiene como actividad física caminar, el 67,8% (97) con cuidado adecuado camina por más de 20 min.

El fumar es un daño para el organismo, una adicción que un sujeto experimenta lo que suele generarse por la nicotina refieren las personas que fuman, es un hábito que daña la salud. El fumar ha mostrado provocando el desarrollo de la enfermedad del cáncer pulmonar y obstructiva crónica. Para ello en el cuidado de enfermería podría darse por medio de charlas educativas informando sobre las consecuencias que puede ocasionar a la salud (84).

La relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de los estilos de vida, referente al hábito de fumar de los adultos del Caserío de

Gontzajirca nos da como resultado que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, en la población de Gontzajirca la gran mayoría de los adultos no fuman ni han fumado de manera habitual debido a que ellos tienen un concepto que el tabaco es cáncer y deciden cuidarse, el tabaco es la causa principal para la propagación del cáncer al pulmón, la población ya tiene información de ello es por eso que se cuidan y evitan el consumo de cigarrillos. El cuidado de enfermería se da en cuanto a la orientación y así poder prevenir diversas enfermedades que se pueden dar atentando contra la salud.

El consumo de Alcohol se ha incrementado en el último siglo, lo cual tiene no solo un aspecto negativo en la salud, sino que afecta socialmente a la población, este es uno de los factores que ocasiona la pérdida de valores, pobreza y situaciones violentas, así mismo en la salud ocasiona enfermedades crónicas hepáticas y cardiovasculares, a lo cual se añade el estado de embriaguez expone a la persona a diversos peligros físicos y causar lesiones, el consumo de alcohol es un problema de salud pública por ello, se requiere acciones preventivas inmediatas y de promoción por parte del personal de enfermería ya que la enfermera tiene como función llevar estas acciones de preventivo promocional y dar a conocer las consecuencias del consumo de alcohol (85).

En cuanto a la relación del cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de los estilos de vida, referente a la ingesta de alcohol nos da como resultado que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, por ello la población adulta del Caserío de Gontzajirca en cuanto a la ingesta de alcohol dieron como respuesta que solo consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente esto debido a la educación que reciben por los medios de comunicación y refieren que el

cuidado de enfermería es inadecuado y no se sienten satisfechos. El exceso del consumo de alcohol puede ocasionar enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, enfermedades hepáticas y problemas digestivos.

Respecto a las horas de dormir, las horas que duerme la persona son importantes ya que la actividad cerebral continua durante la noche en diferentes etapas, las cuales se conocen como las fases del sueño, el sueño es importante debido a que el organismo requiere un descanso para conservar la salud física y mental. En cuanto a las horas de dormir puede variar de acuerdo al tipo de persona, sin embargo, generalmente este oscila entre 7 y 8 horas diarias, es importante dormir para que tenga el cuerpo en un óptimo funcionamiento (86).

En el estudio entre el cuidado de enfermería y determinantes de estilos de vida, referente a las horas que duerme, da como resultado que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, es por ello que los adultos del caserío de Gontzajirca informaron que duermen de 6 a 8 horas diarias, que según las cifras es lo esencial para mantener un buen indicador de salud, en cuanto al cuidado de enfermería no interviene en las horas de descanso de los adultos, debido a que no es su función evaluar las horas de descanso.

El Aseo Personal (Frecuencia del baño) podemos definir como el conjunto de cuidados que necesita nuestro cuerpo para aumentar su vitalidad y mantenerse en un estado saludable. La higiene corporal es una práctica básica que permite reducir las infecciones causadas por microorganismos patógenos, disminuyendo especialmente la contaminación entre individuos, la cual se adquiere por malas prácticas durante la higiene (87).

En el estudio entre el cuidado de enfermería y determinantes de estilos de vida, referente a la frecuencia de Baño de los adultos del caserío de Gontzajirca, al igual que la variable anterior no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, esto se debe a que en el caserío de Gontzajirca la mayoría de los adultos encuestados manifestaron que se bañan 4 veces por semana, en cuanto al cuidado de enfermería no interviene en la frecuencia del aseo personal.

El examen Médico, es un extraordinario instrumento para revelar de manera precoz la presencia de factores de riesgo o enfermedades, permitiendo tratarlas con mayores posibilidades de éxito. No es necesaria la existencia de síntomas para realizarse un chequeo médico, ya que existen enfermedades que cursan silenciosamente (Diabetes, hipertensión arterial, colesterol elevado) y solo se exhiben cuando se complican (88).

En el estudio entre el cuidado de enfermería y determinantes de estilos de vida, referente a la frecuencia examen médico periódico no existe relación estadísticamente significativa, esto se debe a que la mayoría de los adultos del caserío de Gontzajirca no se realiza el examen médico periódico y según informan es porque no tienen ,mucha confianza en el personal de salud del Centro de Salud en el que se atienden y tienen como información principal que solo si tienen algún síntoma recién deben acudir a realizarse un chequeo, esto se debe al poco interés del personal de enfermería que no le brinda información necesaria y adecuada dándoles a conocer que no necesariamente tienen que sentirse mal para realizarse algún examen médico. Es examen médico es importante ya que por medio de ello se pueden prevenir diversas enfermedades crónicas que pueden atentar contra la vida del adulto.

La Actividad física, se considera a cualquier movimiento corporal que genera un gasto de energía, que se produce como respuesta a la contracción muscular que proporciona muchos beneficios para la salud ya que favorece el aumento de la potencia cerebral, reduce la depresión e incrementa la confianza en la imagen corporal, previene problemas respiratorios y mejora el asma bronquial, reduce el riesgo cardiaco, disminuye la presión arterial y corrige el colesterol elevado, mejora la calcificación de los huesos, previniendo la osteoporosis, reduce el sobrepeso y mejora la digestión, entre otros (89).

En la relación entre el cuidado de enfermería y determinantes de estilos de vida, referente a la frecuencias actividad física en tiempo libre nos da como resultado que no existe relación estadísticamente significativa, esto se debe a que la mayoría de los adultos refieren que realizan la actividad física que es caminar en sus tiempos libres y que eso les beneficia en cuanto a la salud. La enfermera tiene como obligación orientar a los adultos sobre la importancia de la actividad física para obtener una buena salud y prevenir algunas enfermedades, debido a que el personal de enfermería no brinda un buen cuidado los adultos desconocen la importancia de la actividad física.

La relación con cuidados de enfermería en la promoción en la salud y los determinantes de los estilos de vida de los adultos del caserío de Gontzajirca. Se observó que entre las variables en estudio de la presente tabla no existe relación estadísticamente significativa relacionando con la prueba del Chi cuadrado.

Para ello se propone informar los resultados al sector salud para que se pueda involucrar y así brindar charlas educativas relacionadas a los estilos de vida poco

saludables ya que estos son los que causan la mayoría de las enfermedades y así poder concientizar a la población para poder tener un buen cuidado de salud.

Tabla 7

En los resultados obtenidos entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, se observa que el 58,8% (97) que tienen apoyo natural de familiares cuentan con cuidado inadecuado mientras que el 41,2% (68) con cuidado adecuado, el 52,7% (87) se atendió en un centro de salud con un cuidado inadecuado y el 36,4% (60) con un cuidado adecuado, con cuidado inadecuado el 56,4% (93) tiene SIS-MINSA y el 39,4% (65) tienen un cuidado adecuado, el 53,9% (89) que espero de tiempo regular para la atención tuvo un cuidado inadecuado, mientras que el 33,9 (56) con cuidado adecuado, el 58,8% (97) refiere que no hay pandillaje cerca a su casa con cuidado inadecuado mientras que el 41,2% (68) con cuidado adecuado.

Al relacionar el cuidado de enfermería en la promoción de la salud con los determinantes de las redes sociales y comunitarias, los resultados obtenidos son los siguientes: se obtiene el resultado de Apoyo social natural (No se calcularon datos estadísticos), Institución en la que se atendió en los últimos 12 meses ($\chi^2= 890$; 2gl $P=0,641>0,05$), Tipo de seguro ($\chi^2= 008$; 1gl $P= 0,928>0,05$), Tiempo de espera ($\chi^2= 3316$; 1gl $P= 0,069>0,05$), Pandillaje cerca a su casa (No se calcularon datos estadísticos).

La Investigación tiene cierta similitud al estudio de Rivas I, (90). Titulada: “Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano Luis Sánchez Cerro y su relación con los

determinantes de la salud- Sullana, 2018”. Tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud y los determinantes de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano Luis Miguel Sánchez Cerro- Sullana, dando como resultado en cuanto la relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes de redes sociales y comunitarias, el 65,4% (200) perciben un nivel medio de satisfacción con respecto al cuidado de enfermería hacia el usuario, encontrando que no existe relación estadísticamente significativa ($p>0.05$) entre ambas variables según la aplicación de la prueba estadística del Chi- Cuadrado.

Por otro lado el estudio difiere con la investigación de Hipolo L, (91). En su estudio titulado: “Cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos de la comunidad tres de octubre Zanja Yungar_Carhuaz, 2018”. Tuvo como objetivo General. Determinar la relación entre el cuidado de enfermería n la promoción y los determinantes de salud de los adultos de la comunidad tres de octubre Zanja Yungar_Carhuaz, Los resultados fueron el 74,4% (116) que tienen apoyo natural de familiares reciben un cuidado adecuado y el 12,8%(20) un cuidado inadecuado, el 85,9% (134) se atendió en un puesto de salud con cuidado adecuado y el 14,1%(22) con cuidado inadecuado, con un cuidado adecuado el 85,9%(134) tiene SIS- MINSA y el 14,1%(22) con cuidado inadecuado.

En termino amplio el apoyo social natural es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta el individuo o familia para vencer una determinada crisis ya sean Enfermedades, Malas condiciones económicas, Rupturas familiares. El sistema de

apoyo social se puede establecer, organizaciones interconectadas entre si, que protejan su eficacia y utilidad (92).

En la investigación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de salud de las Redes sociales y comunitarias referente al apoyo social Natural y cuidados de enfermería no se han calculado datos ya que no existen suficientes datos para poder realizar la prueba, esto se debe a que el 100% de la población recibe apoyo de sus familiares así dando mucho valor a la unión familiar por ello, se apoyan tanto emocionalmente como económicamente, en cuanto a problemas no influye en la atención de enfermería.

Los centros de salud son institución o establecimientos es donde ofrecen servicios cuya atención es referida al primer nivel o básicas, con mayor énfasis en el aspecto de promocionar y prevenir la salud; el centro de salud es reducido cuanto a su infraestructura y personal en comparación a los hospitales, los centros de salud tienen los materiales necesarios para curaciones; teniendo como principal objetivo cubrir las atenciones primarias (93).

En la investigación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de salud de las redes sociales y comunitarias referente al establecimiento de salud nos dan como resultado que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, esto se da por que el personal de enfermería no interviene en dicho caserío, pero los adultos refieren asistir al centro de salud del distrito de San Luis puesto que en el mismo caserío no hay ningún establecimiento de salud, asisten con la finalidad de satisfacer las necesidades en cuanto a la salud se refiere, dependiendo de cuan mal se sienten de las enfermedades que padecen. En cuanto al

cuidado de enfermería si influye en la atención para poder brindar la información sobre la importancia de asistir al centro de salud sin necesidad de sentir algún síntoma.

El SIS- MINSA es un seguro de salud dirigido para todos los ciudadanos peruanos que no cuenten con otro seguro vigente. El SIS cubre medicamentos, Procedimientos, Operaciones, insumos, bonos de sepelio y traslados, pero la cobertura varía según el tipo de SIS. Cubre más de 1400 enfermedades, incluidos varios tipos de Cáncer (94).

En la investigación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de salud de las Redes sociales y comunitarias referente al tipo de seguro nos dan como resultado que no existe relación estadísticamente significativa entre las dos variables, esto se da ya que la mayoría de la población informaron que cuentan con el SIS- MINSA mediante el cual en el centro de salud se les brinda atención de manera gratuita, debido a que el SIS es proporcionada por el estado.

El tiempo de espera, sirve como un indicador importante para medir la eficiencia del servicio, relacionadas a las características de cada institución, el médico y paciente. La gestión dentro del sector de salud es el encargado de garantizar una efectividad y eficiencia en la atención de los pacientes, es debido a que se busca la mejoría en la atención mediante la optimización de procesos, llevando a acciones tales como la implementación de equipos, la capacitación al personal y la incorporación de procesos técnicos más eficientes para obtener mejores resultados (95).

En la investigación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de salud de las redes sociales y comunitarias referente al tiempo de espera nos da como resultado que no existe relación estadísticamente significativa,

debido a que la mayor parte de la población informo que el tiempo de espera fue Regular para la atención. La atención de enfermería se da sobre informar el tiempo de espera de los pacientes ya sea por orden de llegada o por citas para así evitar las malas actitudes que pueden tomar algunas personas que no entienden sobre la importancia de la espera en un centro de salud.

Pandillaje o Delincuencia es una de las preocupaciones más urgentes que enfrenta el Perú día a día. Según a las cifras del observatorio de Criminalidad del Ministerio Público cada 5 minutos se comete un delito y el 82% de los peruanos se sienten inseguros en las calles, según el estudio del instituto de Integración. Perú ha experimentado cada vez más altos índices de criminalidad, especialmente en los grandes centros urbanos (96).

En la investigación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de salud de las Redes sociales y comunitarias referente al pandillaje cerca a su casa, no se han calculado datos ya que no existen suficientes datos para poder realizar la prueba, esto se debe que la población adulta en su totalidad informaron que no existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa y que eso les proporciona mucha tranquilidad y por ello tratan de brindarle la mejor educación a sus hijos para seguir evitando estos malos hábitos.

Se concluye la relación entre el cuidado de enfermería y los determinantes redes sociales y comunitarias de los adultos del caserío de Gontzajirca. Se muestra que las variables en estudio no existen relación estadísticamente significativa relacionando con la prueba del Chi cuadrado, como tal se observa variables como apoyo social natural y

pandillaje que no se pueden realizar el cruce porque no cumplen con los criterios de evaluación.

El cuidado de enfermería es un aspecto muy importante del trabajo personalizado. Por ello es importante sugerir a la enfermera(o) que debería de desempeñar una actividad fundamental en los servicios de salud, brindando un cuidado adecuado y así tener la satisfacción de los adultos, por otro lado brindar orientación y consejería sobre la importancia del tiempo de espera ya que es una de las críticas que realizan los adultos.

VI. CONCLUSIONES

- En los adultos del caserío de Gontzajirca más de la mitad refirió que el cuidado de enfermería en la promoción de la salud es Inadecuado y un porcentaje significativo que el cuidado de enfermería es adecuado. Ante esto, surge el bajo compromiso del personal de salud, provocando un llamado de atención y consecuente descontento entre los participantes, quienes deben mejorar no solo el trato sino también la comunicación enfermera-paciente. Debido al resultado de esta variable que indica Inadecuada atención del adulto por parte del personal de la salud.
- En los determinantes biosocioeconómicos la mayoría son de sexo femenino, adultos maduros, con grado de instrucción de secundaria completa /incompleta, tienen ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles, tienen trabajo eventual. En los determinantes de estilos de vida, la mayoría no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, duermen de 6 a 8 horas diarias, se bañan 4 veces a la semana, no realizan examen médico periódico, en su tiempo libre caminan como actividad física. En los determinantes de redes sociales y comunitarias, La totalidad recibe apoyo social natural de sus familiares, más de la mitad se atendieron en un centro de Salud y la mayoría tiene SIS-MINSA. En esta variante, y en base a los problemas que se encontraron, que pueden afectar la salud de la población adulta, es preocupante que la gran mayoría no se someta a un examen médico periódico.

- Al realizar la prueba del Chi-Cuadrado entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes biosocioeconómicos se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio. Así mismo al relacionar el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de estilos de Vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa. Como también en la relación del cuidado de enfermería y los determinantes de las redes sociales y comunitarias tampoco se encontró relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio. Necesitan realizar un funcionamiento básico en los servicios de salud, brindar una atención adecuada y así lograr la satisfacción de los adultos.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Brindar la Información necesaria de los resultados obtenidos al personal de salud encargado y a las autoridades de dicho caserío. Con el fin de que logren comprender los resultados negativos y logren cambiar la opinión de los adultos encuestados y dar un cambio positivo.
- Sugerir al personal del centro de salud al cual acuden para poder mejorar en el aspecto de la promoción y prevención, ya que la educación que es la herramienta principal de la promoción de la salud, sobre los diferentes temas como enfermedades prevalentes, lavado de manos, alimentación saludable, talleres de preparación de alimentos, hábitos saludables, comunidad saludable, que mejore la salud física, social, psicológica, de la persona/familia.
- Recomendar a las autoridades Locales de elaborar y ejecutar un plan de mejora continua para lograr la calidad de vida de los adultos del caserío de Gontzajirca-San Luis- Ancash, 2018.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Amed-Salazar EJ, Villareal-Amaris G, Alvis Tous CC. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Rev. cienc. ciudad. [Internet]. 1 de mayo de 2019 [citado 28 de marzo de 2022];16(2):108-19. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615>
2. Salan, L. Relación entre teorías de enfermería y el Modelo de Atención Integral de Salud del Ecuador- 2020.[Informe final de investigación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería] 2020; [citado 28 de marzo de 2022]. Disponible en: http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7137/1/8.%20Trabajo%20de%20Titulaci%C3%B3n_Sal%C3%A1n%20Negrete%20Lisbeth%20Patricia-ENF.pdf
3. Obregón D. La OMS y el paradigma global: los determinantes sociales de la salud o la retórica de la inclusión. Rev Fac Nac Salud Pública [Internet]. 2020 [citado el 28 de marzo de 2022]; 38(2):1–10. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7385632>
4. De La Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. J negat no posit resultados [Internet]. 2020 [citado el 28 de marzo de 2022];5(1):81–90. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X202000010008
5. Portales A, Cabrera A, Et al. Actuación de enfermería en la prevención y control de la salud reproductiva preconcepcional. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2018

- [citado el 28 de marzo de 2022];34(2):442–55. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=93841>
6. Rincón A, Mantilla B. Universidades Promotoras de la Salud: Reflexión para su implementación desde los determinantes sociales de la salud. Univ salud [Internet]. 2019 [citado el 28 de marzo de 2022];22(1):24–32. Disponible en:
<https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/4226>
 7. Sánchez N, Betancurth D, Jiménez A. La visita familiar desde los determinantes sociales de la salud: aporte de enfermería a la atención primaria. Rev Cuid [Internet]. 2020 [citado el 28 de marzo de 2022];11(1). Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732020000100601
 8. Salazar R, Herrera F. Promoción a la Salud Mental y la Prevención del Comportamiento Suicida en Jóvenes a Través de la Psicoterapia Gestalt- [Internet]. 2019. [Citado el 29 de Marzo 2022]. Disponible en:
<http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/68992>
 9. Sistema de Vigilancia comunal. SIVICO. Del Caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash. 2018.
 10. Costilla T, Chamorro E, Herrera M. Enfermería de salud comunitaria: promoción de conductas saludables en una comunidad rural del Estado de México, 2018 México. Rev Enferm IMSS [Internet]. 2018 [citado el 29 de marzo de 2022];26(2):135–43. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=80657>

11. Valadez R, Herrera F. Promoción a la salud mental y la prevención del comportamiento suicida en jóvenes a través de la psicoterapia Mexico, 2019 gestalt. Rev Elec Psic Izt [Internet]. 2019 [citado el 29 de marzo de 2022];22(1):319–37. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85975>
12. Vásquez Y, Et al. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. Revista Cubana de Salud Pública [Internet] 2019 [Citado el 29 de marzo del 2022]; 45(2). Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1451/1238>
13. Yarlequé L. Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado de Salitral – Sector Buenos Aires – Sullana, 2018. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Lic. En Enfermería]. Sullana. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11276/PERSON_A_ADULTA_SALUD_YARLEQUE ESTRADA_LUCERO_ANABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Chávez L. Actitud y prácticas de promoción de la salud de los agentes comunitarios del distrito José Sabogal, Cajamarca 2018. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Lic. En Enfermería]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2019. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4686>
15. Cornejo, D. Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado Mallares barrio ex posta medica-Marcavelica y su relación con los determinantes de la salud-Sullana, 2018 [Tesis

Para Optar El Título Profesional De Lic. En Enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18243/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_SALUD_CORNEJO_CASTRO_DAYLI_ROSSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Pacotaype, R. Cuidados De enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adolescentes del centro poblado de Atipayan – Independencia, 2018. [Tesis para optar el Título profesional de Lic. En Enfermeria]. Huaraz. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22407/DETEMINANTES_DE_SALUD_PACOTAYPE_HURTADO_ROSMERY_YANET.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Antonio, L. Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adultos del caserío de Llactash Independencia – Huaraz, 2018. [Tesis para optar el Título profesional de Lic. En Enfermería]. Huaraz. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22605/CUIDADO_ENFERMERIA_ANTONIO_AYALA_LUZ_BERTHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. León, J. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de Independencia- Huaraz, 2020. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Huaraz: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16753/DETERMINANTES_SALUD_LEON_MACEDO_JUSTINA_MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Restrepo J, Casas L, Espinal J. Cobertura universal y acceso efectivo a los servicios de salud: ¿Qué ha pasado en Colombia después de diez años de la Sentencia T-760? *Rev Salud Publica (Bogota)* [Internet]. 2018 [citado el 29 de Marzo de 2022];20(6):670–6. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rsap/2018.v20n6/670-676/es/>
20. Dahlgren G, Whitehead M. Estrategias europeas para la lucha contra las desigualdades sociales en salud: Desarrollando el máximo potencial de salud para toda la población -Parte 2 [Internet]. Gob.es. [citado el 29 de Marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/estrategiasDesigual.pdf>
21. Vines M, Campos N. Determinantes sociales de la salud. *Políticas Públicas*, 2019. [Internet]. 2019 [citado el 29 de Marzo de 2022];5(1):477–508. Disponible en: <https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1056>
22. De La Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *J negat no posit results* [Internet]. 2020 [citado el 5 de abril de 2022];5(1):81–90. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081

23. Alligood MR, Marriner Tomey A. Modelos Y Teor as En Enfermer a [Internet]. 9a ed. Elsevier; 2018. Disponible en: <https://books.google.at/books?id=nlpgDwAAQBAJ>
24. Guizado C. Cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según la teoria de jean watson en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima, 2019. 2020 [citado el 29 de marzo de 2022]; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_822e71387392dfd8717365639718104f
25. Pastuña R, Jara P. BÚSQUEDA DE LA AUTONOMÍA DE ENFERMERÍA DESDE LA MIRADA DE VIRGINIA HENDERSON. Enferm Investiga Investig Vincul Docencia Gest [Internet]. 2020 [citado el 29 de marzo de 2022];5(4):40. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/975>.
26. Alban G, Arguello A, Molina N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). Anál comport las líneas crédito través corp financ nac su aporte al desarro las PYMES Guayaquil. [Internet]. 2020 [citado el 29 de Marzo de 2022];4(3):163–73. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/860>
27. Cárdenas J. Investigación cuantitativa [Internet]. Freie Universität Berlin; 2018 [citado el 29 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://refubium.fu-berlin.de/handle/fub188/22407>
28. Medina I, González C. La construcción de inferencias en la comprensión lectora: una investigación correlacional. Educ siglo XXI [Internet]. 2021 [citado el 29 de Marzo

de 2022];39(1):167–88. Disponible en:

<https://revistas.um.es/educatio/article/view/451971>

29. Vázquez MSG, Knopfler SC. Salud pública y enfermería comunitaria. Editorial El Manual Moderno; 2018. [Internet]. 2018 [citado el 29 de marzo de 2022]. Disponible en:

<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=kc5mDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT13&dq=enfermer%C3%ADa+comunitaria&ots=38GO74OIY2&sig=sOeWTnd3WLP6m2RSD6J-atz14Ac#v=onepage&q=enfermer%C3%ADa%20comunitaria&f=false>

30. Allamde R, Macías J, Porcel A. La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería. Cult Cuid Rev Enferm Humanid [Internet]. 2019 [citado el 29 de marzo de 2022];23(55):78. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/100853>

31. Cervera Vallejos MF. El respeto a la dignidad humana, base fundamental para desarrollar el cuidado. cietna [Internet]. 2018 [citado el 29 de marzo de 2022];2(1):1–4. Disponible en:

<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/167>

32. Estupiñan M. USO DEL DIMINUTIVO EN ECUADOR: SIGNO DE CONFIANZA EN LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE, ENFERMERO-PACIENTE. REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINARIA ARBITRADA “YACHASUN” [Internet]. 2020 [citado el 29 de marzo de 2022];4(7):303–10. Disponible en: <http://www.editorialibkn.com/index.php/Yachasun/article/view/55>

33. Amaro Cano M del C. Merecido reconocimiento. Rev Cub Salud Publica [Internet]. 2020 [citado el 29 de marzo de 2022];46(2):e2438. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n2/e2438/>
34. Saltos I, Sanhueza O. Eficacia de las Intervenciones de Enfermería que Impactan en la Calidad De Vida de las Mujeres con Cáncer de Mama Revisión Integrativa. En: XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería. 2018. Internet]. 2018 [citado el 29 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/viewPaper/949>
35. Torres M, Camarena M, La Riva M. CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO DESDE LA PERSPECTIVA DEL PACIENTE ONCOLÓGICO. Revista Científica de Enfermería (Lima, En Linea) [Internet]. 2022 [citado el 29 de marzo de 2022];11(1). Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/98>
36. Martínez L, Hernández J, Jaramillo L, Et al. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención: Educación en salud. Arch Med (Manizales) [Internet]. 2020 [citado el 29 de marzo de 2022];20(2):490–504. Disponible en: <http://redalyc.org/journal/2738/273863770021/273863770021.pdf>
37. Rodríguez Ávila N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz sanit [Internet]. 2018 [citado el 30 de Marzo de 2022];17(2):87–8. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087

38. Mardones Leiva K, Apablaza Santis M, Vaccari Jiménez P. Discursividades binarias en las políticas educativas de género y sexualidad en Chile. *Estud pedagóg* [Internet]. 2020 [citado el 30 de marzo de 2022];46(1):399–411. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071807052020000100399&script=sci_arttext&tlng=en.
39. Correa D, Rojas F. Relación entre grado de instrucción, nivel económico familiar con la violencia infantil. universidad nacional de Trujillo; 2021. [Tesis para optar el título profesional de Lic. En Enfermería]. Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo; 2021. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/18565/2004.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Euroinnova Business School. ¿Qué es un ingreso económico? [Internet]. Euroinnova Business School. 2021 [citado el 30 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-ingreso-economico>.
41. Ocupación [Internet]. Economipedia. 2021 [citado el 30 de Marzo de 2022]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/ocupacion.html>
42. Acosta W. Vivienda y ciudad. CP67; 2021.[Internet] 2021. [citado el 30 de Marzo de 2022]. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=2r5HEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA15&dq=vivienda&ots=OFjl27iDQf&sig=8EGxRLCVWY-FP64XSHFzUmhHloY#v=onepage&q=vivienda&f=false>

43. Gómez C. Factores psicológicos predictores de estilos de vida saludable. *Rev Salud Publica (Bogota)* [Internet]. 2018 [citado el 30 de marzo de 2022];20(2):155–62. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2018.v20n2/155-162/>.
44. Reyes S, Canto M. Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de una universidad pública. *Rev Chil Nutr* [Internet]. 2020 [citado el 30 de marzo de 2022];47(1):67–72. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182020000100067&script=sci_arttext&tlng=en.
45. Holgado Ramos D. Strategies for visualizing networks in community intervention. Case study of the “Ciudades ante las Drogas” program. *Redes Rev hisp para anál redes soc* [Internet]. 2018 [citado el 30 de marzo de 2022];29(2):286. Disponible en: <https://idus.us.es/handle/11441/86813>.
46. Molina R, Aguilar F, Amozurrutia J. Acceso con equidad en los servicios de salud en México un enfoque institucional. *Horiz sanit* [Internet]. 2018 [citado el 30 de marzo de 2022];17(3):197–207. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000300197.
47. Juarez L, Tobon S. Análisis de los elementos implícitos en la validación de contenido de un instrumento de investigación. *Revista ESPACIOS* [Internet]. 2018 [citado el 30 de marzo de 2022];39(53). Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.html>
48. Rivera L. Validez de contenido a través del coeficiente de validación “V” de Aiken A. [Internet]. 2018. [citado el 30 de marzo de 2022]; [2 pantallas]. Disponible en:

<https://es.scribd.com/doc/152800476/COEFICIENTE-DEVALIDACION-V-DE-AIKEN>.

49. Consejo Universitario de la ULADECH Católica. Código de ética para la investigación - Versión 004 [Internet]. Chicbote; 2021 [citado el 30 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
50. Reyes J. Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de la salud de los adultos de la comunidad de Capillapampa – Carhuaz – Ancash, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Lic. En Enfermería]. Huaraz. Universidad Católica los Ángeles de Chicbote; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24510/ADULTOS_CUIDADO_DE_ENFERMERIA_REYES_PAJUELO_JULY_BEATRIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. Reyes, S. Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del caserío de Arhuay- Ranrahirca-Yungay, 2019. [Tesis para optar el título profesional de Lic. En Enfermería]. Huaraz. Universidad Católica los Ángeles de Chicbote; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25879/ADULTOS_CUIDADOS_DE_ENFERMERIA_EN_LA_PROMOCION_REYES_HUERTA_SILVIA_AURELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

52. Barba C; Maguiña E. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado, universidad nacional Santiago Antúnez de Mayolo- Huaraz- 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Huaraz. Universidas Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2018
Disponble en:
http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2714/T033_71335333_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
53. Escobar B, Cid P. El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. Acta Bioeth [Internet]. 2018 [citado el 30 de marzo de 2022];24(1):39–46. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2018000100039&script=sci_arttext&tlng=n.
54. Amed E, Villareal G, Alvis C. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Rev cienc cuid [Internet]. 2019 [citado el 30 de marzo de 2022];16(2):108–19. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615>
55. Saavedra, L. Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adultos del caserío Estrella Romeral- Antonio Raimondi, 2018. [Tesis para optar el Título de Licenciatura en Enfermeria] Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24143/CUIDADO_ENFERMERIA_SAAVEDRA_TRUJILLO_MARIZA_LAURA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

56. Flores W. Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano el porvenir y su relación con los determinantes de la Salud-Bellavista - Sullana, 2018. [Tesis para optar el Título de Licenciatura en Enfermería] Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18192/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_SALUD_FLORES_GARCIA_WENDY_FRANCHESCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Chavez, S. Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adultos de la comunidad De Secsecpampa – Monterrey – Huaraz, 2018. [Tesis para optar el Título de Licenciatura en Enfermería]. Huaraz. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22598/ADULTO_PROMOCION_DE_LA_SALUD_CHAVEZ_ARBILDO_SORAIDA_IZABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Romero M, Funes M. Nuevas manifestaciones de género en la escritura digital. En: V Jornadas CINIG de Estudios de Género y Feminismos y III Congreso Internacional de Identidades (La Plata, 10 y 12 de julio de 2018). [Internet].2018 [citado el 30 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/95521>
59. Administrador. Edad de la adolescencia [Internet].2018. SAGIJ. [citado el 30 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://www.sagij.org.ar/index.php/publicaciones/revista-sagij/ano-2018-n-1/146->

profesionales/publicaciones/revista-numero-actual/ano-2018-n-1/1645-edad-de-la-adolescencia

60. Castro L, Vintimilla N, Caparó E, León K. NIVEL DE INSTRUCCIÓN Y AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA: CASOS Y CONTROLES. Evidencias en Odontología Clínica [Internet]. 2020 [citado el 30 de marzo de 2022];5(2). Disponible en: <https://www.revistas.uancv.edu.pe/index.php/EOC/article/view/781>
61. Taype A, Alarcon C, Zafra J, Rojas F. Factores asociados al ingreso económico, carga laboral y clima laboral en un grupo de médicos generales jóvenes en Perú. Acta médica peru [Internet]. 2018 [citado el 31 de marzo de 2022];35(1):6–13. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172018000100002&script=sci_arttext&tlng=pt.
62. Álvarez E, Gómez S, Muñoz I, Navarrete E, Riveros ME, Rueda L, et al. Definición y desarrollo del concepto de ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. Rev chil ter ocup [Internet]. 2021 [citado el 31 de marzo de 2022];22(2):161. Disponible en: <https://auroradechile.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/81>
63. Castillo, F. Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adultos del caserío de Uran - Yungar - Carhuaz, 2018. [Tesis para optar el Título de Licenciatura en Enfermería] Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24939/ADULTOS_CUIDADO_CASTILLO_LOPEZ_FLOR_MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

64. Yuncar, S. Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Maya- Carhuaz -Ancash, 2018. [Tesis para optar el Título de Licenciatura en Enfermería] Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24820/ADULTO_CUIDADO_DE_ENFERMERIA_YUNCAR_OBREGON_SHEILA_ANGELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
65. Colonia, L. Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adultos de la comunidad de Huapra –Carhuaz, 2018. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería] Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24508/ADULTOS_CUIDADO_DE_ENFERMERIA_COLONIA_VILLANUEVA_LUZ_CLARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Valera L, Borjas Y, Maden D, Garcell K. Nivel de conocimientos sobre el tabaquismo y su relación con la cavidad bucal. Rev cuba med mil [Internet]. 2020 [citado el 1 de abril de 2022];49(1):41–56. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101888>
67. Gomez O, Vazquez Y, Ojeda M, Et al. Comportamiento del alcoholismo en adolescentes. Rev médica Cent Hosp “Arnaldo Milián Castro” [Internet]. 2019 [citado el 1 de abril de 2022];13(3):315–27. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=88234>

68. Llumiquinga D. Elaboración de una guía didáctica para mejorar el baño diario como parte de una adecuada higiene personal en jóvenes con discapacidad intelectual leve y moderada de 15 a 25 años que asisten al programa “Ramón Arregui Monreal” en la Fundación General Ecuatoriana en el periodo septiembre 2019 – febrero 2020. Quito: UCE; [Internet] 2020. [citado el 1 de abril de 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/21661>
69. Granados S, Cuéllar Á. Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica. Katharsis [Internet]. 2018 [citado el 1 de abril de 2022];(25):141–60. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6369972>.
70. León, J. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, Distrito De Independencia - Huaraz, 2020. [Tesis para optar el Título de Licenciatura en Enfermería] Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16758/DETERMINANTES_SALUD_LEON_MACEDO_JUSTINA_MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
71. Morales, T. : Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del distrito de Shilla- Sector La Unión- Carhuaz, Ancash, 2018. [Tesis para optar el Título de Licenciatura en Enfermería] Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible En: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23983/ADULTOS_

CUIDADOS_DE_ENFERMERIA_MORALES_GRACIANO_THALIA_EVELYN.
pdf?sequence=1&isAllowed=y

72. Villanueva, H. Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adolescentes del centro poblado De Quenuayoc – Independencia, 2018. [Tesis para optar el Título de Licenciatura en Enfermería] Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/22421>
73. Pérez J, Marqués Á. Sobrecarga familiar, apoyo social y salud comunitaria en cuidadores de personas con trastorno mental grave. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2018 [citado el 1 de abril de 2022];52(0). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/VDDTb87zr6jkqVM7DMr8v6f/abstract/?lang=es>
74. Reyes A, Pérez J. ¿Atracción o reclutamiento? Causas que motivan el ingreso en las pandillas de los/as adolescentes salvadoreños/as. Prisma soc [Internet]. 2018 [citado el 1 de abril de 2022];(23):18–45. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6972238>.
75. Sánchez, G. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Toclla_Huaraz, 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de licenciada en enfermería].Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17877/PROMOCION_SALUD_SANCHEZ_CAJALEON_GLORIA_DALMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

76. Cerna, A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan- San Nicolás- Huaraz, 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería], Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17335/PROMOCION_SALUD_CERNA_ALMANZA_AZUCENA_HONORATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
77. López L, Muñoz B, Rivero B, Et al. Sexo, género y humanización de las tecnologías de cuidados para personas mayores. *Cult Cuid Rev Enferm Humanid* [Internet]. 2021 [citado el 1 de abril de 2022];25(61):186–204. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/120114>.
78. Losada A, Márquez M, Et al. Diferencias en función de la edad y la autopercepción del envejecimiento en ansiedad, tristeza, soledad y sintomatología comórbida ansioso-depresiva durante el confinamiento por la COVID-19. *Rev Esp Geriatr Gerontol* [Internet]. 2020 [citado el 1 de abril de 2022]; ;55(5):272–8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211139X20300640>.
79. Dediós F. “Relación entre el índice de higiene oral y el grado de instrucción en gestantes atendidas en el Centro de Salud Especialidades Médicas San Bartolomé, Piura 2018”. Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26351>
80. Charles Coll JA, Mayer Granados EL, Cheín Schekaiban NF. Desigualdad en el ingreso y crecimiento económico de los municipios mexicanos: el efecto natalidad-capital humano. *Estud Econ (Mex)* [Internet]. 2018 [citado el 2 de abril de

2022];33(2):195–217. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-72022018000200195.

81. Concepto de ocupación. [Diccionario en internet] ,2019 [citado 17 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
82. Soto, Y. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del Barrio “Santa Rosa”- Huallanca- Bolognesi- Ancash, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Huaraz; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17427/CUIDADOS_ENFERMERIA_SOTO_ZELAYA_YOSELIN_SOLEDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
83. Ramírez, A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Quechcap Bajo- Huaraz, 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Huaraz; Universidad Católica los ángeles de Chimbote, 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17439/ADULTOS_CUIDADOS_RAMIREZ_YLDEFONZO_ANA_ANDREA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
84. Reyes D, Díaz Y. Beneficios odontológicos de una estrategia educativa sobre el hábito de fumar. Rev electrón “Dr, Zoilo E, Mar Vidaurreta” [Internet]. 2018 [citado el 2 de abril de 2022];43(5). Disponible en: <http://www.revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1476>

85. Macias K, Vences M, Et al. Intervención educativa para la prevención del alcoholismo en adolescentes en colegio ecuatoriano. Rev cienc médicas Pinar Río [Internet]. 2020 [citado el 2 de abril de 2022];24(1):1–10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97656>.
86. Carrillo P, Barajas K, Sánchez I, Rangel M. Trastornos del sueño: ¿qué son y cuáles son sus consecuencias? Rev Fac Med Univ Nac Auton Mex [Internet]. 2018 [citado el 2 de abril de 2022];61(1):6–20. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000100006
87. Figueroa A. Hábitos de aseo e higiene personal y su consecuencia en el cuidado de la salud de los estudiantes de la IEI 215 De Huata [Internet]. 2018 [citado el 2 de abril de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/items/9fcc2c92-0675-4813-a78b-16990cc47cb6/full>
88. González R. EXAMEN PERIÓDICO DE SALUD EN ADULTOS MAYORES DE UN POLICLÍNICO. En: Morfovvirtual 2020. [Internet] 2020. [citado el 2 de abril de 2022]; Disponible en: <http://morfovvirtual2020.sld.cu/index.php/morfovvirtual/morfovvirtual2020/paper/viewPaper/603>
89. Martín R. Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa. Rev habanera cienc médicas [Internet]. 2018 [citado el 7 de abril de 2022];17(5):813–25. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2018000500813&script=sci_arttext&tlng=en

90. Rivas, I. Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano Luis Sánchez Cerro y su relación con los determinantes de la salud- Sullana, 2018 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], Sullana; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18171/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_SALUD_%20RIVAS_ESTEBEZ_INGRID_LIZBETH_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
91. Hipolo, L. Cuidado de enfermería en la promoción y Determinantes de salud de los adultos de la Comunidad Tres de Octubre Zanja Yungar_Carhuaz, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16875/ADULTOS_CUIDADO_HIPOLO_ROJAS_LILIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
92. Rodríguez R, Ortiz L. Violencia de pareja, apoyo social y conflicto en mujeres mexicanas [Intimate partner violence, social support and conflict in Mexican women]. Trab soc hoy [Internet]. 2018 [citado el 2 de abril de 2022];83(Primer Cuatrimestre):7–26. Disponible en: <http://cathi.uacj.mx/handle/20.500.11961/5056>
93. MINSA. ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL PERÚ 2018. [Internet]. 2018 [citado el 2 de abril de 2022] Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf

94. Gómez G. Efectos del Seguro Integral de Salud sobre el estado de salud : aplicación de regresión discontinua. Universidad del Pacífico; 2018. [Internet]. 2018 [citado el 2 de abril de 2022] Disponible en: <https://repositorio.up.edu.pe/handle/11354/2196>
95. Tello Sánchez JY, Valera Pajares JM. Tiempo de Espera y Nivel de Satisfacción del Usuario de Farmacia en Consulta Externa del Hospital II Essalud – Cajamarca 2018. 2018 [citado el 7 de abril de 2022]; Disponible en: https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_f5233dcf9f946723d2dfa7ac7ea7bfe
96. Raffino, M. Concepto de delincuencia. [internet].febrero del 2019.[citado el 22 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://concepto.de/delincuencia/>



ANEXO N° 01



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LOS DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA- SAN LUIS- ANCASH, 2018

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año 2018				Año 2019								Año 2020			
		Semestre II				Semestre I				Semestre II				Semestre II			
		Mes				Mes				Mes				Mes			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X												
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				X												
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
6	Redacción de la revisión de la literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X	X													
8	Ejecución de la metodología					X	X										
9	Resultados de la investigación							X	X								
10	Redacción del Análisis de Resultados								X	X	X						
11	Conclusiones y recomendaciones									X	X	X	X				
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstrac										X	X	X				

13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación									X	X	X	X				
14	Sustentación Pre Informe de Investigación												X				
15	Reacción del informe final													X	X		
16	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación														X	X	
17	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														X	X	X
18	Redacción de artículo científico														X	X	X



ANEXO N° 02



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LOS DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA- SAN LUIS- ANCASH, 2018

PRESUPUESTO

Presupuesto Desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.20	7	1.4
• Fotocopias	0.10	1,148	114.8
• Empastado	50	1	50
• Papel bond A- 4 (500)	0.10	1,155	115.5
• Lapiceros	0.50	4	2
Sub total			283.7
Servicios			
• Uso de turnitin	50	4	200
Sub total			200
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	30	4	120
Sub total			120
Total de presupuesto desembolsable			603.7

Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% ó Número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital-LAD)	30	4	120
• Búsqueda de informacion en base de datos	35	2	70
• soporte informativo (Modulo de Investigación del ERP University- MOIC)	40	4	160
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50	1	50
Sub total			400
Recurso Humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63	4	252
Sub total			252
Total de presupuesto no desembolsable			652
Total (S/.)			1,255.7



ANEXO N° 03

UNIVERSIDAD CATÓLICA

LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN LA
COMUNIDAD**

LEYENDA:

Nunca: Totalmente de acuerdo

A veces: En Desacuerdo

Regularmente: Ni acuerdo ni desacuerdo

Casi siempre: de acuerdo

N °	ITEMS	ESCALA DE LICKERT				
		NUNC A	A VECE S	REGULARMENT E	CASI SIEMPR E	SIEMPR E
		1	2	3	4	5
1	¿Recibió usted un trato amable del enfermero durante la visita a su comunidad?					
2	¿Siente que el enfermero fue honesto al hablar con usted?					
3	¿Siente que la actitud del enfermero favorece la					

	realización de prácticas saludables en usted y su familia?					
4	¿El enfermero ha considerado sus preferencias religiosas o espirituales en la atención brindada?					
5	¿Siente que hubo una relación cercana entre usted y el enfermero, durante la visita?					
6	Durante la visita ¿Puede usted manifestar con confianza al enfermero su situación de salud?					
7	¿Siente que el enfermero comprende su situación de salud?					
8	¿Siente usted que el enfermero lo escucha con atención?					
9	¿Siente que el cuidado que le brindó el enfermero fue organizado y					

	basado en sus conocimientos ?					
10	¿Siente que los cuidados brindados a su familia son diferentes a lo que le brinda el enfermero a otras familias?					
11	Durante la visita ¿El enfermero le informó antes de realizar cualquier procedimiento en su persona o vivienda? (p.e inspección de la vivienda, aplicación de ficha familiar, etc.)					
12	¿Siente usted que ha recibido un trato digno por parte del enfermero, que protege su dignidad?					
13	¿Siente que el enfermero realiza las visitas a la comunidad para ayudar a satisfacer las necesidades en las familias?					
14	¿Considera usted que el enfermero					

	ayuda a su familia a comprender su situación de salud a nivel familiar y comunitario?					
15	¿Considera usted que es importante para la salud de su familia la visita del enfermero?					



ANEXO N° 04

FACULTAD DE LA SALUD



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS
ADULTOS**

ELABORADO POR VILCHEZ REYES MARÍA ADRIANA

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () 1 Femenino () 2

2. Edad:

- Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) () 1
- Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días) () 2
- Adulto Mayor (60 a más años) () 3

3. Grado de instrucción:

- Sin nivel instrucción () 1
- Inicial/Primaria () 2
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta () 3
- Superior Universitaria () 4
- Superior no universitaria () 5

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles:

- Menor de 750 () 1
- De 751 a 1000 () 2
- De 1001 a 1400 () 3
- De 1401 a 1800 () 4
- De 1801 a más () 5

5. Ocupación del jefe de familia:

- Trabajador estable () 1
- Eventual () 2
- Sin ocupación () 3
- Jubilado () 4
- Estudiante () 5

6. Vivienda

6.1. Tipo:

- Vivienda Unifamiliar () 1
- Vivienda multifamiliar () 2
- Vecindada, quinta choza, cabaña () 3
- Local no destinada para habitación humana () 4
- Otros () 5

6.2. Tenencia:

- Alquiler () 1
- Cuidador/alojado () 2
- Plan social (dan casa para vivir) () 3

- Alquiler venta () 4
- Propia () 5

6.3 Material del piso:

- Tierra () 1
- Entablado () 2
- Loseta, vinilitos o sin vinílicos () 3
- Láminas asfálticas () 4
- Parquet () 5

6.4 Material del techo:

- Madera, estera () 1
- Adobe () 2
- Estera y adobe () 3
- Material noble ladrillo y cemento () 4
- Eternit () 5

6.5 Material de las paredes:

- Madera, estera () 1
- Adobe () 2
- Estera y adobe () 3
- Material noble ladrillo y cemento () 4

6.6 Cuantos personas duermen en una habitación

- 4 a más miembros () 1
- 2 a 3 miembros () 2

- Independiente () 3

7. Abastecimiento de agua:

- Acequia () 1
- Cisterna () 2
- Pozo () 3
- Red pública () 4
- Conexión domiciliaria () 5

8. Eliminación de excretas:

- Aire libre () 1
- Acequia, canal () 2
- Letrina () 3
- Baño público () 4
- Baño propio () 5
- Otros () 6

9. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad () 1
- Leña, Carbón () 2
- Bosta () 3
- Tuza (coronta de maíz) () 4
- Carca de vaca () 5

10. Energía eléctrica:

- Sin energía () 1

- Lámpara (no eléctrica) () 2
- Grupo electrógeno () 3
- Energía eléctrica temporal () 4
- Energía eléctrica permanente () 5
- Vela () 6

11. Disposición de basura:

- A campo abierto () 1
- Al río () 2
- En un pozo () 3
- Se entierra, quema, carro recolector () 4

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

- Diariamente () 1
- Todas las semana pero no diariamente () 2
- Al menos 2 veces por semana () 3
- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas () 4

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

- Carro recolector () 1
- Montículo o campo limpio () 2
- Contenedor específicos de recogida () 3
- Vertido por el fregadero o desagüe () 4
- Otro () 5

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

- Si fumo, diariamente () 1
- Si fumo, pero no diariamente () 2
- No fumo actualmente, pero he fumado antes () 3
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual () 4

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario () 1
- Dos a tres veces por semana () 2
- Una vez a la semana () 3
- Una vez al mes () 4
- Ocasionalmente () 5
- No consumo () 6

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

6 a 8 horas () 1

08 a 10 horas () 2

10 a 12 horas () 3

17. ¿Con que frecuencia se baña?

Diariamente () 1 4 veces a la semana () 2 No se baña () 3

18. ¿Se realiza Ud. Algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

Si () 1

NO () 2

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

Camina () 1

Deporte () 2

Gimnasia () 3

No realizo () 4

20. ¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 Minutos?

Caminar () 1

Gimnasia suave () 2

Juegos con poco esfuerzo () 3

Correr () 4

Deporte () 5

ninguna () 6

21. Dieta:

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

	DIARIO (1)	3 O MÁS VECES A LA SEMANA (2)	1 O 2 VECES A LA SEMANA (3)	MENOS DE UNA VEZ ALA SEMANA (4)	NUNCA O CASI NUNCA (5)
ALIMENTOS:					
1. fruta					
2. carne					
3. huevos					

4. pescado					
5. fideos					
6. pan, cereales					
7. verduras, Hortalizas					
8. otros.					
9. total.					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares () 1
- Amigos () 2
- Vecinos () 3
- Compañeros espirituales () 4
- Compañeros de trabajo () 5
- No recibo () 6

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo () 1
- Seguridad social () 2
- Empresa para la que trabaja () 3
- Instituciones de acogida () 4
- Organizaciones de voluntariado () 5

- No recibo () 6

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- | | | |
|--------------------|----------|----------|
| 1. Pensión 65 | si () 1 | no () 2 |
| 2. Comedor popular | si () 1 | no () 2 |
| 3. Vaso de leche | si () 1 | no () 2 |
| 4. Otros | si () 1 | no () 2 |

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

- Hospital () 1
- Centro de salud () 2
- Puesto de salud () 3
- Clínicas particulares () 4
- Otros () 5

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

- Muy cerca de su casa () 1
- Regular () 2
- Lejos () 3
- Muy lejos de su casa () 4
- No sabe () 5

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD () 1
- SIS-MINSA () 2

- SANIDAD () 3

- Otros () 4

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

- Muy largo () 1

- Largo () 2

- Regular () 3

- Corto () 4

- Muy corto () 5

- No sabe () 6

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

- Muy buena () 1

- Buena () 2

- Regular () 3

- Mala () 4

- Muy mala () 5

- No sabe () 6

30. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () 1

No () 2

Muchas gracias, por su colaboración.



ANEXO N° 05

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.



VALIDEZ DEL INSTRUMENTO MEDIANTE LA PRUEBA BINOMINAL

Tabla N° 1: Validez por Juicio de Expertos Mediante la prueba Binominal

		Categoría	N	Prop. Observada	Prop. De prueba	Significación exacta (bilateral)
JUEZ1	Grupo 1	SI	7	1.00	0.50	0.016
	Total		7	1.00		
JUEZ2	Grupo 2	SI	7	1.00	0.50	0.016
	Total		7	1.00		
JUEZ3	Grupo 3	SI	7	1.00	0.50	0.016
	Total		7	1.00		

$$P_{promedio} = 0.016$$

$$P_{promedio} < 0.05$$

La prueba Binominal indica que el instrumento de observación es Válido.

PRUEBA PILOTO

Para probar el instrumento diseñado se realizó una prueba piloto, aplicada a 15 pobladores de la comunidad.

ANÁLISIS DE FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El método elegido para el análisis de fiabilidad es el alfa de Cronbach. El cual es calculado con el programa Estadístico SPSS.

Tabla N° 01: *Análisis de fiabilidad de la encuesta.*

Estadísticos de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Total de casos validos	N de elementos
0,708	15	15

Podemos observar que el Alfa de Cronbach resulta 0,708 en el cual es un valor satisfactorio, por lo que podemos concluir que la encuesta realizada es confiable para las 15 variables introducidas para el análisis.

Escala si se elimina el elemento

Tabla N° 02: *Análisis de fiabilidad con escala se elimina el elemento*

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	50,47	37,410	,707	,635
P2	49,53	49,124	-,018	,732
P3	50,00	46,857	,148	,712
P4	49,40	43,257	,452	,678
P5	49,73	42,638	,382	,684
P6	49,87	51,267	-,152	,737

P7	49,67	42,095	,548	,667
P8	49,80	44,171	,394	,685
P9	49,73	41,781	,474	,673
P10	50,13	46,410	,268	,698
P11	51,07	42,781	,310	,695
P12	49,73	44,495	,425	,683
P13	49,60	49,114	,052	,715
P14	49,73	45,638	,227	,703
P15	51,00	41,571	,436	,677



ANEXO N° 06



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SOBRE DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS

La medición de la validez de contenido se realizó utilizando la fórmula de Lawshe denominada “Razón de validez de contenido (CVR)”.

$$CVR = \frac{n_e - N/2}{N/2}$$

N = número total de expertos.

Al validar el cuestionario se calcula la razón de validez de contenido para cada reactivo, el valor mínimo de CVR para un número de 8 expertos es de 0,75.

De acuerdo con Lawshe si más de la mitad de los expertos indica que una pregunta es esencial, esa pregunta tiene al menos alguna validez de contenido.

Calculo del Coeficiente de Validez Total:

$$\text{Coeficiente de validez total} = \frac{\sum CVR_i}{\text{Total de reactivos}}$$

$$\text{Coeficiente de validez total} = \frac{25,5}{34}$$

$$\text{Coeficiente de validez total} = 0,75.$$

Este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú, Confiabilidad.

Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informará y pedirá consentimiento de los adultos del caserío de Gontzajirca, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinará con las personas adultas su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procederá a aplicar el instrumento a cada participante
- Se realizará lectura del contenido instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento será aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos serán procesados en el paquete SPSS/info/software versión 20.0 se presentaran los datos en tablas simples y se elaboraran gráficos para cada tabla.



ANEXO N° 07



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO:

**CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y
DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE
GONTZAJIRCA- SAN LUIS- ANCASH, 2018**

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

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



ANEXO N° 08



Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adultos del caserío de Gontzajirca- San Luis- Ancash, 2018, declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se viene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

SHEYLA NOEMI CABELLO OBREGÓN
73480112



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
COORDINACIÓN I+D+I – FILIAL HUARAZ

“Año de la lucha contra la corrupción e impunidad”

Huaraz, 16 de Noviembre 2019

OFICIO N° 0129 -2019-COI+D+I-ULADECH CATÓLICA

Sr(o).

Obst. Huerta Vergaray, Zulma Zarela
Jefa de la Microred San Luis

Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar nuestro cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentar a la estudiante **Cabello Obregón, Sheyla Noemi** con código de matrícula N° **1212152019**, de la Carrera Profesional de Enfermería, quién ejecutará de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado **“CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE GONTZAJIRCA- SAN LUIS-ANCASH, 2018”** durante los meses de Noviembre y Diciembre del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré brindar las facilidades a la estudiante en mención a fin culminar satisfactoriamente su investigación el mismo que redundará en beneficio de la comunidad en mención.

Es espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente;

MINISTERIO DE SALUD
RED DE SALUD COCHACOS SUR
MICRORED SAN LUIS
Obst. Zulma L. Huerta Vergaray
COCHACOS SUR
COPIA N° 1
Jefe de R