

---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**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 PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

**YUNCAR OBREGON, SHEILA ANGELA**

**ORCID: 0000-0002-2336-7724**

ASESOR:

**MGTR: ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO**

**ORCID: 0000-0003-1940-0365**

**HUARAZ – PERÚ**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Yuncar Obregon, Sheila Angela

ORCID: 0000-0002-2336-7724

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 Ciencias de la

Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Huaraz, Perú

### **JURADO**

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0003-3646-909X

Velarde Campos, María Dora

ORCID: 0000-0002-5437-0379

**FIRMA DE JURADO Y ASESOR**

---

**Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía**  
**PRESIDENTE**

---

**Mgtr.Libertad Yovana Molina Popayan**  
**MIEMBRO**

---

**Mgtr. María Dora Velarde Campos**  
**MIEMBRO**

---

**Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo**  
**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote por permitirme ser parte de ella, y por ayudarme a cumplir mis objetivos planteados.

Agradezco al docente tutor, por su apoyo y orientación para llevar a cabo la presente investigación y lograr mis objetivos.

Agradezco a los adultos del Centro Poblado de Maya por el apoyo brindado durante la realización de las encuestas, y al puesto de salud por brindarme la información necesaria para la presente investigación.

## DEDICATORIA

A Dios por guiar mis pasos, por darme la fuerza necesaria para salir adelante, en este proceso y obtener uno de mis anhelos más deseados.

A mis padres Julio y Digna, quienes me dieron la vida, y darle gracias por brindarme su apoyo en todo momento, por la lucha constante por darme lo mejor para ser una buena profesional, por educarme y enseñarme buenos valores, por ser mi modelo a seguir.

A mi hija Jazmín por ser mi fuente de inspiración para no rendirme, por ser mi motor y motivo para seguir adelante, y poder darle una vida mejor.

## RESUMEN

Investigación Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, 2018. Tipo Cuantitativo, descriptivo, correlacional, doble casilla. Objetivo general: Determinar la relación entre cuidado de enfermería en la promoción de salud y determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash. Muestra: 244 adultos. Instrumentos: escala de Likert y cuestionario. Técnica: entrevista y observación. Procesamiento de datos: Microsoft Excel 2015 y SPSS 25 presentados: en tablas simples y de doble entrada. Pruebas estadísticas: distribución de frecuencias simples, porcentuales y Chi cuadrado: ( 95% nivel de confianza,  $p < 0,005$ ). Resultados: Más de la mitad brinda cuidado adecuado y la cuarta parte brinda cuidado inadecuado. Determinantes de salud biosocioeconómicos: más de la mitad son sexo femenino, menos de la mitad son adultos maduros, menos de la mitad educación secundaria completa e incompleta, ingreso económico de 750 a 1000soles, más de la mitad tiene trabajo eventual. Determinantes de estilos de vida: la mayoría no fuman, menos de la mitad consume alcohol ocasionalmente, se bañan 4 veces/ semana, no realizan examen médico, duermen 6-8 horas. Determinantes sociales y comunitarias: más de la mitad se atendieron en puesto de salud; la mayoría no reciben apoyo social natural, no hay pandillaje, la mayoría tiene SIS. Relacionando cuidado y determinantes biosocioeconómicos no existe relación. Relacionando cuidado con determinantes de estilos de vida: si existe relación con consumo de alcohol y no hay relación con las variables. Relacionado cuidado con determinantes sociales, comunitarios: no existe relación.

**Palabras claves:** Adulto, Cuidado de Enfermería, Determinantes de la Salud Promoción de la Salud.

## ABSTRAC

Research Nursing care in health promotion and health determinants of adults in the Maya-Carhuaz-Ancash Population Center, 2018. Quantitative, descriptive, correlational, double box. Course objective: To determine the relationship between nursing care in health promotion and health determinants of adults in the Maya-Carhuaz-Ancash Populated Center. Sample: 244 adults. instruments: Likert scale and questionnaire. Technique: interview and observation. Data processing: Microsoft Excel 2015 and SPSS 25 and presented: single and double entry tables. Statistical tests: simple frequency distribution, percentage and Chi square 95% confidence level,  $p < 0.005$ ). Results: More than half provide adequate care and a quarter provide inadequate care. Bio-socioeconomic determinants of health: more than half are female, less than half are mature adults, less than half complete and incomplete secondary education, economic income of 750 to 1000 soles, more than half have temporary work. Lifestyle determinants: most do not smoke, less than half consume alcohol occasionally, bathe 4 times / week, do not undergo a medical exam, sleep 6-8 hours. Social and community determinants: more than half were treated at health posts; most do not receive natural social support, there is no gang, most have SIS. Relating care and biosocioeconomic determinants there is no relationship. Relating care with determinants of lifestyle: if there is a relationship with alcohol consumption and there is no relationship with variables. Related care with social, community determinants: there is no relationship

**Key words:** Adult, Nursing Care, Determinants of Health, Health Promotion.

## INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
EQUIPO DE TRABAJO	
HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR	
INDICE DE CONDENIDO	
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>iii</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>iv</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAC.....</b>	<b>vi</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA.....</b>	<b>8</b>
<b>III.HIPOTESIS.....</b>	<b>19</b>
<b>IV. METODOLOGÍA.....</b>	<b>20</b>
4.1 Diseño de la investigación.....	20
4.2 Población y muestra.....	20
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	21
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	35
4.5 Plan de análisis .....	39
4.6 Matriz de consistencia. ....	41
4.7 Principios éticos.....	42
<b>V. RESULTADOS .....</b>	<b>43</b>
5.1 Resultados.....	43
5.2 Análisis de los resultados.....	55
<b>VI. CONCLUSIONES .....</b>	<b>90</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS .....</b>	<b>92</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>93</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>115</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

	Pag.
<b>TABLA N° 01</b> .....	<b>43</b>
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE MAYA-CARHUAZ-ANCASH,2018	
<b>TABLA N° 02</b> .....	<b>44</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE MAYA-CARHUAZ-ANCASH, 2018	
<b>TABLA N° 03</b> .....	<b>45</b>
DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE MAYA- CARHUAZ-ANCASH, 2018	
<b>TABLA N° 04</b> .....	<b>47</b>
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE APOYO COMUNITARIA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE MAYA-CARHUAZ-ANCASH, 2018	
<b>TABLA N° 05</b> .....	<b>48</b>
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE SALUD Y SU RELACION CON LOS DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE MAYA – CARHUAZ-ANCASH, 2018	
<b>TABLA N° 06</b> .....	<b>50</b>
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE SALUD Y SU RELACION CON LOS DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE MAYA – CARHUAZ-ANCASH, 2018	
<b>TABLA N° 07</b> .....	<b>53</b>
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE SALUD Y SU RELACION CON LOS DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE MAYA – CARHUAZ-ANCASH, 2018	

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pag.</b>
<b>GRÁFICO DE TABLA N° 01.....</b>	<b>128</b>
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE MAYA-CARHUAZ-ANCASH,2018	
<b>GRÁFICO DE TABLA N° 02.....</b>	<b>128</b>
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE MAYA-CARHUAZ-ANCASH, 2018	
<b>GRÁFICO DE TABLA N° 03.....</b>	<b>131</b>
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE MAYA- CARHUAZ-ANCASH, 2018	
<b>GRÁFICO DE TABLA N° 04.....</b>	<b>134</b>
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE APOYO COMUNITARIA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE MAYA- CARHUAZ-ANCASH, 2018	

## **I. INTRODUCCIÓN**

La enfermería es una profesión única y holística que contribuye a la salud participando en la valoración de las personas, en la detección de problemas para ser modificados por una correcta intervención de Enfermería, planificando y ejecutando, los cuidados que brinda la enfermera disminuye los problemas de salud de la comunidad ya que va evaluando si la población cumple con las intervenciones que realiza. (1)

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

Los avances sanitarios han iniciado una gran diversidad en las sabidurías técnicas y en las funciones de los profesionales, que imponen un abordaje multidisciplinar e integral de la Salud. Por otro lado, los cambios demográficos, sociales y económicos han determinado importantes cambios en los problemas de salud como el estrés; alteraciones nutricionales; enfermedades crónicas y degenerativas relacionadas con la edad avanzada que exigen atención sanitaria y cuidados adecuados. (3)

Así mismo la enfermera, además de aplicar de forma global un conjunto de cuidados al individuo, la familia y la comunidad en el proceso salud-enfermedad, debe contribuir a que adquieran habilidades, hábitos y conductas que impulsan

su autocuidado en el marco de una atención primaria integral y comunitaria que incluye la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, y la prevención de la enfermedad en la población. (3)

En la conferencia de Alma Ata en 1978 se habló sobre la promoción de la salud y sobre los cuidados primarios de la salud. Donde menciona que la Promoción de la Salud está enfocada al ejercicio de la ciudadanía, en la participación de los sujetos con estrategia de transformaciones de las condiciones de vida, actividades que promuevan motivaciones, con planificación y evaluación de las efectividades de las acciones. (4)

Determinantes de la salud y promoción de salud se reconoce como una estrategia complementaria que incluye diversas medidas sociales, educativas y económicas y que la participación activa de la población sea una herramienta muy importante en este proceso, ya que ésta no solo proporciona a las personas la posibilidad de adoptar creencias, hábitos y actitudes saludables, sino que también conlleva una concienciación de la comunidad para conocer los factores que influyen en su salud y cómo potenciarlos o transformarlos.(5)

Los determinantes de salud se deben a las condiciones de la sociedad en la que una persona nace, crece, vive, trabaja y envejece. Ello incluye las experiencias de los primeros años, la educación, la situación económica, el empleo y el trabajo digno, la vivienda y el medio ambiente, y sistemas eficaces de prevención y tratamiento de los problemas de salud. Estamos convencidos de que, para actuar sobre esos determinantes, tanto en el caso de grupos vulnerables como en el de toda la población, es esencial conseguir una sociedad integradora, equitativa, económicamente productiva y sana. (6)

Hablando del cuidado de Enfermería en promoción de salud a nivel Internacional se dice que la falta de profesionales de Enfermería en las Américas es de casi 800.000, además que existe una distribución inadecuada del personal, ya que hay más profesionales que están enfocados en la atención hospitalaria y no en el cuidado a una comunidad. Por otro lado, en América latina y el caribe, una de las estrategias implantadas para mejorar el servicio de salud, fue colocar a los profesionales de enfermería en áreas donde el recurso medico es limitado. (7)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), señalo que, en muchas partes del mundo, los profesionales de enfermería constituyen el primero y algunas veces el único recurso humano en contacto con los pacientes y así considero que invertir en la enfermería significa avanzar hacia el acceso y la cobertura universal de salud lo cual tendrá un efecto profundo en la salud global y el bienestar, ya que se necesitan que los cuidados estén enfocados principalmente en las zonas rurales y urbanas. (7)

El colegio internacional de Enfermeras, nos dice que los sistemas de salud sanitarios que tengan en cuenta los determinantes sociales, económicos y culturales de salud, puedan afrontar las desigualdades de salud mediante un enfoque de promoción de salud y prevención de enfermedades recurriendo a un planteamiento basado en la salud de la población, podemos mejorar la salud de cada persona en cada lugar. (8)

Cuando hablamos del Perú, se dice que en los últimos años se han dado grandes pasos, para que se fortalezca la promoción de la salud con una orientación moderna, que trasciende los ámbitos en la educación sanitaria individual o de la simple aplicación de la comunicación social, al hacer una llamado de cambio de conducta o estilo de vida de cada persona, las autoridades del ministerio de salud tienen una clara

visión ya que han impulsado con fuerza y acercamiento a los temas que se relacionan con los determinantes sociales de salud y su aplicación en el campo de la salud pública.(9)

Actualmente asistimos a una nueva cultura de la salud donde la realidad social humana es inseparable de la realidad biológica-ecológica, por lo que este concepto adquiere un sentido holístico, contemplando al hombre como una unidad integral. Por otra parte, la promoción y educación para la salud tienen como finalidad la mejora cualitativa de la vida humana por lo que la formación en este ámbito debe manifestar un sentido de ayuda positiva y potenciación de la persona para la gestión de su propia salud, y al mismo tiempo, promover los cambios ambientales adecuados y el desarrollo de comportamientos para que tengan una vida saludable. (10)

Cuando hablamos de nivel de salud de una población, en realidad se está hablando de distintos factores que determinan el nivel de salud de las poblaciones y la mitad de los factores que influyen sobre cuán saludable es una población tienen que ver con factores sociales. Los estilos de vida son el 43%, los factores ambientales 19% y asociados a la atención de salud 11%, Los factores que condicionan la salud de las personas son de diversa índole: económica, educativa, política, ambiental, sanitaria, social. Una gran parte de las diferencias de salud entre los diferentes grupos sociales radica en la falta de distribución de los recursos. (10)

El Centro Poblado de Maya - Carhuaz - Ancash, conocido como Maya paraíso de las frutas, se encuentra ubicado a 2667 msnm en el norte del Perú, limitando por el este con la comunidad de Toma y el distrito de Tinco, por el suroeste: con la comunidad de Ampu y Auquipampa, por el norte: con La comunidad de Llamllapu y por el sur: con la comunidad de Nivin y Tauripampa. (11)

Actualmente el centro poblado de Maya tiene las siguientes autoridades encargadas de dirigir y son: un alcalde, cinco regidores, dos vocales un juez de Paz, y/o. También cuenta con los servicios básicos de agua potable, desagüe y electricidad, en cuanto a la recolección de basura los pobladores mencionan que el camión recolector de basura pasa por las calles una vez a la semana, que son los días martes en la mañana; los pobladores cuentan con acceso a internet y servicios de teléfono: Claro, Movistar, Bitel, Entel. (11)

La población cuenta con las siguientes instituciones, como: la municipalidad del centro poblado de Maya, una iglesia católica, una institución educativa de nivel inicial y primaria, de igual modo cuenta con un cementerio y puesto de salud. (11)

Así mismo tienen como patrón espiritual al “Señor de Chaucaján” y a la “Virgen de Socorro” la fiesta patronal se celebra el 25 de octubre de cada año, las religiones que más predominan en esta zona es la religión católica; su comida típica que más predomina es el picante de cuy, llunca y muti cashqui. Los pobladores de esta zona practican como actividad económica principal la agricultura cosechando productos como el maíz, papa, lima, palta, melocotón pacay, además de criar animales como el chancho, carnero, vaca, patos, burros, gallina, cuy, conejo. (11)

El Centro Poblado de Maya cuenta con un Puesto de Salud, la cual pertenece a micro red Carhuaz, es de tipo I-II: dicha Infraestructura es de un piso, en donde se atienden los pobladores, la institución cuenta con el siguiente recurso humano: una doctora, una enfermera, una obstetra, un técnico de enfermería, Las enfermedades más comunes que presentaron los adultos del Centro Poblado de Maya en el 2017 son: enfermedades respiratorias un 70%, infecciones diarreicas un 50%, Hipertensión 30%, Caries Dental 10%, anemia 30%.

Frente a lo expuesto se planteó el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la relación entre 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?

Para dar respuesta 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 Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash.

Para poder conseguir el objetivo general nos planteamos los objetivos específicos que se detallan a continuación:

- Identificar el cuidado de enfermería en la promoción de la salud de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash
- Identificar los determinantes de salud biosocioeconómicos: (edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, condición de trabajo); estilos de vida: (alimentos que consumen las personas, hábitos personales, actividad física, alcoholismo); y redes sociales y comunitarias: (acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud) de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash

Esta investigación se justifica, por ser muy importante para las autoridades y la población en general, ya que, con los resultados obtenidos a través de la encuesta, se le dará a conocer como está el cuidado de enfermería en promoción de salud y determinantes de salud de la población, para que así ellos puedan tomar conciencia en cuanto a su salud y puedan mejorar en su estilo de vida, así también las autoridades con la información necesaria que les dio puedan concientizar a las personas de dicha



población, para que puedan reducir enfermedades degenerativas.

Así mismo la investigación también es muy importante para el profesional de Enfermería, ya que la investigación contribuirá en el campo de enfermería para enriquecer nuestros conocimientos sobre la Promoción de la salud y los determinantes de salud en cuidado de enfermería. Ya que con los resultados obtenidos la Enfermera podrá generar la modificación de hábitos en la población, así también viendo que problemas se encontraron; teniendo la posibilidad, de crear nuevas formas de vivir, nuevas rutinas en las personas.

Del mismo modo esta investigación es muy importante para el estudiante que se desenvuelve en el campo de la salud, ya que al realizar trabajos de investigación podrá investigar más a fondo sobre los temas y problemas que aquejan a la población, y así pueda promocionar y fomentar el estilo de vida saludable para mejorar la salud de las personas de dicha población. Además de servir como fuente bibliográfica o de referencia que permita desarrollar futuros trabajos de investigación relacionados con el tema.

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño correlacional, se obtuvo la muestra de 244 adultos, se realizó el procesamiento y análisis de datos en EXCEL y SPSS.25, donde los resultados y conclusiones fueron: en cuanto al cuidado de enfermería la mayoría refiere que el cuidado es adecuado. Al relacionar el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de la salud si existe relación estadísticamente en la variable de estilos de vida (consumo de bebidas alcohólicas), y no existen relación con las otras variables.

## **II. REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **2.1. Antecedentes de la investigación:**

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la siguiente investigación:

#### **A Nivel Internacional:**

Gaviria D. (12), en su investigación titulada: Modelo de Participación de Enfermería en Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades, Colombia, 2015. Su objetivo fue establecer un programa de la salud y prevención de las enfermedades en una institución prestadora de servicios de salud como estrategia para el mejoramiento de salud de la población y la creación de una cultura del autocuidado, su tipo de estudio fue descriptivo cuantitativo. Sus resultados fueron que cerca del 50% de los hogares en Colombia están por debajo de la línea de pobreza con ingreso inferior a los 2.000 dólares, concluye que la situación de pobreza se agrava en la calidad de vida y el bienestar en áreas urbanas y rurales.

Moreno J. (13), en su investigación titulada: Calidad de los Cuidados Enfermeros: Mejora de la Calidad en los Planes de Cuidados Enfermeros en el Área de Salud VI de la Región de Murcia-España, 2016. Tuvo como objetivo conocer, analizar y mejorar el nivel de cumplimiento de los cinco criterios de calidad, sobre cuidados enfermeros, contenidos en el Acuerdo de Gestión de Atención Primaria del Área de Salud VI, Vega Media del Segura de la Región de Murcia, De tipo descriptivo, retrospectivo, con Abordaje cuali-cuantitativo, su conclusión fue que las tres evaluaciones, reflejan una mejora del nivel de cumplimiento de los cuidados enfermeros.

Aguirre E. (14), en su investigación titulada: Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2017. Tuvo como objetivo general establecer las características de la salud - enfermedad y sus determinantes, de tipo cuantitativo no experimental, observacional y de corte transversal. Concluye que la mayoría de la población adulta y adulta mayor se ve afectada por los riesgos que constituyen un problema relevante dentro del proceso salud enfermedad. Los riesgos higiénicos sanitarios, biológicos y la presencia de animales domiciliarios inciden directamente en toda la población, a esto se suma la situación socioeconómica y la condición de pobreza que afecta directamente a la población adulta mayor.

#### **A Nivel Nacional**

Saavedra M. (15), en su investigación titulada: Participación Social en la Prevención y Promoción de la Salud y en el Proceso de Municipalización Desde la Perspectiva de la Enfermera. Región Lambayeque, Trujillo 2017. Tuvo como objetivos describir y analizar las bases teóricas de la participación social en la prevención y promoción de la salud, así como la participación social de la enfermera en el proceso de Municipalización es un estudio cualitativo descriptivo, su conclusión fue que las enfermeras tienen fortalezas y oportunidades que pueden ser capitalizadas dentro de un nuevo paradigma, que se construye, no desde los parámetros de los paradigmas tradicionales, sino alrededor de puntos de contacto interpersonal y comunitario y en este caso desde la construcción de la participación social en salud; fortaleciendo su saber y su estatus social hacia una praxis.

Araujo D. (16), en su investigación titulada: Cuidado Promocional Enfermero ante la Radiación Solar en Jóvenes Conductores de Moto Taxis Asociación Rosa Luz

Puente Piedra Lima 2017. tuvo como objetivo determinar el cuidado promocional enfermero ante la radiación solar en jóvenes conductores de moto taxi de tipo cualitativa- descriptiva, concluyó que los jóvenes conductores trasladan pasajeros por más de doce hora al día porque es su única fuente de trabajo para sustentar a sus familias, están expuestos al medio ambiente sin protección, el cuidado promocional enfermero ante la radiación solar en los jóvenes conductores es ausente y desconocido, la práctica del cuidado individual esta descuidada.

García L. (17), en su investigación titulada: Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío Jaguay Negro- Lancones -Sullana, 2015. Tuvo como objetivo identificar los Determinantes de Salud en la persona adulta en el caserío Jaguay Negro – Lancones – Sullana fue de tipo cuantitativo, descriptivo. Concluye que según los Determinantes Biosocioeconómicos: La mayoría son de sexo femenino, adultos maduros, con ingreso menor de 750 soles, ocupación eventual. En relación con la vivienda: más de la mitad agua con conexión domiciliaria, letrinas, eliminan la basura a campo abierto. Determinantes de los estilos de vida: Duermen de 6 a 8 horas. Determinantes de redes sociales y comunitarias: La mayoría no recibe apoyo social natural ni organizado, cuentan con seguro integral de salud, se atendieron en puesto de salud, menos de la mitad refiere que existe delincuencia cerca de su casa.

### **A nivel Local**

Cadillo A. (18), en su investigación titulada: Determinantes de Salud de los Adultos del Caserío de Cajamarquilla Provincia de Carhuaz-Ancash, 2017. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de salud de los adultos del caserío de Cajamarquilla- Carhuaz – Ancash, de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Concluye en los determinantes biosocioeconómicos que menos de lamitad

tienen un ingreso económico menor de s/.750, 00, tienen trabajo eventual, secundaria completa/incompleta, más de la mitad son de sexo femenino. En los determinantes de los estilos de vida la mayoría no fuman, ocasionalmente ingieren bebidas alcohólicas. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría considera que la calidad de atención es regular, se atienden en el hospital, cuentan con SIS-MINSA; casi la totalidad no refieren pandillaje.

Collpa L. (19), en su investigación titulada: Determinantes de Salud en los Adultos de Tinco- Carhuaz-Ancash, 2015. Tuvo como Objetivo: describir los determinantes de salud en los Adultos de Tinco- Carhuaz- Ancash, 2015 de tipo cuantitativa, descriptivo de una sola casilla. Sus conclusiones fueron: En los determinantes biosocioeconómicos tenemos: menos de la mitad tienen secundaria completa; más de la mitad son de sexo femenino, adultos jóvenes; La mayoría tiene trabajo eventual; Casi todos tienen el ingreso económico menor a s/750.00. En los determinantes de salud relacionados al entorno físico tiene, paredes de adobe. En los determinantes de los estilos de vida tenemos: no fuman de forma habitual, ingieren bebida alcohólica ocasionalmente, higiene al menos 4 veces/semana. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias tenemos: menos de la mitad fue atendido regular en un puesto de salud, cuentan con seguro (SIS)

Calderon E. (20), en su investigación titulada: Determinantes de la Salud de los Adultos de Acopampa Sector a2 – Carhuaz, 2016. Su objetivo fue describir los determinantes de la salud de los Adultos de Acopampa Sector A2 – Carhuaz es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Su conclusión fue que menos de la mitad tiene secundaria completa/incompleta; más de la mitad son de sexo masculino, adulto maduro, con ingreso económico menor de S/750.00 y trabajo

Eventual; más de la mitad no fuman ni ingieren bebidas alcohólicas de forma habitual, duermen de 8 a 10 horas; todos no realizan exámenes médicos periódicos, menos de la mitad consideran que el lugar de atención, tiempo de espera y calidad de atención fue regular; todos cuentan con seguro (SIS – MINSA), finalmente refieren que no hay presencia de pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

## **2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación**

La promoción de la salud tiene como propósito fortalecer las habilidades y capacidades de las personas grupos o comunidades para así proceder colectivamente con el fin de actuar sobre los determinantes de la salud. Como bien se sabe la promoción de la salud es la piedra angular de la atención primaria de la salud que apunta a la generación de entornos saludables. (21)

Los escenarios comunitarios o locales donde deben existir oportunidades y condiciones para el desarrollo tanto individual como colectivo, mejoran la calidad de vida y estado de salud, mejorando la capacidad de las personas para adquirir hábitos saludables que les permitan, abordar los problemas relacionados con los estilos de vida, impulsando, la práctica de la actividad física, la alimentación saludable y la sana recreación. (21)

Nola pender, es una enfermera que aporoto en un modelo de promoción, donde menciona que los determinantes en la promoción de salud y los estilos de vida, son factores que influyen en las creencias y los valores que tiene cada persona referente a su salud, ya que son ellos quienes llevan conductas y comportamientos que se relacionan con la toma de decisiones para que pueda favorecer a su salud de una manera preventiva. (22)

La declaración de Yakarta, sobre la promoción de la salud hacia el siglo XXI, confirma que existen evidencias claras que la promoción de la salud constituye un proceso político y social que abarcan de las acciones dirigidas a fortalecer habilidades y capacidades de las personas también a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas. La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas aumentar su control sobre los determinantes de la salud y, en consecuencia, mejorarla. La participación es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud. (23)

La Carta de Bangkok, brinda una nueva orientación para la promoción de la salud impulsando políticas coherentes, inversiones y alianzas entre los gobiernos, las organizaciones internacionales, la sociedad civil y el sector privado a fin de aceptar cuatro compromisos fundamentales: que la promoción de la salud constituya una pieza clave de la agenda de desarrollo mundial; que sea una responsabilidad básica de todos los gobiernos; que forme parte de las buenas prácticas institucionales; y que sea un foco de iniciativas de la comunidad y de la sociedad civil . (24)

La relación de enfermería y la promoción de la salud nace con la salud pública, donde es importante considerar a Florence Nightingale como una importante precursora de la enfermería de la salud pública ya que cabe mencionar que ella separo la enfermería pública, de la enfermería para la salud considerando que está centrada en enfermera hospitalaria y la denomino enfermería para la enfermedad. (25)

El reconocimiento de la labor de enfermería se refuerza con mayor ímpetu desde el siglo XX reconociendo a la enfermería como una profesión dinámica, dedicada a mantener el bienestar físico, psicosocial y espiritual de las personas. La Enfermería está llamada a crear conocimiento y esta condición debe estar dentro del marco de la

razón investigativa de los hechos de la práctica diaria, y que al mismo tiempo permita el desarrollo de esta profesión. (26)

La relación enfermero-paciente es la calidad del cuidado de enfermería que se define como una habilidad de establecer la interrelación enfermera- paciente mediante características, acciones y la relación empática para el logro de renovación de la salud del paciente. Enfermería es una profesión competente que está fundamentada en los conocimientos de la ciencia y las tecnologías, que está orientada a los individuos sanos, enfermos, la comunidad y la sociedad. (27)

Dorothea Oren, nos habla sobre el autocuidado, que debe tener cada persona, para que pueda reforzar su participación y mantener una buena salud, ya que es una actividad que la persona va aprendiendo durante el transcurso del tiempo, oren nos dice que todas las personas conservan el aire, agua, eliminación, actividad y descanso, así mismo promueve las condiciones de vida, a la prevención de enfermedades en los distintos niveles del desarrollo de la persona. El autocuidado es un fenómeno que mejora los niveles de satisfacción desde el ámbito de la observación y evaluación, ya que es muy importante disponer las intervenciones que realizara la enfermera para un buen cuidado de la persona. (28)

Leininger, considera que el cuidado de enfermería es de carácter universal pero que son los procesos, métodos y técnicas con los que se desarrollan. Leininger abre una nueva área a la profesión de enfermería ya que las finalidades teóricas y prácticas clásicas se modifican considerablemente. La función de la enfermera es conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud del paciente, así como apoyarlo a integrarse a una vida útil, este cuidado se da en una acción psicodinámica que se desarrolla en estadios de dependencia y que finaliza cuando el usuario goza de total



independencia. (29)

Watson, dice que la enfermería consiste en el conocimiento, pensamiento, valores, y acción 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 del cuidado. (30)

Los Determinantes de la salud son conjuntos de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones. Se entienden los comportamientos y los estilos de vida saludables, los ingresos y la posición social, la educación, el trabajo y las condiciones laborales, el acceso a servicios sanitarios adecuados y los entornos físicos en una población. Combinados todos ellos, crean distintas condiciones de vida que ejercen un claro impacto sobre la salud. (31)

En el año 1974, en el informe de, Marc Lalonde, hace referencia a la relación entre el contexto social y la salud: se entiende que el estado de salud de las personas resulta el proceso de interacción de distintos factores entre los que se cuentan la biología humana, condiciones biológicas de los individuos, las incidencias del medio ambiente, los diferentes estilos de vida que desarrollan y experimentan las poblaciones, y los servicios de salud que son prestados por el Estado y otros agentes. Establece así un marco conceptual para los factores clave que parecían determinar el estado de salud: los estilos de vida, el ambiente, la biología humana y los servicios de salud. (32)

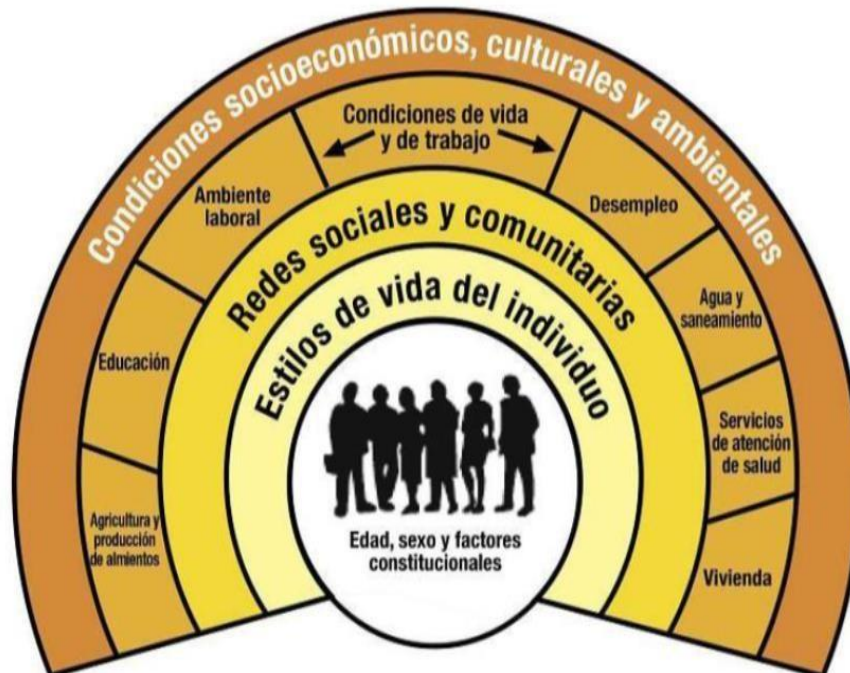


**Fuente:** Bases conceptuales de la salud y Determinantes de la salud, 2014

El núcleo describe los factores biológicos como la edad, el sexo y las características (factores hereditarios) que intervienen en la salud. El primer nivel representa los factores de los estilos de vida individual; las personas y grupos con una posición socioeconómica más desfavorecida que tienden a presentar una mayor prevalencia de conductas de riesgo (hábito de fumar, consumo de alcohol, alimentación deficiente, baja actividad física y barreras económicas para escoger un estilo de vida saludable). El segundo nivel detalla cómo las redes sociales y comunitarias, es decir, las interacciones sociales, que influyen en los estilos de vida individuales. (33)

El tercer nivel está representado por factores que están relacionados con las necesidades de vida y de trabajo: las inadecuadas condiciones de vivienda, agua y desagüe, desempleo, exposición a condiciones laborales de riesgo, así como el limitado acceso a los servicios de salud que crean exposiciones a riesgos para quienes se encuentran en una posición socioeconómica que no es favorable. Por último, el

cuarto nivel describe las necesidades generales, socioeconómicas, culturales y ambientales que influyen en las condiciones de estratificación social y producen las inequidades sociales. (33)



Dahlgren y whitenead manifiestan que los mecanismos para lograr cambios estructurales en las condiciones generales, mejorar las condiciones de vida y de trabajo de los individuos a través de las estrategias de salud pública, para fortalecer el apoyo social y de la comunidad a través del empoderamiento y la participación social, en influir en los estilos de vida y las actitudes individuales. (34)

#### a) **Determinantes estructurales**

Los determinantes estructurales hablan sobre el estado de bienestar que contribuye en la salud de la población y a las desigualdades que inciden en el bienestar de la ciudadanía. También sus recursos tecnológicos y su cumplimiento de las normas.

(34)

**b) Determinantes intermediarios.**

Son los factores de conducta biológica de la sociedad y el propio sistema de salud. Aquí hablamos sobre la posición económica de cada persona. (34)

**c) Determinantes proximales**

Dentro de los determinantes proximales encontramos cómo cada individuo lleva las formas de vida que pueden beneficiar o dañar la salud, como se sabe determinantes de salud es muy importante ya que se basa en los impactos de la población y así evaluar el entorno social y poder apoyar a las personas a promover y mantener la salud. (34)

Mackenbach menciona que los mecanismos por lo que las desigualdades en la salud se generan, es por la situación socioeconómica de adultos, y por un efecto de la salud en la infancia tanto en la posición socioeconómica y problemas de salud en la edad adulta. este mecanismo causal está representado por los tres grupos de factores de riesgo que son intermediarios entre la posición socioeconómica y los problemas de salud (estilo de vida factores estructurales / factores ambientales y psicosociales relacionados con el estrés). (35)

Havighurst, distingue tres etapas el adulto joven (18 a 35 años), adulto maduro (35 a 60 años) y adulto mayor de (65 años en adelante), y hace mención que el desarrollo de la edad adulta en el individuo enfrenta y supera una serie de problemas y dificultades que le permitirán avanzar en el desarrollo de su madurez y plenitud personal, al tiempo se hará merecedor de la estima social. (36)

Nassar y Abarca dice que el adulto es aquella persona que ha alcanzado su pleno desarrollo durante el transcurrir de los años, es la persona que se encuentra en la etapa intermedio, durante la adultez las personas tienen nuevos proyectos en la vida como:

estudiar, trabajar, formar una familia, en esta etapa ellos tienen una responsabilidad muy grande ya que no dependerán de sus padres, se considera que una persona es adulta a partir de los 18 años y finaliza a los 65 años. (37)

### **III. Hipótesis General**

Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en la promoción de salud y determinantes de la salud de los Adultos del Centro Poblado de Maya - Carhuaz, Ancash, 2018

## **IV. METODOLOGÍA.**

### **4.1. Diseño de la investigación**

**Cuantitativo:** tiende a ser altamente estructurados, de modo que el investigador especifica las características principales del diseño antes de obtener un solo dato. (38). Fue cuantitativo porque se llevó a una base de datos donde se calculó y evaluó los términos numéricos.

**Descriptivo:** Son aquellos que se utilizan para describir la realidad tal y conforme se presenta en la naturaleza. (39). Fue descriptivo porque se analizó la comparación de variables de la población.

**Correlacional:** tiene como finalidad establecer el grado de relación o asociación no causal existente entre dos o más variables. (40). El estudio correlacional se caracterizó porque primero se midió las variables y luego, se analizó mediante pruebas de hipótesis correlacionales.

### **4.2. Población y muestra**

#### **Población**

La población estuvo conformada por 664 adultos de ambos sexos, quienes residen en el centro poblado de Maya- Carhuaz-Ancash,2018

#### **Muestra**

El tamaño de la muestra fue de 244 adultos, y se utilizó el muestreo aleatorio simple. (anexo 1)

#### **Unidad de análisis**

Los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

## **Criterios de inclusión y exclusión**

### **Criterio de inclusión**

- Adulto que viven más de 3 años en el Centro Poblado de Maya - Carhuaz-Ancash,2018
- Adultos sanos
- Adulto que tuvo disponibilidad de participar en la encuesta sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

### **Criterios de exclusión**

- Adulto que tuvo algún trastorno mental.
- Adultos que no desearon participar en la investigación

## **4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores**

### **4.3.1. CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD**

#### **Definición conceptual**

Intervenciones de enfermería dedicada al cuidado y a la prevención no sólo de la salud del individuo sino también de la familia y, especialmente, de la comunidad. Este cuidado tiene que ver con el paso y el establecimiento de hábitos, conductas y cuidados que no sólo cuiden la salud de una persona de manera específica, sino que supongan el mantenimiento de un ambiente comunitario seguro y saludable para todos sus integrantes (41).

#### **Definición operacional**

Se utilizó la escala nominal:

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 (40).

### **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

inadecuado: 28 – 45 puntos.

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

## **RESPECTO:**

### **Definición conceptual:**

Valor que permite que el hombre pueda reconocer, aceptar, apreciar y 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 (42).

### **Definición operacional:**

Se utilizó la escala nominal:

Respeto en su dimensión relación enfermero-paciente en el cuidado de enfermería en

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 (43).

### **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. (44)

### **Definición operacional:**

Se utilizará la escala nominal:

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 inadecuado : 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 (45).

**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 (46).

**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 (47).

**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.

**4.3.2. DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS**

**Edad**

**Definición Conceptual.**

Es la edad de una persona en función del tiempo que ha transcurrido desde su nacimiento hasta la actualidad en el momento del estudio. (48)

**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, biológicas y anatómicas que divide a los seres humanos en hombre y mujer. (49)

**Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

### **Grado de Instrucción**

#### **Definición conceptual**

Es el grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país, considerando tanto los niveles primario, secundario, terciario y universitario del sistema educativo. (50)

#### **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**

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, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás.

(51)

#### **Definición Operacional**

##### **Escala de razón**

- Menor a 750
- De 750 a 1000

- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a mas

### **Ocupación**

#### **Definición Conceptual**

Es el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña una la persona en su trabajo, oficio o puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo y de las relaciones que establezca con los demás. (52)

#### **Definición Operacional**

##### **Escala nominal**

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado

### **4.3.3. DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO**

#### **FISICO.**

##### **Vivienda**

#### **Definición conceptual**

Una vivienda es aquel espacio físico, generalmente un edificio, cuya principal razón de ser será la de ofrecer refugio y descanso a las personas. (53)

#### **Definición operacional**

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, quinta, choza, cabaña

- Local no destinado para habitación
- Otro

**Tenencia de vivienda**

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

**Material del piso:**

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

**Material del techo:**

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

**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
- Rio
- En pozo
- Se entierra, quema, carro recolector

### **Con que frecuencia recogen la basura**

- Diariamente
- Todas las semanas, 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



#### **4.3.4. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

##### **Definición Conceptual**

El estilo de vida es un conjunto de patrones de conductas relacionados con la salud, de las personas es la importancia de los hábitos de vida y sus determinantes sobre la salud de las personas, definiendo que el estilo de vida.

(54)

##### **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 medico**

Escala nominal

(Si) (No)

### **Realiza actividad física**

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realiza

### **Actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20 Minutos**

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

### **ALIMENTACION Definición Conceptual**

Son hábitos alimentarios que son definidos como los comportamientos individuales y colectivos relativos al consumo de alimentos para la salud. (55)

### **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

#### **4.3.5. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

##### **Definición Conceptual**

Son formas esto quiere decir el ambiente social de las personas, desde familiares hasta personal del centro de salud. (56)

##### **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**

Los servicios de salud son uno de los sectores fundamentales de la sociedad y la protección social de la salud e igualdad de acceso a una atención de salud de calidad tiene considerables efectos positivos en la salud individual y pública. (57)

#### **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)

**4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

**Técnicas**

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

## **Instrumento**

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

### **Instrumento N° 01**

#### **Escala Valorativa sobre el cuidado del enfermero en la comunidad**

Instrumento de escala de Lickert fue elaborado por Mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez, para fines de la investigación y poder medir el cuidado enfermero en la comunidad a través de sus dimensiones como son: Relación enfermero-paciente y reconocimiento de la labor profesional. (anexo 2)

Está constituido por 15 ítems distribuidos de la siguiente manera:

- Relación enfermero-paciente (9 ítems):

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

Confianza: 2, 5, 6, 7.

- Reconocimiento de la labor profesional (6 ítems):

Eficacia : 3, 13.

Individualidad : 9, 10.

Educación en salud : 14, 15.

Cada ítem tiene el siguiente criterio calificación y su específica 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**

### **Cuestionario sobre los determinantes de la salud**

El instrumento que se utilizó es el cuestionario elaborado por la Mgtr. Adriana Vílchez Reyes, investigadora de la línea de investigación sobre determinantes de la salud que fue modificado por la Mgtr. Camino Sánchez Magaly, el cuestionario está constituido por 30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera.

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash: (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo);
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales de los adultos del Centro Poblado de Maya- Carhuaz- Ancash (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias, de los adultos del sector del Centro Poblado de Centro Poblado de Maya- Carhuaz- Ancash Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

### **Control de Calidad de los datos:**

### **Confiabilidad y validez del instrumento del instrumento:**

El CARE-Q (Caring Assessment Instrument) es un cuestionario de evaluación de la

atención, tiene una validez interna de 0.88 a 0.97, ha sido adaptado y utilizado en varios países como Estados Unidos, Australia, China, Taiwán (58).

### **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 de las Regiones del Perú desarrollada por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

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

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



Dónde:

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

$L$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recaudar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú.

### **Confiabilidad interevaluador**

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

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

## **4.5. Plan de Análisis**

### **Procedimiento de recolección de datos:**

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adultos del Centro Poblado de Maya, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos la disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adulto.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por cada adulto.

#### **Análisis y Procesamiento de los datos:**

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 25.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se elaboró tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de  $p < 0.05$ .

#### 4.6. Matriz de Consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Cuidado de Enfermería en la promoción de Salud y los Determinantes de salud de los Adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash,2018	¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de salud y los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash,2018?	Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash .	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Identificar el cuidado de enfermería en la promoción de la salud de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash</li> <li>•Identificar los determinantes de salud biosocioeconómicos: (edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, condición de trabajo); estilos de vida: (alimentos que consumen las personas, hábitos personales, actividad física, alcoholismo); y redes sociales y comunitarias: (acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud) de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Cuidado de enfermería en la promoción de la salud</li> <li>•Determinantes de la salud</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b> cuantitativo descriptivo</p> <p><b>Diseño:</b> correlacional</p> <p><b>Técnica</b> Entrevista Observación</p>

#### **4.7. Principios Éticos**

Los principios éticos encierran las investigaciones centradas en la participación de seres humanos como sujetos de experimentación, remite a la revisión de los principios, criterios o requerimientos que una investigación que debe satisfacer para que sea considerada ética. (59)

##### **Anonimato**

Se aplicó el cuestionario indicando a los adultos de dicha población, que la investigación es anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

##### **Privacidad**

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los adultos del centro poblado de Maya, siendo solo para fines de la investigación.

##### **Honestidad**

Se informó a los adultos los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

##### **Consentimiento**

Solo se trabajó con los adultos que aceptaron voluntariamente participar en el presente estudio de investigación.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

*Tabla 1 Cuidado de Enfermería en la Promoción de salud de los Adultos del Centro Poblado de Maya- Carhuaz- Ancash, 2018*

<b>CUIDADO DE ENFERMERÍA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
Adecuado	204	83,6
Inadecuado	40	16,4
<b>Total</b>	<b>244</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Escala de Lickert elaborado por la Mgtr. Henostroza, P. Aplicada a los Adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash,2018

*Tabla 2 Determinantes Biosocioeconómicos de los Adultos del Centro poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, 2018*

<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	120	49,2
Femenino	124	50,8
<b>Total</b>	<b>244</b>	<b>100</b>
<b>Edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Adulto joven (20 a 40 años)	89	36,5
Adulto maduro (40 a 64 años)	103	42,2
Adulto mayor (65 en adelante)	52	21,3
<b>Total</b>	<b>244</b>	<b>100</b>
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
sin nivel e instrucción	4	1,6
Inicial/primaria	97	39,8
secundaria completa /incompleta	114	46,7
Superior universitaria	21	8,6
Superior no universitaria	8	3,3
<b>Total</b>	<b>244</b>	<b>100</b>
<b>Ingreso económico de la persona adulta</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
menor de 750	39	16,0
De 751 a 1000	104	42,6
De 1001 a 1400	93	38,1
De 1401 a 1800	3	1,2
De 1801 a mas	5	2,0
<b>Total</b>	<b>244</b>	<b>100</b>
<b>Ocupación de la persona adulta</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	49	20,1
Eventual	127	52,0
Sin Ocupación	53	21,7
Jubilado	0	0
Estudiante	15	6,1
<b>Total</b>	<b>244</b>	<b>100</b>

**Fuente:** cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez A. modificado por la Mgtr Camino, Aplicado a los adultos del centro poblado de Maya-Carhuaz-Ancash,2018

Tabla 3 Determinantes de los Estilos de Vida de los Adultos del Centro Poblado de Maya- Carhuaz-Ancash, 2018

<b>Actualmente fuman los adultos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	0	0,00
Si fumo, pero no diariamente	5	2,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	16	6,6
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	223	91,4
<b>Total</b>	<b>244</b>	<b>100</b>
<b>Frecuencia que ingiere bebidas alcohólicas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diario	1	0,4
Dos o tres veces por semana	2	0,8
Una vez a la semana	1	0,4
Una vez al mes	5	2,0
Ocasionalmente	125	51,2
No consumo	110	45,1
<b>Total</b>	<b>244</b>	<b>100</b>
<b>Horas que duerme</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
(06 a 08 h)	223	91,4
(08 a 10 h)	21	8,6
(10 a 12 h)	0	0,00
<b>Total</b>	<b>244</b>	<b>100</b>
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	11	4,5
4 veces a la semana	121	49,6
No se Baña	112	45,9
<b>Total</b>	<b>244</b>	<b>100</b>
<b>Se realizó algún examen medico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	52	21,3
No	192	78,7
<b>Total</b>	<b>244</b>	<b>100</b>

<b>Realiza actividad física</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Camina	189	77,5
Deporte	38	15,6
Gimnasio	0	0,00
No realiza	17	7,0
<b>Total</b>	<b>244</b>	<b>100</b>

<b>En las dos últimas semanas qué actividad física realizo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caminar	189	77,5
Gimnasia Suave	0	0,00
Juego con poco esfuerzo	0	0,00
Correr	0	0,00
Deporte	38	15,6
Ninguno	17	7,0
<b>Total</b>	<b>244</b>	<b>100</b>

**Fuente:** cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez A. modificado por la Mgtr Camino, Aplicado a los adultos del centro poblado de Maya-Carhuaz-Ancash,2018



*Tabla 4 Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias de Apoyo Comunitaria de los Adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, 2018*

Institución de salud en la que se atendió en estos		
12 últimos meses	N	%
Hospital	9	3,7
Centro de salud	0	0,00
Puesto de salud	159	65,2
Clínica Particular	46	18,9
Otros	30	12,3
<b>Total</b>	<b>244</b>	<b>100</b>

Tipo de seguro		
	N	%
ESSALUD	5	2,0
SIS-MINSA	222	91,0
Sanidad	0	0,00
Otros	17	7,0
<b>Total</b>	<b>244</b>	<b>100</b>

Recibe algún apoyo social natural:		
	N	%
Familiares	32	13,1
Amigos	0	0,00
Vecinos	0	0,00
Compañeros espirituales	0	0,00
Compañeros de trabajo	0	0,00
No recibo	212	86,9
<b>Total</b>	<b>244</b>	<b>100</b>

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:		
	N	%
Si	0	0,00
No	244	100
<b>Total</b>	<b>244</b>	<b>100</b>

**Fuente:** cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez A. modificado por la Mgtr Camino, Aplicado a los adultos del centro poblado de Maya-Carhuaz-Ancash,2018

Tabla 5 Cuidado de Enfermería en Promoción de Salud y su relación con los Determinantes de Salud Biosocioeconómicos de los Adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz- Ancash, 2018

Sexo	Cuidados de Enfermería						Prueba de Chi Cuadrado $\chi^2 = 1,613$ ; 1gl P = 0,204 >0,05
	Adecuado		Inadecuado		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Masculino	104	42,6	16	6,6	120	49,2	No existe relación estadísticamente significativa
Femenino	100	41,0	24	9,8	124	50,8	
<b>Total</b>	204	83,6	40	16,4	244	100	
Edad	N	%	N	%	N	%	Prueba de Chi Cuadrado $\chi^2 = 3,922$ ; 2gl P = 0,141 >0,05 No existe relación estadísticamente significativa
Adulto joven	78	31,2	11	4,5	89	36,5	
Adulto maduro	87	35,7	16	6,6	103	42,2	
Adulto mayor	39	15,6	13	5,3	52	21,3	
<b>Total</b>	204	83,6	40	16,4	244	100	
Grado de instrucción	N	%	N	%	N	%	Prueba de Chi Cuadrado $\chi^2 = 3,419$ ; 4gl P = 0,407 >0,05 No existe relación estadísticamente significativa
Sin nivel de instrucción	4	1,6	0	0	4	1,6	
Inicial-primaria	77	31,5	20	8,2	97	39,8	
Secundaria completa/in	99	40,6	15	6,1	114	46,7	
Superior universitario	18	7,4	3	1,2	21	8,6	
Superior no universitario	6	2,5	2	0,8	8	3,3	
<b>Total</b>	204	83,6	40	16,4	244	100	

Continúa...

<b>Ingreso Económico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Prueba de Chi Cuadrado</b>
Menor de 750	34	13,9	5	2,0	39	16,0	$\chi^2 = 5,243$ ; 4gl P = 0,263 >0,05 No existe relación estadísticamente Significativa
De 751 a 1000	81	33,1	23	9,4	104	42,6	
De 1001 a 1400	81	33,1	12	4,9	93	38,1	
De 1401 a 1800	3	1,2	0	0	3	1,2	
De 1801 a mas	5	2,0	0	0	5	2,0	
<b>Total</b>	<b>204</b>	<b>83,6</b>	<b>40</b>	<b>16,4</b>	<b>244</b>	<b>100</b>	

<b>Ocupación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Prueba del chi cuadrado</b>
Trabajo eventual	44	18	5	2	49	20,1	$\chi^2 = 3,922$ ; 2gl P = 0,141 >0,05 No existe relación estadísticamente Significativa
Eventual	107	43,9	20	8,2	127	52	
Sin ocupación	40	16,4	13	5,3	53	21,7	
Estudiante	13	5,3	2	0,8	15	6,1	
<b>Total</b>	<b>204</b>	<b>83,6</b>	<b>40</b>	<b>16,4</b>	<b>244</b>	<b>100</b>	

**Fuente:** Escala de Lickert elaborado por la Mgtr. Henostroza, P. y un cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. modificado por la Mgtr. Camino, M. aplicada a los adultos del centro poblado de Maya-Carhuaz-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 Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, 2018

Fuma actualmente	Cuidado de enfermería				Total		Prueba de Chi Cuadrado
	Adecuado		Inadecuado		N	%	
	N	%	N	%			
Si fumo, diariamente	0	0	0	0	0	0	$\chi^2 = 0,122$ ; 2gl P = 0,941 > 0,05
Si fumo, pero no diariamente	4	1,7	1	0,4	5	2	No existe relación estadísticamente significativa
No fumo, Actualmente, pero he fumado antes	13	5,3	3	1,2	16	6,6	
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	187	76,6	36	14,8	223	91,4	
<b>Total</b>	204	83,6	40	16,4	244	100	
frecuencia de consumo de bebida alcohólica	N	%	N	%	N	%	Prueba de Chi Cuadrado
diario	1	0,4	0	0	1	0,4	$\chi^2 = 18,238$ ; 5gl P = 0,003 < 0,05
dos a tres veces a la semana	0	0	2	0,8	2	0,8	
una vez a la semana	0	0	1	0,4	1	0,4	
una vez al mes	5	2	0	0	5	2	Si existe relación estadísticamente significativa
ocasionalmente	109	44,7	16	6,5	125	51,2	
no consumo	89	36,5	21	8,7	110	45,1	
<b>Total</b>	204	83,6	40	16,4	244	100	
Cuántas horas duerme	N	%	N	%	N	%	Prueba de Chi Cuadrado
6 a 8 horas	184	75,4	39	16	223	91,4	$\chi^2 = 2,268$ ; 1gl P = 0,132 > 0,05
8 a 10 horas	20	8,2	1	0,4	21	8,6	No existe relación

10 a 12 horas	0	0	0	0	0	0	estadísticamente significativa
<b>Total</b>	204	83,6	40	16,4	244	100	
<b>frecuencia con la que se baña</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Prueba de Chi Cuadrado</b> $\chi^2 = 3,223$ ; 2gl P = 0,200 >0,05 No existe relación estadísticamente significativa
Diariamente	8	3,3	3	1,2	11	4,5	
4 veces a la semana	106	43,4	15	6,1	121	49,6	
No se baña	90	36,9	22	9,1	112	45,9	
<b>Total</b>	204	83,6	40	16,4	244	100	
<b>Realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Prueba de Chi Cuadrado</b> $\chi^2 = 0,388$ ; 1gl P = 0,533 >0,05 No existe relación estadísticamente significativa
Si	42	17,2	10	4,1	52	21,2	
No	162	66,4	30	12,3	192	78,7	
<b>Total</b>	204	83,6	40	16,4	244	100	
<b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Prueba de Chi Cuadrado</b> $\chi^2 = 0,350$ ; 2gl P = 0,840 >0,05 No existe relación estadísticamente significativa
Camina	157	64,3	32	13,2	189	77,5	
Deporte	33	13,5	5	2	38	15,6	
Gimnasio	0	0	0	0	0	0	
No realizo	14	5,8	3	1,2	17	7	
<b>Total</b>	204	83,6	40	16,4	244	100	
<b>Actividad física que realizo por más de 20</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Prueba de Chi Cuadrado</b> $\chi^2 = 0,350$ ; 2gl P = 0,840 >0,05 No existe relación estadísticamente significativa
Caminar	157	64,3	32	13,2	189	77,5	
Gimnasio suave	0	0	0	0	0	0	
Juegos con poco esfuerzo	0	0	0	0	0	0	

Correr	0	0	0	0	0	0
Deporte	33	13,5	5	2	38	15,6
Ninguna	14	5,8	3	1,2	17	7
<b>Total</b>	204	83,6	40	16,4	244	100

---

**Fuente:** Escala de Lickert elaborado por la Mgtr. Henostroza, P. y un cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vilchez, A. modificado por la Mgtr. Camino, M. aplicada a los adultos del centro poblado de Maya-Carhuaz-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 Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, 2018

Recibe algún apoyo social natural	Cuidados de enfermería				Total		Prueba de Chi Cuadrado
	Adecuado		Inadecuado		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Familiares	26	10,6	6	2,4	32	13,1	$\chi^2 = 0,149$ ; 1gl P = 0,699 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
Amigos	0	0	0	0	0	0	
Vecinos	0	0	0	0	0	0	
Compañeros espirituales	0	0	0	0	0	0	
Compañeros de trabajo	0	0	0	0	0	0	
No recibe	178	73	34	14	212	86,9	
<b>Total</b>	204	83,6	40	16,4	244	100	
Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses							Prueba de Chi Cuadrado
	N	%	N	%	N	%	
Hospital	8	3,2	1	0,4	9	3,7	$\chi^2 = 1,160$ ; 3gl P = 0,763 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
Centro de salud	0	0	0	0	0	0	
Puesto de salud	130	53,3	29	11,9	159	65,2	
Clínicas particulares	40	16,4	6	2,5	46	18,9	
Otras	26	10,7	4	1,6	30	12,3	
Total	204	83,6	40	16,4	244	100	
Qué tipo de seguro tiene Ud.							Prueba de Chi Cuadrado
	N	%	N	%	N	%	
ESSALUD	5	2,1	0	0	5	2	$\chi^2 = 2,574$ ; 2gl P = 0,276 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
SIS-MINSA	183	75	39	16	222	91	
SANIDAD	0	0	0	0	0	0	
OTROS	16	6,5	1	0,4	17	7	
<b>Total</b>	204	83,6	40	16,4	244	100	

Continúa...

<b>Pandillaje</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Prueba de Chi Cuadrado</b>
No	204	83,6	40	16,4	244	100	No se han calculado estadísticos porque es una constante
<b>Total</b>	204	83,6	40	16,4	244	100	

**Fuente:** Escala de Lickert elaborado por la Mgtr. Henostroza, P. y un cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vilches, A. modificado por la Mgtr. Camino, M. aplicada a los adultos del centro poblado de Maya-Carhuaz-Ancash,2018



## 5.2. Análisis de los resultados

### TABLA 01

Nos muestra los resultados acerca del Cuidado de Enfermería en Promoción de salud de los adultos del Centro Poblado Maya-Carhuaz-Ancash, donde se observa que el 204(83,6%) es un cuidado adecuado y el 40(16,4%) manifiesta que es inadecuado.

Resultados similares fueron encontrados por Castro C, Moreno C, Paredes H, (60). En su investigación titulada: Calidad del Cuidado de Enfermería y Grado de Satisfacción del Usuario Externo del Centro de Salud San Juan-Iquitos, 2016, donde nos muestra los siguientes resultados, que el 116(89,9%) fue buena y el 13(10,1%) fue deficiente en cuanto a la atención de enfermería.

Así mismo se asemejan los resultados por Troyes F, (61). En su investigación titulada: Nivel de Satisfacción de las Familias Usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna más Relacionado con la Calidad del Servicio en el Distrito de Bellavista- Cajamarca, 2017, la muestra estuvo constituida por 102 familias en sus resultados se observa que el 92% fue adecuado y el 8% es inadecuado.

El estudio que difiere es por Mejía D, Rivera O, (62). En su estudio titulado: Nivel de Satisfacción Sobre el Cuidado Enfermero de los Pacientes Atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, Pimentel - Chiclayo, 2016, sus resultados muestran que el 75% es inadecuado mientras el 25% señala que adecuado.

Así mismo difiere el resultado encontrado por De la Cruz M, (63). En su

estudio titulada: Cuidado de Enfermería y Calidad de Vida en los Adulto Mayores del Asilo San Juan de Dios – Ica, 2016, la muestra estuvo conformada por 25 usuarios, en sus resultados se observa que el 64% es inadecuado y el 20% es adecuado.

El cuidado de enfermería es aplicar de forma integral un cuidado a cada individuo, familia y comunidad, se reconoce formalmente el enfoque de cuidados primarios de salud como estructura para el mejoramiento de la salud de los habitantes. Se plantea que la promoción de salud permite a las personas incrementar el control sobre su salud y mejorarla. Como sabemos la enfermera se caracteriza por ser empática, humana, por tener respeto a la vida de la persona por preocuparse por la salud de las personas, la esencia que tiene la Enfermera por el cuidado que brinda es única (64)

Decimos que el cuidado de Enfermería es adecuado cuando la enfermera encamina a restablecer la salud y el autocuidado de la persona, con el propósito de promocionar y, mejorar la salud de la población, a través de charlas, sesiones educativas, y visitas domiciliarias que realiza la enfermera para que pueda prevenir enfermedades en las familias para así también mejorar la comunicación paciente-enfermero, ya que si la enfermera brinda la confianza al paciente será mucho más fácil trabajar con la población al cual está asignado el profesional de salud.(65)

En estos tiempos algún profesional de salud ha descuidado la aplicación teórica, ya que brindan un cuidado deficiente que van desde no tratarlo por su nombre o no cumplir con las expectativas de la atención prestada, así también algunos profesionales de salud hacen distinción a la raza, el idioma, posición económica de las personas, no respetando la ética deontológica. La persona merece atención por la vulnerabilidad que presenten y las características de su condición, por la importancia

que reviste otorgar una buena atención de salud a los pacientes. (66)

Vemos que la mayor parte es adecuada en cuanto al cuidado de enfermería en promoción de salud, esto debe a que el profesional de salud brinda una buena calidad de atención a los adultos del Centro Poblado Maya-Carhuaz-Ancash, los pobladores manifiestan sentirse satisfechos con las atenciones que les brinda la enfermera ya que les brinda un cuidado humanizado y atiende la necesidades de la población , cabe mencionar que la Enfermera habla quechua y esto beneficia a la población ya que la mayoría son quechua hablantes , así mismo la enfermera realiza visitas domiciliarias y gracias a ello están mejorado en su calidad de vida. Además de eso la enfermera realiza sesiones educativas como: alimentación saludable, lavado de manos, temas de algunas enfermedades en el puesto de salud, para adolescentes, niños, gestantes y adultos mayores para que tengan conocimiento y puedan cuidar su salud.

En conclusión, el cuidado que brinda el personal de enfermería es adecuada ya que entiende los problemas que aqueja a la población, así mismo la enfermera entiende el quechua y eso es bueno para algunas personas que son quechua hablantes y reciben un buen trato por parte del profesional de salud.

## **TABLA 2**

Se muestra que en los determinantes de salud biosocioeconómicos de los adultos del centro poblado de Maya-Carhuaz, 2018; el 50,8% (124) son del sexo femenino; el 42,2% (103) son adultos maduros; el 46,7%(114) tienen un grado de instrucción completa e incompleta; el 42,6%(104) tienen un ingreso familiar de 751 a 1000; en la ocupación de jefe de familia el 52,0%(127) tiene trabajo eventual

Los resultados se asemejan a lo encontrado por Román S, (67). En su estudio

titulada: Determinantes de la Salud en Adultos Mercado José Faustino de la Urbanización Sánchez Carrión-Trujillo, 2015, en su resultado se observó que el 54%(68) son de sexo femenino: el 60%(75) son adultos jóvenes; el 53%(67) tiene un grado de instrucción de Secundaria completa/incompleta; el 52%(65) tiene el ingreso económico de 751 a 1000; y el 52%(66) tienen una ocupación eventual.

los resultados se asemejan a los encontrados por Yanac G, (68). En su investigación titulada: Los Determinantes de la Salud de la Persona Adulta en el Asentamiento Humano la Primavera I etapa-Castilla-Piura, 2013, en sus resultados vemos que el 51,6% son de sexo femenino, el 57,1% son adultos maduros, el 58,8% tienen un ingreso de 751 a 1000, el 52,2% tienen trabajo eventual, difiere la variable con el grado de instrucción el 33,9% tiene un grado de instrucción superior no universitario.

Sin embargo, el resultado que difiere es de Muñoz L, (69). En su estudio titulada: Determinantes de la Salud en los Adultos Mayores Semirustica el Bosque- Trujillo, 2014, con muestra de 168 adultos mayores, su resultado muestra que el 55,1%(64) son del sexo femenino; el 41,3%(48) tiene un grado de instrucción primaria; el 62,0%(72) el ingreso económico es menor de 750 y el 52,5%(61) no tienen ocupación.

Así mismo difieren con la investigación de Pintado R, (70). En su estudio titulada: Determinantes de la Salud de la Persona Adulta en el Asentamiento Humano los Almendros-Castilla-Piura, 2014, en sus resultados se observa que el 55,3% son del sexo masculino; el 58,5% tienen un ingreso menor de 750; y el 41,5% tienen trabajo estable. Sin embargo, difieren que el 61,2% son adultos maduros y el 36,7% tienen estudios secundaria completa e incompleta.

El sexo son características de un individuo ya sea biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas ya sea de un hombre o de una mujer, como bien sabemos esto ya viene desde la concepción del ser humano. A esto la sociedad lo considera como rasgos genéticos una mujer y un hombre. (71)

El sexo femenino se le conoce por tener otros rasgos genéticos, así como producir óvulos para procrear una nueva vida así también se refieren a otras características biológicas, en la sociedad a la mujer se la asocia con características culturales, así como en la forma de vestirse, el modo de hablar y caminar así también de como lucen el cabello, son roles sociales especialmente asignados. (72)

El sexo masculino es aquello que tiene el aparato reproductor el cual posee toda la información que pueda aportar el género masculino al proceso de reproducción así también se diferencia de la mujer por que el hombre posee mayor cantidad de músculos desarrollados, además de esto tiene una la actitud más ruda y los trabajos que ellos tienen requieren de mayor fuerza. (73)

En la investigación se identificó que en el centro poblado Maya-Carhuaz la mayoría de los adultos son de sexo femenino ya que, al momento de realizar la encuesta, solo se encontraron mujeres por lo que el jefe de familia se encontraba de viaje, en el trabajo o en el campo de cultivo, cabe recalcar que algunas amas de casa son madres solteras y cuidadora de sus hijos. Lo que hace notar que en a nivel Ancash, hay más mujeres que varones, como nos muestra los datos estadísticos de INEI del año 2017, donde muestra que el 50,7% son mujeres y que el 49,3% son varones.

La edad es un proceso que viene pasando por la etapa de cada individuo. Cada individuo tiene una edad máxima que puede alcanzar durante el transcurrir de los años,

la noción de edad está presente en todos los órdenes de la vida también vienen a ser uno de los periodos que está dividido para la vida del ser humano, asimismo se le conoce como la connotación de madurez o vejez cuando el ser humano alcanza su desarrollo completo en la vida. (74)

Al adulto se le conoce como la persona que ha desarrollado su capacidad, en esta etapa el adulto tiene una mayor extensión y una mayor plenitud ya que la persona ha evolucionado en la forma de pensar, así mismo el adulto ya tiene más responsabilidad sobre su vida por lo que ya piensa en tener trabajo, en estudiar, así mismo también en formar una familia. La edad se clasifica en las siguientes etapas: en la infancia, adolescencia juventud, adulto y vejez. (75)

Aquí vemos que la mayoría son adultos maduros esto se debe a que los jóvenes se van a radicar a otros lugares por motivo de estudio y trabajo, los adultos maduros permanecen en la población ya que tienen que cuidar de sus padres que están en una edad avanzada y dependen de ellos, así mismo tienen su campo de sembrío, donde se dedican a la cosecha de frutas y hortalizas, como también tienen sus animales que necesitan de su cuidado, refieren que ya tienen una vida realizada y no quieren migrar a otros lugares por lo que ya se acostumbraron habitar en la población donde viven en armonía.

El grado de instrucción es el nivel de estudio que una persona ha realizado, durante su vida, el sistema educacional del país viene considerando tanto los niveles primarios, secundario, terciario y universitario del sistema educativo, así mismo hace referencia a como la persona desarrolla su vida, adquiriendo nuevos conocimientos así no hayan terminado la colegiatura. (76)

En el Perú el ministerio de educación está a cargo de supervisar e implementar la política nacional de educación en la población, en el Perú es obligatorio estudiar la educación inicial, primaria y secundaria en cuanto a las universidades públicas el estado ofrece adecuación gratuita, sin tener en cuenta la posición socioeconómica, ya que esto garantiza a los estudiantes tener una mejor formación profesional. (77)

En cuanto al grado de instrucción se observa que más de la mitad tienen secundaria completa/incompleta esto se debe a que no tuvieron la oportunidad de terminar la secundaria por la falta de economía, manifiestan que antiguamente sus padres no querían que estudien sobre todo las mujeres ya que la forma de pensar era que las mujeres solo tenían que estar en casa con los hijos así también algunos dejaron el estudio por decisión propia, o porque muy jóvenes se convirtieron en padres y tenían que trabajar para poder cubrir sus gastos económicos. Actualmente la población cuenta con la tecnología necesaria para seguir cursos en internet y continuar con sus estudios, y así puedan tener más oportunidades de trabajo.

El ingreso económico es la cantidad de ganancia que tiene una persona y que puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir su dinero. Son ganancias que una persona puede tener como: sueldos, salarios, dividendos, ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás. (78)

El ingreso sin duda es uno de los elementos más importantes para la persona y la sociedad ya que es el corriente de pago que se realiza al estado, a sus trabajadores para que puedan abastecer las necesidades primarias, así como existen varios tipos de ingreso las cuales son: ingreso público se le conoce a lo que el estado recibe en sus distintas dependencias la más común el impuesto, el ingreso ordinario son aquellas que se obtienen mediante los trabajos son salarios y pagos regulares y por último el

ingreso extraordinario aquellos que provienen de bonos del gobierno.(79)

En la población más de la mitad tienen un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles. Cabe recalcar que el ingreso económico se relaciona con la ocupación del jefe de familia, ya que algunos no terminaron la secundaria por ese motivo es que consiguen trabajos a corto tiempo y eso no les permite generar un ingreso adecuado, sin embargo, si no llegan a conseguir empleo, ellos venden sus productos que tienen en su campo de sembrío como la; lima, palta, manzana, naranja, los días que van a vender son los miércoles y domingos, y por la venta ganan entre 100 a 300 soles, en la zona las frutas producen durante todo el año, y eso les permite generar un ingreso para que puedan abastecer sus necesidades básicas, como pagar el recibo de luz y cable, vestimentas, comida y brindar educación a sus hijos.

La ocupación de una persona hace referencia a lo que la persona se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones u oficios.(80)

La ocupación de una persona es la actividad principal que emplea el individuo, también se caracteriza por tener una profesión y por los conocimientos que han adquirido, ya que gracias a ello pueden tener trabajos estables como bien también eventuales ya que gracias a ello pueden generar una adecuada economía. Se estima que en el Perú el 72,5% tiene empleo informal y el 27,5% cuenta con trabajo estable.  
(81)

Más de la mitad tiene ocupación eventual debido a que se dedican más a la agricultura o algunos de ellos son albañiles, choferes, peones. Mayormente las mujeres



se dedican a la crianza de sus animales y la venta de sus productos que tienen en su campo de sembrío, esto debido a que no tienen un trabajo estable como se sabe esto se debe al grado de instrucción que tiene la persona ya que por no tener un grado de instrucción adecuado no tienen muchas oportunidades de trabajo.

En conclusión, los determinantes biosocioeconómicos, el indicador grado de instrucción, ocupación e ingreso económico influyen en el acceso al servicio de salud de la población ya que limita a la persona adulta a no tener un trabajo estable, por el mismo hecho de no haber terminado con sus estudios, no tienen muchas oportunidades de trabajo, por ende, ellos venden sus productos que cosechan para que puedan tener un poco más dinero y puedan abastecer sus necesidades básicas para el hogar.

### **TABLA 3**

En cuanto a los determinantes de los estilos de vida de los adultos del centro poblado de Maya-Carhuaz, Anchas, 2018; se observa que 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.

El resultado se asemeja con el estudio hecho por Vara F, (82). En su estudio titulada: Determinantes de la Salud de los Adultos del Centro Poblado de Yuma-Distrito de Llumpa- Ancash, 2017, en sus resultados de determinantes en los estilos de vida se observa que en un 75,6 % no fuman ni ha fumado nunca de manera habitual, 61,0 % toman bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 92,7 % duermen de 06 a 08

horas, 90,5% se bañan 4 veces/semana, 93,6% no se realizan un examen médico periódico, el 57,2% en sus tiempos libres la actividad que realiza es caminar, el 57,5% caminan durante 20 minutos fue caminar.

Otra investigación semejante es realizada por VINO G, (83). En su estudio titulado: Determinantes de Salud en Adultos del Caserío de Huantzapampa Sector “C”. Pashpa\_Taricá, 2013, en sus resultados nos muestra que el 94. 3% no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, el 61,4% no consumen bebidas alcohólicas, el 92,7% duermen 6 a 8 horas, el 91,1% se bañan 4 veces a la semana, el 72, 4 % no realizan examen médico periódicamente, el 95, 1% realizan actividad física en sus tiempos libres, el 69,1 % realizaron actividad física caminando.

Sin embargo el resultado que difiere es de Correa A, (84). En su investigación sobre: Los Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Centro Poblado Mallares- Marcavelica-Sullana, 2014, sus resultados muestran que el 98,7% se baña diariamente. Así también el 59,0% si se ha realizado examen médico periódicamente. El 50,00% no realiza actividad física en su tiempo libre. Así mismo el 51,3% en las 2 últimas semanas no ha realizado ninguna actividad física por más de 20 minutos.

Así mismo difiere la investigación realizada por Benites C, (85). En su estudio titulada: Determinantes de la Salud en Adultos Maduros Asentamiento Humano Villa Magisterial –Nuevo Chimbote, 2016, sus resultados muestran que el 33,3% consume bebidas alcohólicas una vez al mes, el 53,3% duermen entre 8 a 10 horas; el 100% se baña diariamente; el 68,7% se realiza examen médico periódico el 46% no realiza actividad física en su tiempo libre, el 44,7% en las dos últimas semanas realiza deporte, el 46%.

El fumador absorbe diversas sustancias que generan cambios en su organismo, como nicotina. Fumar, en este marco, es un hábito dañino que afecta la salud. Se ha demostrado que fumar puede provocar el desarrollo de una enfermedad pulmonar obstructiva crónica y de cáncer de pulmón. Este hábito se encuentra el hecho de que afecte tanto a los fumadores como a las personas que los rodean, sin dejar de lado el daño que causa al medio ambiente. (86)

Como se sabe el fumar tabaco o cigarro son muy dañinas debido a que tienen sustancias químicas que perjudican la salud del quien fuma, así mismo mencionamos que el humo del cigarro contiene miles de sustancias químicas de las cuales 70 de ellos causan cáncer, una de las sustancias son la nicotina, cianuro de hidrogeno, el monóxido de carbono y el amoniaco el cual es uno de los químicos más fuertes encontrados. (87)

El fumar es la principal causa de muerte prematura a nivel mundial ya que al exponerse al humo del tabaco perjudica la salud tanto así causando enfermedades del corazón, apoplejía, aneurisma de aorta, asma, enfermedad pulmonar obstructiva, diabetes, cuanto más fume la persona tiene la posibilidad de experimentar los daños que causa el tabaco. (88)

Analizando la variable en la población la mayoría de las personas adultas manifiestan que. No fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, manifiestan que solo fuman cigarro y lo hacen cuando están en una fiesta o algún otro evento, fuman para que no sientan frio, así mismo mencionar que algunos chamanes fuman para ver el futuro de las personas, pero no lo hacen a diario.

El consumo de bebidas alcohólicas se da en ocasiones especiales, es frecuente en

muchos lugares del mundo, pero puede tener consecuencias sanitarias y sociales negativas relacionadas con sus propiedades tóxicas si el alcohol es consumido a diario puede producir enfermedades crónicas que pueden contraer quienes beben grandes cantidades de alcohol a lo largo de varios años, el consumo de alcohol también se asocia a un aumento del riesgo de padecer afecciones agudas. (89)

El alcohol es una sustancia toxica para el organismo, el alcohol provoca intoxicación etílica ya que si se consume a diario puede llevar a presentar sus efectos como alteración del equilibrio, pérdida de calor, confusión, sueño vómito, así como también provoca problemas gástricos, alteración cardiaca, el consumo del alcohol ocasiona graves problemas a nivel socio familiar como la violencia doméstica. Los tipos de bebida alcohólicas más consumidas son la cerveza, el vino, el wiski, el vodka. (90)

En la población la mayoría consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, mayormente consumen cerveza en fiesta patronal, en misa, en matrimonio y bautizos. Toman pisco en los velorios para que no tengan frio, algunos de ellos consumen ron (agua ardiente), cuando van al campo de cultivo ya que dicen tomar esta bebida porque les da fuerza para que puedan trabajar. En la población existen cantinas en el cual venden cerveza y alcohol.

Según el ENDES en el año 2017, el 92.5% de las personas manifestaron haber consumido algún tipo de bebidas alcohólicas, la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas es mas en varones que en mujeres, Ancash ocupa el tercer puesto en consumo de bebidas alcohólicas con un porcentaje de 68,4%. (91)

El descanso y el sueño son esenciales para la salud y básicos para la calidad de

vida, sin sueño y descanso la capacidad de concentración, de enjuiciamiento y de participar en las actividades cotidianas disminuye, al tiempo que aumenta la irritabilidad. El sueño es un estado de alteración de la conciencia, que se repite periódicamente durante un tiempo determinado cuya función es restaurar la energía y bienestar de la persona. (92)

El sueño es una función vital muy importante para la persona, ya que es muy restauradora, así mismo durante la estadía del sueño se eliminan con mayor facilidad los residuos de la célula cerebral, tales como la proteína betaamiloide que es la responsable de la enfermedad del Alzheimer, Como se sabe el individuo debe dormir entre 6 a 8 horas que es lo necesario para que el cuerpo recupere energías, así también al sueño se le conoce como una actividad mental que se caracteriza por la imaginación sensomotora que experimenta la persona ya que narra lo vivido como si fuera real. (93)

El insomnio es una patología muy frecuente que ocurre en las personas, ya que es un trastorno de sueño que consiste en no poder conciliar el sueño ya sea por problemas o por tomar medicamentos para alguna enfermedad, este problema puede causar desempeño laboral o accidentes de tránsito, así como también la calidad de vida del ser humano. (94)

Analizando la variable de número de horas que duerme, en la población se encontró que la mayoría de las personas duermen de 6 a 8 horas, esto se debe a que las personas salen temprano de casa, a su campo de cultivo para que puedan regar o algunos de ellos vayan al trabajo y tienen que caminar a una distancia de 30 minutos para llegar al punto de trabajo, las mujeres manifiestan que se levantan temprano para que puedan preparar el desayuno, ordenar la casa, y para mandar a sus hijos al colegio.

así mismo algunas personas refieren dormir un poco tarde ya que se entretienen viendo los programas que hay en la televisión.

El baño tiene una serie de funciones como eliminar la secreción sebácea, la transpiración, células muertas y algunas bacterias que se han acumulado, el baño también provoca un sentido de bienestar en las personas. Es refrescante y relajante y ayuda frecuentemente a la moral, apariencia y auto respeto del individuo. (95)

El baño es muy importante para mantener una buena higiene así mismo también para mantener una buena salud mental ya que al momento del baño se libera y reduce el estrés, así como también mantener relajado al cuerpo, fuera de tensiones y dolores de cabeza, el bañarse con agua fría tiene beneficios como reforzar el sistema inmunológico o la prevención del resfrió. (96)

La población en su mayoría indica que se bañan 4 veces a la semana, ya que cuentan con el servicio de agua de manera permanente, favoreciéndoles en una higiene adecuada, en el caso de agua caliente, algunas viviendas cuentan con termas y otras calientan el agua de forma manual para poder bañarse. Manifiestan que la hora de bañarse es al medio día ya que en la noche ase mucho frio. El tener una buena higiene en el cuerpo es muy importante ya que ayuda a eliminar células muertas del organismo.

El Examen Médico Periódico de Salud es un examen médico en el cual se intenta confirmar que una persona, presumiblemente sana y que se encuentra cumpliendo una función laboral en forma habitual, no sobrelleve alguna afección que, no corregida a tiempo, pueda deteriorar su salud en forma permanente. (97)

El chequeo médico es muy importante por lo que, la OMS recomendó que es

necesario realizarse un examen médico al menos una vez al año a partir de los 40 años ya que en las mujeres se puede prevenir cáncer de mama y cáncer de cuello de uterino, por otro lado, en los hombres deben acudir a un urólogo para descartar trastorno de glándula prostática, para que así puedan gozar de una adecuada salud. (98)

Analizando la variable en la población la mayoría dice que no se hacen examen médico periódico, esto es debido a que algunos de ellos no se dan el tiempo necesario para que puedan acudir al puesto de salud, o tienen miedo a que se les detecte alguna enfermedad, manifiestan que cuando tiene alguna enfermedad, solo acuden a la farmacia para comprar medicamentos o algunos optan por tratarse con hierbas medicinales ya que refieren que tiene propiedades muy curativas y es por eso que ya no tienen la necesidad de ir al médico por enfermedades comunes, como por ejemplo el resfriado ellos preparan infusión de eucalipto y miel, como así también tratan el dolor de estómago con muña, orégano, ruda, y así relativamente las personas saben cómo preparar estos remedios caseros.

La actividad física se considera a cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía , la actividad física que realiza el ser humano durante un determinado período mayor a 30 minutos y más de tres veces por semana generalmente ocurre en el trabajo o vida laboral y en sus momentos de ocio. (99)

La actividad física es un factor para la prevención de muchas enfermedades ya que es algo esencial para el organismo, como se sabe al realizar ejercicios tiene beneficios propios para la salud, así como fortalecer los músculos y el corazón ya que ayuda a bombear sangre al pulmón y de esta forma hay más concentración de oxígeno para todo el cuerpo. (100)

En la variable sobre actividad física, la mayoría de la población en su tiempo libre y en las últimas semanas caminaron, esto se debe a que a ellos van caminando a su campo de cultivo ya que quedan a media hora o a una hora, o también que las madres caminan al puesto de salud llevando a sus hijos a control de salud. Esta actividad física que realizan es favorable para la salud ya que reduce el riesgo de enfermedades cardiovasculares, ya que al quemar las calorías mantiene el peso corporal adecuado y al cuerpo activo. Haciendo mención algunos practican el fútbol, en sus tiempos libres.

En conclusión, en cuanto a los determinantes de estilos de vida se encontró que personas no se realizan exámenes médicos y al no realizarse los exámenes pertinentes ponen en riesgo su salud ya que no saben las enfermedades que pueden padecer, es por eso que los profesionales de salud del centro poblado de Maya deben intervenir para que la población tome conciencia y puedan prevenir enfermedades a futuro.

#### **TABLA 4**

Los determinantes de las redes sociales y comunitaria según apoyo social natural de las personas adultas del centro poblado Maya- Carhuaz, 2018, presentan que un 86,9%(212) no recibe apoyo de ninguna de estas organizaciones, el 65%(159) se atendieron estos 12 últimos meses en el puesto de salud, el 90,6%(221) tienen el SIS, se identificó que en la población el 100,0%(244) dice que no existe pandillaje cerca de casa.

Los resultados se asemejan a los encontrados por Huayna E, (101). En su investigación titulada: Determinantes de la Salud en Adultos del Distrito Sama, Las Yaras-Tacna, 2016. Tuvo como objetivo general identificar los determinantes de salud en adultos del distrito de Sama- Las Yaras Tacna, 2016, en sus resultados se observa que el 96,98% de los encuestados no recibe algún apoyo social natural, el



98,66% no recibe algún apoyo social organizado. El 52,35% de los adultos encuestados se ha atendido en un puesto de salud en los últimos 12 meses. El 77,18% cuentan con el SIS, el 57,05% consideran que no hay delincuencia en su barrio.

Otro resultado similar es al de Morrillo G, (102). En su investigación titulada Determinantes de Salud en Adultos mayores Asentamiento Humano San Pedro-Chimbote,2014, sus resultados fueron que el 50% (60) se atendió en un puesto de salud en los últimos 12 meses; el 84% (101) considera regular distancia de su casa el lugar donde se atendió; el 50% (60) tiene seguro (SIS MINSA); el 61% (73) le pareció regular el tiempo que esperó para que lo atendieran; el 81% (97) consideró que fue buena, la atención que recibieron; el 83%(106).

Así mismo difiere la investigación realizada por Rojas M, (103). En su estudio titulado: Determinantes de la Salud en Comerciantes Adultos Maduros con Sobrepeso. Mercado el Progreso –Chimbote, 2016, en sus resultados se observa que el 51,25% la institución donde se atendieron los 12 últimos meses fue en una clínica particular; el 50,0% el tipo de seguro que tienen es el ESSALUD; el 85% dicen que si existe pandillaje.

Los resultados difieren con Sipan A, (104). En su investigación sobre Determinantes de la Salud en Adultos Mayores de la Asociación el Paraíso – Huacho, 2017, sus resultados muestran que el 65% (80) de los adultos mayores reciben apoyo de familiares; el 67,5 se atendieron en el hospital, el 52,8% tiene seguro de ESSALUD, el 47.2%(58) si hay pandillaje cerca de su casa.

Las instituciones de salud, son aquellas que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención

orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas. Entre los profesionales que trabajan en este sector, es posible mencionar a los médicos, los enfermeros y los farmacéuticos. (105)

Como también las instituciones de salud pertenecen a una organización privada o pública que está determinada para atender a grupo de personas, son creadas por la sociedad para un bien social, para así garantizar mejores atenciones y evitar el deterioro de la salud en la población. Los tipos de institución que hay son: los hospitales, centro de salud, puesto de salud y clínicas particulares. (106)

Analizando la variable de que institución se atendió estos 12 últimos meses, la mayoría refiere que se atendieron en el puesto de salud, ya que queda más cerca de casa, así también dicen que los profesionales de salud les brinda atención de una buena manera, la gente va atenderse con SIS, algunos son referenciados para que se puedan atender en el hospital de Carhuaz, ya que necesitan de otros especialistas, así mismo otras personas acuden a clínicas particulares ya que también está al alcance de su economía ya que la consulta es de 15 a 20 soles.

El Ministerio de salud define al Seguro Integral de Salud como una institución administradora de fondos de aseguramiento en Salud que tiene como responsabilidad la administración económica y financiera de los fondos públicos destinados al financiamiento de las prestaciones de salud que reciben sus asegurados en todo el país, se viene promoviendo el acceso con equidad de la población vulnerable. (107)

Es un seguro integral de salud dirigido para todos los ciudadanos peruanos que no cuenten con otro seguro de salud vigente. El SIS cubre tus 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. (108)

En la población la mayoría tiene SIS- MINSA, esto se debe a que la personas no tienen una situación económica adecuada y están vulnerables a sufrir accidentes y enfermedades, es por eso que se vieron en la necesidad de adquirir este seguro que brinda el estado para que se puedan atenderse gratuitamente y gozar de una buena salud ya que es un derecho de toda la población peruana. Ellos adquieren el SIS acudiendo al puesto de salud y llevando su copia de DNI, para que el profesional encargado lo pueda tramitar, el beneficio de tener SIS, es que no gastan dinero en medicamentos ya que este seguro es gratuito.

El apoyo social es una serie de recursos psicológicos (proveniente de otras personas) que son significativas para un individuo y que lo hacen sentirse estimado y valorado. Están compuestas por transacciones interpersonales que implican la expresión de afectos positivos y la provisión de ayuda o asistencia a una o más personas. Esto permite que las necesidades sociales básicas de un individuo sean satisfechas por medio de otros. (109)

Las fuentes de apoyo que provienen del ámbito laboral caben destacar el apoyo que puede ofrecer el supervisor y el de los compañeros de trabajo. El apoyo del superior es especialmente importante en aquellas situaciones en las que las oportunidades para la interacción entre compañeros son limitadas. Esta situación se produce en muchos trabajos industriales y de oficina o en los que el trabajador tiene mucha movilidad o trabaja con mucha autonomía (comerciales, trabajos de servicio). En estos casos, suele ser del os supervisores de los que principalmente se espera el apoyo. Lógicamente, cuando el supervisor se constituye en la única fuente de apoyo.

(110)

En esta variable de apoyo natural, manifiestan que algunos reciben apoyo de sus familiares tanto económico como emocional, ya que se tienen algún problema recurren a ellos, así mismo los vecinos apoyan siempre y cuando hay una persona que esta delicada de salud y no tenga la adecuada economía para que pueda entrar en tratamiento o comprar sus medicamentos, es por eso la población se reúne y hace una recolecta de 1000 soles, para que puedan ser entrega a la persona afectada.

La delincuencia es un concepto que se usa cotidianamente para referirnos a distintas situaciones. Cuando se habla de delincuencia estamos haciendo referencia al hecho de cometer uno o varios delitos, es una acción que ejercen personas al violar las leyes y por las cuales, en caso de ser condenadas por tales hechos, se deben cumplir un castigo impuesto. (111)

La delincuencia es una de las preocupaciones más urgentes que enfrenta Perú. Según cifras del Observatorio de Criminalidad del Ministerio Público cada 5 minutos se comete un delito y el 82 % de los peruanos se siente inseguro 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. El delito más común en el Perú es el robo agravado. (112)

En la población en estudio se encontró que no existe delincuencia, esto se debe a que esta población está bien organizada para combatir e ir en contra de la delincuencia, ya que si roban la población tiende a poner un castigo, y les hacen pagar por los daños ocasionados y además de eso hacerle caminar desnudo desde el centro poblado hasta Carhuaz, para luego entregarlo a las autoridades para su respectivo juicio, lo que hace

que la delincuencia sea muy poco percibía, ya que las persona que cometan actos delictivos no solo serán juzgados por las autoridades sino también por los pobladores imponiendo castigos muy duros.

En conclusión, en los determinantes de redes sociales y comunitarias encontramos que la población tiene el beneficio de contar con SIS y gracias a ello se pueden atender gratuitamente. Por otro lado, no existe delincuencia en la población ya que están organizados para combatir la delincuencia por ende a ello la población vive en constante armonía.

#### **TABLA 5**

Al analizar los resultados en los adultos del centro poblado Maya –Carhuaz-Ancash, 2018. En cuanto a la relación en los cuidados de enfermería en la promoción y los determinantes de salud biosocoeconómicos, se observa el 41,0% son de sexo femenino con un cuidado adecuado mientras que el 9,8% con un cuidado inadecuado, el 35,7% son adultos maduros con un cuidado adecuado mientras que el 6,6% con un cuidado inadecuado, en cuanto al grado de instrucción vemos que el 40,6% presenta un cuidado adecuado en secundaria completa e incompleta y el 6,1% un cuidado inadecuado, en el ingreso económico el 33,1% tiene cuidado adecuado de 750 a 1000 soles y el 9,4% un cuidado inadecuado, en ocupación vemos que el 43,9% tienen un cuidado adecuado en trabajo eventual y el 8,2% un cuidado inadecuado.

Al relacionar el cuidado de enfermería en la promoción de la salud con los determinantes biosocoeconómicos, se muestran que no existe relación estadísticamente significativa con los siguientes resultados analizados en el SPS: sexo ( $\chi^2 = 1,613$ ; 1gl  $P = 0,204 > 0,05$ ), edad ( $\chi^2 = 3,922$ ; 2gl  $P = 0,141 > 0,05$ ), grado de instrucción ( $\chi^2 = 3,419$ ; 4gl  $P = 0,407 > 0,05$ ), ingreso económico ( $\chi^2 = 5,243$ ; 4gl  $P = 0,263 > 0,05$ ),

ocupación ( $\chi^2 = 3,922$ ; 2gl  $P = 0,141 > 0,05$ ).

Se encontró estudios similares realizadas por Zapata P, (113). En su estudio: Percepción de la Calidad de Atención de Enfermería en Pacientes Hospitalizados del Servicio de un Hospital de Cuarto Nivel, Lima, 2019, sus resultados muestran que el 50% son el sexo femenino, referente a la edad el 39% son adultos maduros sin embargo en difiere con el grado de instrucción ya que el 49% tiene estudios superiores. Con respecto al cuidado de enfermería los pacientes refieren que el 45% fue muy buena, el 36% fue buena y el 20% buena.

Sin embargo, se encontró estudios que difieren realizada por Sifuentes O, (114). En su investigación titulada: Satisfacción del Usuario y Calidad del Cuidado de Enfermería en el Servicio Hospital Regional Docente de Trujillo, 2016, en sus resultados se observa que el 72% de los usuarios hospitalizados refieren a ver recibió la una calidad de atención de enfermería regular y el 17% una calidad buena y el 10,8% una calidad mala, así mismo el autor concluye que si existe relación estadísticamente significativa.

No existe relación entre el cuidado de enfermería y sexo. Según Blázquez I, (115). Dice que la relación del cuidado de Enfermería y sexo es un proceso político, que esta implementada para que el profesional de Enfermería pueda contribuir en la salud de hombres y mujeres para mejorar y promocionar la salud y así puedan promover la equidad e igualdad en ambos sexos sin hacer distinción y así recibir un cuidado adecuado.

Así mismo el cuidado de enfermería, da la perspectiva sobre la realidad al incluir género y derechos sexuales, a pesar de que permanezca una fuerte tendencia en la vinculación de la sexualidad a sus aspectos biológicos, de hombre y mujer, en la

actualidad el profesional de Enfermera tiene el deber de dar información necesaria, dirigido para la promoción de la salud con la mayor concentración de los trabajos en el área temática de Sexualidad, Educación. (116)

Analizando el cuidado de enfermería en promoción de salud relacionado con sexo no existe relación estadísticamente significativa, esto se debe a que el hombre y la mujer acuden al puesto de salud a atenderse, así mismo el personal del puesto de salud les brinda una buena atención en las mejores condiciones y manteniendo un adecuado proceso, respetando la ética profesional. Así mismo el personal de enfermería, hace charlas preventivas que diferencian al sexo como por ejemplo a la mujer educa sobre el tema de cáncer de cuello uterino y cáncer de mama del mismo modo educa al hombre sobre el tema de cáncer de próstata.

La edad no influye en el cuidado de enfermería, como sabemos la edad está constituida por un grupo de individuos ya sean hombres, mujeres, adolescentes y niños, cuyos rangos de edades pueden extenderse dos o más generaciones. como se sabe el profesional de Enfermería está llamado a brindar cuidados de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, la Enfermera debe tener una preparación rigurosa para el trabajo con familias y grupos etarios y desarrollar en estas un sentimiento de unidad y promover la cooperación, el apoyo mutuo y la coordinación. (117)

En relación al cuidado de enfermería y promoción de salud en determinantes biosocioeconómico en la variable edad, vemos que no existe relación estadísticamente significativa, esto se debe a que la Enfermera brinda un cuidado a toda la población, atendiendo los problemas de salud, en el puesto de salud la enfermera atiende por edades, brinda un cuidado especializado al niño en el área de salud cumpliendo las

respectivas vacunas , así como también atiende a los adolescentes para brindarle y educarles con los temas respectivos, del mismo modo brinda atención a los adultos promocionando la salud de las personas y satisfaciendo sus necesidades, respetando los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud.

El grado de instrucción está relacionado con la educación y el desarrollo personal, Es la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integrados en el orden social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento y mejorar en la sociedad, la ética profesional de enfermería es trabajar en la comunidad respetando a las personas así no hayan terminado la colegiatura o la universidad, la atención que brinda es humanizado.(118)

Según Leddy y Pepper. Dice que la persona adquiere conocimiento a través de la educación que brinda medios para que pueda ser más capacitado. Es por eso que la, Enfermería debe estar preparada en cuanto a sus conocimientos, para que pueda responder de manera responsable. a las preguntas de la persona acerca de las acciones y decisiones sobre su estado de salud sin hacer distinciones, ya que el usuario tiene derecho de ser respetado. (119).

En cuidado de enfermería y promoción de la salud en relación con grado de instrucción no existe relación estadísticamente significativa, debido a que el cuidado que brinda la enfermera es equitativo para todos, así mismo la enfermera no hace distinción si tienen o no un nivel de estudio alto, pues el cuidado que se brinda es igualitario, de tal modo que educa y brinda charlas.

Según Hidalgo M, Torres L, Reategui M. El ingreso económico familiar se llama a todo aquel que puede producir la personas, ya que ello depende del sistema



económico, realizan una actividad productiva, que permite satisfacer sus necesidades en base a la remuneración que perciben periódicamente. La situación económica, suele convertirse en una salida o en un problema, porque determina entre otros aspectos el tipo de educación y la carrera profesional al que pueden optar los miembros de la familia según su nivel de capacidad adquisitiva, pues exige que muchas familias se vean obligadas a hacer una elección vocacional conciliando los intereses y las aptitudes con las posibilidades económicas. (120)

En cuanto al ingreso económico no influye en cuidado de enfermería ya que es labor de la enfermera, brindar un cuidado a individuos y familias desde una perspectiva de educar a la población para mejorar la calidad de vida, por lo general la sociedad brinda el seguro integral de salud (SIS), a toda la población sea de clase alta o baja, para que así puedan atenderse de manera gratuita en los establecimientos de salud. así mismo la enferma tiene la ética de atender con profesionalismo sin distinción alguna.

La ocupación hace referencia a lo que las personas se dedican es decir a un empleo, a una actividad o profesión, ya que gracias al trabajo que poseen, pueden producir bienes y servicios del mismo modo con el sueldo que tienen pueden tener un ingreso económico para que puedan satisfacer sus necesidades y solventar sus gastos familiares. No influye en el cuidado de enfermería ya que los factores que contribuyen permiten crear salud y bienes más allá del tipo de estructura sanitaria. (121)

En relación al cuidado de Enfermería en promoción de salud y determinantes de salud, en la variable de ocupación no existe relación estadísticamente significativa ya que la enfermera, atiende a la población equitativamente, sin hacer discriminación de ningún tipo. Así mismo el profesional de enfermería no interfiere en el ingreso

económico ni en la ocupación, ya que cada persona se responsabiliza en cómo generar dinero.

Se concluye que en el cuidado de enfermería y promoción de salud en relación con los determinantes biosocioeconómicos, no existe relación estadísticamente significativa. Debido a que el profesional de enfermería, atiende a la población de forma igualitaria, sin tener preferencia por algunos que tal vez tenga una profesión, atendiendo de manera adecuada y respetando sus derechos de las personas.

#### **TABLA 6**

En los resultados obtenidos de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, en el cuidado de enfermería en promoción de la salud y determinantes de los estilos de vida de los 244 encuestados, en la variable fuma se observa que el 76,6% es un cuidado adecuado en no fumo , ni ha fumado nunca de manera habitual y el 14,8 es un cuidado inadecuado, en cuanto a frecuencia con la que consume bebidas alcohólicas vemos que el 44,7% es un cuidado adecuado en ocasionalmente y el 6,5% es un cuidado inadecuado, en cuantas horas duerme el 75,4% es un cuidado adecuado en de 6 a 8 horas y el 16% un cuidado inadecuado, vemos que en la variable frecuencia con la que se baña el 43,4% es un cuidado adecuado en 4 veces a la semana y el 6,1% es un cuidado inadecuado, se realiza algún examen médico periódico el 66,4% es un cuidado adecuado y el 12,3% es un cuidado inadecuado, en la variable actividades física que realiza el 64,3% es un cuidado adecuado en caminar y el 13,2% es un cuidado inadecuado.

Al relacionar el cuidado de enfermería en la promoción de la salud con los determinantes de estilos de vida se muestran que en frecuencias de consumo de bebidas alcohólicas si existe relación estadísticamente significativa ( $\chi^2 = 18,238$ ; 5gl  $P = 0,003 > 0,05$ ) mientras que en las siguientes variables no existe relación

estadísticamente significativa fuma actualmente ( $\chi^2 = 0,122$ ; 2gl P = 0,941 > 0,05), cuantas horas duerme ( $\chi^2 = 2,268$ ; 1gl P = 0,132 > 0,05), frecuencia con la que se baña ( $\chi^2 = 3,223$ ; 2gl P = 0,200 > 0,05), se realiza algún examen médico ( $\chi^2 = 0,388$ ; 1gl P = 0,533 > 0,05), actividad física que realiza en su tiempo libre ( $\chi^2 = 0,350$ ; 2gl P = 0,840 > 0,05).

El estudio que se asemeja es el realizada por Chun S, (122). En su investigación titulada: Practicas de Estilos de vida Saludable en el Personal de Enfermería, Distrito de Salud Santa Lucia la Reforma, Totonicapán, Guatemala, 2017, concluye que el 80% del personal de enfermería realiza actividades como correr, caminar, bailar y jugar de 30 minutos a 2 horas diarias, pero lo hacen parcialmente por falta de tiempo debido a la sobrecarga de trabajo, falta de programas de recreación y por falta de iniciativa, no consumen cigarrillos ni alcohol, duermen entre 6 a 8 horas para recuperar las energías.

El estudio que difiere es por Landa N, (123). En su estudio titulada: Estilos de Vida del Profesional de Enfermería del Servicio de Emergencia Hospital Regional de Huacho, 2016, la población estuvo conformada por 30 enfermeros, donde se observa que en la dimensión biológica el 63%(19) no es favorable y el 37%(11) es favorable.

El hábito de fumar es un factor de riesgo para la salud de las personas, ya que es un problema a nivel mundial del mismo modo es la causante del 30% de cáncer, así también es un riesgo que incrementa en enfermedades respiratorias y cardiovasculares, esto no influye en el cuidado de enfermería ya que la enfermera juega un papel fundamental en estos casos ya que tienen que identificar a los fumadores ya que hay algunos que abandonaran el tratamiento, la enfermera debe brindar el apoyo y la orientación necesaria así como realizar cuidado sistematizado,

para que pueda desarrollar un buen trabajo. (124)

Al relacionar la variable de hábito de fumar, se observa que no existe relación estadísticamente significativa, esto se debe a que el profesional de enfermería, brinda educación a la población, sobre las enfermedades que pueden padecer, así mismo las personas de dicha población ya tiene en cuenta que el fumar a diario puede traer problemas graves a futuro. El personal de enfermería educa sobre este tema, a las personas, así sean fumadores o no fumadores, ella educa los días que va hacer visita domiciliaria, o los días que los personas van al puesto salud.

El consumo de alcohol es una sustancia muy frecuente en la sociedad, ya que lo ven como algo normal, esto se debe a que en algunos lugares existen cantinas, discotecas, como se sabe el uso excesivo del alcohol, provoca daños a la salud, como también afecta a nivel personal, ya que desemboca en pobreza y en deterioro y aislamiento social, debido a que el consumo nocivo está relacionado con problemas graves de índole social y de desarrollo, en particular violencia, el descuido y maltrato de menores y absentismo laboral. El profesional de Enfermería debe de promocionar la salud de la población para un estilo de vida saludable. (125)

Al relacionar la variable cuidado de enfermería en promoción de salud y determinantes de los estilos de vida en la variable consumo de alcohol, vemos que si existe relación estadísticamente significativa esto se debe a que el profesional de salud, concientiza a la población, los daños que puede ocasionar al consumir mucho alcohol, la enfermera tiene la responsabilidad de trabajar de forma preventiva, para que pueda mejorar la salud de la población, los adultos del centro poblado de Maya, saben que consumir alcohol en exceso puede causar daños a su salud es por eso que solo toman en ocasiones especiales.

Las horas de sueño de un individuo, es una necesidad fisiológica, ya que son aspectos fundamentales, para que puedan mantener una buena salud, ya que las energías que se pierden en el día, se reponen durante el periodo de sueño, ya que esta permite el buen funcionamiento del organismo. así mismo el no dormir bien puede causar algunos problemas en la salud como el insomnio, el estrés, afectando el patrón sueño causando malestar en el estilo de vida del individuo. (126)

En relación a horas de sueño vemos que no hay relación estadísticamente significativa, puesto de la Enfermera no interviene en las horas de sueño que puede tener cada persona ya que depende de ellos, pero si en caso presentan estos problemas de no poder conciliar el sueño el profesional de salud debe brindar una orientación adecuada, enseñando las diferentes técnicas de relajación y actividades que mejoren la salud.

La higiene personal, es un hábito que la persona adquiere desde la infancia, es el proceso que realiza una persona para que cuide su salud, su aspecto. Cuando hablamos de higiene nos referimos al cuidado y aseo del cuerpo ya que ayuda a prevenir al desarrollo de infecciones, enfermedad o malos olores. cada individuo debe llevar a cabo la correcta higiene. La higiene es una responsabilidad de los profesionales de Enfermería y ver si una persona necesita ayuda en su aseo higiene.(127)

En cuanto al hábito de higiene no existe relación estadísticamente significativa, los adultos manifestaron que se bañan 4 veces a la semana, en este caso el personal de enfermería no interviene ya que es responsabilidad del adulto realizarse el baño personal, en cuanto al lavado de mano, el profesional de salud educa a la población, de cómo son los pasos a seguir para prevenir enfermedades, así como hoy en día para prevenir la pandemia del (Covid-19) que se está afrontando a nivel mundial. La

higiene interviene de forma muy importante en la prevención de algunas enfermedades, como también en eliminar bacterias y virus, y así evitar que ingresen al organismo.

El examen médico, son chequeos que se debe realizar la persona así este sana o enferma ya que es muy importante para su salud, al realizarse el chequeo médico se podrá verificar si la salud del individuo corre peligro y así detectar a tiempo si hay alguna enfermedad, para que el profesional pueda establecer estrategias y poder intervenir oportunamente, En caso sea necesario el profesional de enfermería debe dar educación y orientación de cómo cuidar su salud, que constituye una medida de prevención primaria. (128)

Al relacionar el cuidado de enfermería en promoción de salud, vemos que con la variable examen médico no existe relación estadísticamente significativa, esto se debe a que la enfermera orienta a la población para que se realicen exámenes médicos para que puedan cuidar su salud, pero hay algunas personas que hacen caso omiso y no se realizan ya que manifiestan no tener tiempo para que acudan al establecimiento de salud, o algunos de ellos optan por curarse con hierbas medicinales que hay en la zona.

La actividad física son movimientos corporales que produce los músculos esqueléticos ello incluye las actividades realizadas al trabajar, jugar, realizar las tareas domésticas y las actividades recreativas. La persona debe realizar la actividad física por un periodo de 30 minutos, ya que aumenta la energía en el metabolismo, del mismo modo al realizar ejercicios ayuda a la prevención de algunas enfermedades como: diabetes, obesidad y enfermedad cardiovascular. (129)

En cuanto a la relación con la actividad física, no hay relación estadísticamente significativa, debido a que personal de enfermería educa a la población cuán

importante es realizar ejercicios al menos 30 minutos, ya que se pueden prevenir enfermedades tales como la obesidad, enfermedad cardiovascular. La enfermera aprovecha en hablar de este tema cuando va realizar la visita domiciliaría, también los pobladores aprovechan en preguntar cuándo se encuentran con el profesional de salud en el camino.

En conclusión, la relación entre el cuidado de enfermería y promoción de salud en relación con determinantes de estilos de vida, no existe relación estadísticamente significativa con las siguientes variables, fuman actualmente, horas que duermen, frecuencia de baño, examen médico, actividad física, mientras que, si existe relación estadísticamente significativa con la variable consumo de bebidas alcohólicas, esto debido a que el profesional de enfermería, tiene que aplicar sus conocimiento para que pueda educar a la población de forma preventiva para que puedan mejorar sus estilos de vida.

#### **TABLA 7**

En los resultados de cuidado de enfermería en la promoción de la salud de los adultos del centro poblado de Maya-Carhuaz-Ancash en los determinantes de redes sociales y comunitarias, se muestran; recibe algún apoyo social natural el 73,0% es un cuidado adecuado no recibe y el 14,0% un cuidado inadecuado, en la variable institución de salud donde se atendió el 53,3% es un cuidado adecuado en un puesto de salud y el 11,9% es un cuidado inadecuado, vemos que en tipo de seguro tiene el 75,0% es un cuidado adecuado en SIS y el 16% es un cuidado inadecuado, así mismo en pandillaje el 83,6% es un cuidado adecuado no hay pandillaje cerca de casa y el 16,4% es un cuidado inadecuado.

Al relacionar el cuidado de enfermería en promoción de salud y los determinantes

de redes sociales y comunitarias se observa que no existe relación estadísticamente significativa con las siguientes variables; recibe algún apoyo social natural ( $\chi^2 = 0,149$ ; 1gl  $P = 0,699 > 0,05$ ), institución de salud donde se atendió en los 12 últimos meses ( $\chi^2 = 1,160$ ; 3gl  $P = 0,763 > 0,05$ ), que tipo de seguro tiene usted ( $\chi^2 = 2,574$ ; 2gl  $P = 0,276 > 0,05$ ), pandillaje (No se han calculado estadísticos porque es una constante).

Los resultados encontrados se asemejan a Mamani G, Palomino I, (130). En su investigación titulada: Factores que influyen en la Calidad de Atención de Enfermería, desde la percepción del Usuario del Hospital I Edmundo Escomel, 2015. Donde los resultados muestran que el 88,8% de los pacientes tiene seguro de ESSALUD y solo el 11,2% tiene otro tipo de seguro por otro lado el 43,8% percibe la calidad de atención de enfermería como se lo esperaba, seguido de un 36,2% que lo percibe mejor de lo que esperaba.

El resultado que difiere es de Mendonsilla K, (131). En su investigación titulada: Factores que influyen en la Satisfacción de los Usuarios Externos Hospital Nacional Alberto Sabogal Saloguren, 2015, sus resultados muestran que el tipo de seguro es regular en un 99% y del seguro independiente. Así mismo la dimensión que demuestra insatisfacción es la dimensión de fiabilidad con 64,8%, el cual el establecimiento no cubre las expectativas de los usuarios al no dar un adecuado informe para los trámites administrativos, citas prolongadas.

Apoyo social natural no influye en cuidado de enfermería ya que el apoyo social natural tiene como ventaja que la ayuda es inmediata y dada la afinidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario muy positivo. El inconveniente radica en que estas redes son previstas y dependen fundamentalmente de la unión de sus miembros y del tipo de relación afectiva previa en los vecindarios o zonas rurales



ya que, si hay familias con necesidades, tienden a prestar apoyo. (132)

En cuanto al cuidado de enfermería en apoyo social natural no existe relación estadísticamente significativa, debido a que la enfermera no interviene ya que algunos pobladores manifiestan que reciben apoyo por parte de sus familiares y algunas veces por parte de sus vecinos, refieren que cuando tienen algún problema emocional acuden al puesto de salud para que le puedan dar una referencia y atenderse con otro especialista.

La institución de salud son lugares donde se presta atención sanitaria, para contribuir una buena salud a las personas que acuden a dichas instituciones, como se sabe en la mayoría de países cuentan con servicios de salud tanto privados como públicos, en las instituciones públicas el estado es quien se encarga de gestionar y financiar para que haya una atención adecuado que esté orientada a la promoción y restauración de la salud. Las instituciones que atienden son los hospitales, centros de salud, puestos de salud y clínicas particulares. (133)

En esta variable vemos que no existe relación estadísticamente significativa, debido a que los pobladores van atender al puesto de salud porque está cerca de casa, así mismo manifiestan que reciben un buen trato y eso le da confianza, algunas mujeres acuden al puesto de salud ya que se realiza sesiones educativas de alimentación saludable. Como también hay otras personas que prefieren acudir a una clínica particular por lo que requieren de otros especialistas.

El seguro integral de salud (SIS), es un tipo de seguro que brinda el estado peruano enfocado para personas en situación de pobreza y promesa extrema y está diseñado para ayudar a cubrir los gastos médico. Esto hace que sea más fácil para las

personas a obtener el tratamiento necesario, sobre todo el tratamiento que involucra procedimientos o medicamentos de alto costo. El seguro de salud funciona de una manera que es similar a otros tipos de seguros. El asegurado paga una prima a cambio de la cobertura de diversos gastos de salud. Seguro Integral de Salud define lo que los gastos de salud están cubiertos. (134)

En cuanto a cuidado de enfermería en tipo de seguro no existe relación, en este caso hay algunas personas que aún no cuentan con SIS es por eso que el personal de salud ayuda a la población para que puedan adquirir dicho seguro, esto lo hace viendo la ficha familiar, ya que ahí están los datos necesarios, del mismo modo como se sabe el tener este seguro da muchos beneficios a las personas entre ellas poder atenderse gratuitamente, para que así puedan cuidar su salud.

El Perú es el segundo país con las cifras de inseguridad debido la delincuencia crece más, en enero del 2018, la Fiscalía reportó 19 mil 697 delitos, de los cuales 8 mil 382 fueron hurtos, como sabemos llamamos delincuencia a una acción que ejercen las personas al violar las leyes y por las cuales, en caso de ser condenadas por tales hechos, se deben cumplir un castigo impuesto. La lucha contra la delincuencia supone una parte importante de las políticas de estado ya que su accionar viola los derechos de los ciudadanos. en todas partes del mundo, pero especialmente en las grandes ciudades, la delincuencia se cobra miles de vidas al año, lo que convierte a este problema en una de las principales preocupaciones sociales. (135)

En relación al cuidado de enfermería en pandillaje no se calcularon datos estadísticos debido a que, la enferma no interviene ya que en esta población no existe delincuencia por lo que los pobladores están organizados para que puedan combatir la delincuencia refieren que ellos imponen castigos muy fuertes.

En conclusión, cuidado de enfermería en promoción de salud y su relación con los determinantes de redes sociales y comunitaria no existe relación estadísticamente significativa con ninguna variable.

## VI. CONCLUSIONES

- En cuanto al cuidado de enfermería en la promoción de salud de los adultos del Centro Poblado de Maya - Carhuaz, se observa que la mayoría refiere que el cuidado es adecuado y la cuarta parte refiere que el cuidado es inadecuado. Debido a que el profesional de Enfermería brinda un cuidado humanizado y empático a toda la población.
- En los determinantes biosocioeconómicos: más de la mitad son sexo femenino, menos de la mitad son adultos maduros, menos de la mitad educación secundaria completa e incompleta, ingreso económico de 750 a 1000 soles, más de la mitad tiene trabajo eventual. Determinantes de estilos de vida: la mayoría no fuman, menos de la mitad consume alcohol ocasionalmente, se bañan 4 veces/ semana, no realizan examen médico, duermen 6-8 horas. Determinantes sociales y comunitarias: más de la mitad se atendieron en puesto de salud; la mayoría no reciben apoyo social natural, no hay pandillaje, la mayoría tiene SIS. Existen variables que pueden afectar la salud de la población, así como el ingreso económico y el no realizarse el examen médico.
- En la relación del cuidado de Enfermería en la promoción de la salud y determinantes biosocioeconómicos no existe relación estadísticamente significativa con sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico y ocupación de jefe de familia. Debido a que la Enfermera no puede intervenir en estas variables.
- En la relación del cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de estilo de vida: si existe relación estadísticamente

significativa con la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas y no existe relación con fumar, frecuencia de bañarse, examen médico, y actividad por más de 20 minutos. En la variable de estilo de vida, si existe relación ya que la enfermera da a conocer sobre las consecuencias que trae el consumir bebidas alcohólicas.

- En la relación del cuidado de enfermería en la promoción de salud y los determinantes sociales y comunitarios: no existe relación estadísticamente significativa con el lugar de atención de salud, tipo de seguro, apoyo social natural y pandillaje.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Dar a conocer los resultados obtenidos a las autoridades locales y al puesto de salud del Centro Poblado de Maya, para que promueva a la población a mejorar su salud y prevenir enfermedades mediante charlas educativas.
- Proponer al personal de enfermería, que implemente estrategias sobre el consumo de alcohol y el consumo de tabaco, para que la población tenga conocimiento sobre los problemas de salud que ocasionan estas sustancias.
- Se recomienda a la población a promover sobre lo importante de realizarse el examen médico, con ayuda del personal de salud, además de esto sugerir a la personal de salud a realizar sesiones educativas sobre temas de las enfermedades degenerativas no transmisibles.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gómez M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Rev Univ Ind Santander Salud. 2015;47(2):209-213. Disponible en : [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-0807201500200013](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-0807201500200013)
2. Salcedo R, Zarate R, Gonzales B, Rivas J. Los determinantes sociales de la salud el caso de enfermería. Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc. México, 2017.Vol 25(2): 139-44. [citado el 18 de setiembre del 2018]. Disponible en : <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim172j.pdf>
3. Bernat R. La enfermería y la atención primaria. [internet]. 2015.[citado el 27 de mayo del 2018]. Disponible en : <http://www.mareablanca.cat/la-enfermeria-y-la-atencion-primaria/>
4. Escola A. Promoción de la salud en el contexto de la estrategia de salud de la familia: concepciones y prácticas de enfermería. Scielo. [internet].2011 [citado el 18 de setiembre 2018] . Vol. 15, N°3, Rio de Janeiro. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-1452011000300024](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-1452011000300024)
5. Recabado F. Determinantes sociales de la salud Perú. Lima: Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener; Organización Panamericana de la Salud, 2005. Disponible en : [http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud\\_mental\\_documentos/12\\_determinantes\\_sociales\\_salud.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/12_determinantes_sociales_salud.pdf)
6. Mejía O. Los Determinantes Sociales de la Salud: base teórica de la salud pública, Revista facultad nacional de salud, V (31),2013.Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/13423/20>

77974

7. Organización panamericana de salud. Ampliación del rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud Washington DC. [internet],2018.
8. Colegio internacional de enfermeras. Salud para todos Enfermería, Salud Global y Cobertura Sanitaria Universal. Ginebra, Suiza,2019.Disponible en: <https://www.icn.ch/nursing-policy/international-nursing-review>
9. Organización Mundial de Salud. Determinantes sociales en el Perú. [internet] 2016. [citado el 27 de mayo del 2018 ].Disponible en:[https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=623:determinantes-sociales-salud-peru&Itemid=719](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=623:determinantes-sociales-salud-peru&Itemid=719)
10. Perea R. Educación para la salud. Reto de nuestro tiempo. Madrid. Díaz de Santos. [internet]. [citado el 27 de mayo del 2018] Última edición 2017.
11. SIVICO, Sistema de Vigilancia Comunal del centro poblado Maya- Carhuaz- Ancash.2017
12. Gaviria D. Modelo de participación de enfermería en promoción de la salud y prevención de la enfermedad, 2014. [tesis para optar el grado de licenciatura]. Medellin-Colombia: Universidad de Antioquia Colombia, 2015. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd26/fulltexts/0466.pdf>
13. Moreno J. Calidad de los cuidados Enfermeros: Mejora de la calidad en los planes de cuidados enfermeros en el Área de salud VI de la Región de Murcia. [Tesis para optar doctorado]: Murcia-España, 2016. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/49582/1/Josefa%20Patricia%20Moreno%20Pina%20Tesis%20Doctoral.pdf>
14. Aguirre E. Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la



- Comunidad de Tanguarín, Ibarra. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte, 2017. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8075/1/06%20ENF%20934%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
15. Saavedra M. Participación Social en la Prevención y Promoción de la Salud y en el Proceso de Municipalización Desde la Perspectiva de la Enfermera. Región Lambayeque, Trujillo. 2014 [tesis para optar el grado de doctorado]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo.
  16. Araujo D. Cuidado Promocional Enfermero ante la Radiación solar en Jóvenes Conductores de Moto Taxis Asociación Rosa Luz Puente Piedra Lima.2017[ Tesis Para Obtener El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en: Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11978/Araujo\\_VDM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11978/Araujo_VDM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  17. García L. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío jaguay negro- lancones –Sullana [Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2017.
  18. Cadillo A. Determinantes de salud de los adultos del caserío de cajamarquilla – provincia de Carhuaz. 2017[Tesis para optar el título profesional de licenciada en. Enfermería]; Huaraz; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018.
  19. Collpa L. Determinantes de salud en los Adultos de Tinco- Carhuaz-Ancash, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/1234567>

89/6012/ADULTOS\_ESTILO\_DE\_VIDA\_COLLPA\_BERROSPI\_LIZ\_AMERICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Calderon E. Determinantes de la salud de los Adultos de Acopampa sector a2 – Carhuaz, 2016 [tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Huaraz, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5582/ADULTOS\\_DETERMINANTES\\_DE\\_SALUD\\_CALDERON\\_HUERTA\\_ENVER\\_JAIME.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5582/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_CALDERON_HUERTA_ENVER_JAIME.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Minsal. Orientación Técnicas Municipio, Comunas y comunidades saludable. [internet], 2015. Disponible en : <https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/MUNICIPIOS%20COMUNAS%20COMUNIDADES%20SALUDABLES%20OT%20FINAL%283%29.pdf>
22. Aristizábal G. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Scielo,2011. Vol.8 no.4 México. Disponible en:[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S166570632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400003)
23. Promoción de la Salud, Organización Mundial de la Salud, 2001. [internet]. [internet] 2016. [citado el 27 de mayo del 2018 ].Disponible en:[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es)
24. Ministerio de Salud. Modelo de abordaje para la promoción de la salud. Lima-Peru. [internet]. [internet]. [citado el 27 de mayo del 2018 ]2013. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203\\_prom30.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf)
25. Organización Panamericana de la Salud. Esenciales de salud pública: Bases para

- el ejercicio profesional en el siglo XXI. Washington, Estados Unidos de América. (2001). Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0054.pdf>
26. Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. Séptima edición. España: Editorial Elsevier- Mosby. [internet], 2014. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
27. Lupaca P. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería Hospital Nacional Dos de Mayo. [internet] 2013. [citado el 27 de mayo del 2018] Lima, Peru.
28. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría déficit del autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem.Scielo,2017. Vol.19 no.3. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-8921201700030009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-8921201700030009)
29. Fornons D. Madeleine Leininger: Teorizaciones. Índex Enferm,2010; vol.19 no.2-3 Granada. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000200022](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200022)
30. Izquierdo E. Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rce. 2015; vol31, Núm3. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686/131>
31. Determinantes Sociales de la Salud. Programa de Salud Pública y Comunitaria. CIEE y FLACSO. Año 2011
32. Determinantes sociales de la salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. [Internet]. Aproximadamente 3p; [citado el 10 de agosto del 2018]
33. Dahlgren, G , Whitehead M. Políticas y estrategias para promover la equidad

- social en salud. Estocolmo, Suecia: Instituto de Estudios Futuros, 1991.
34. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R. Determinantes Sociales en Salud, 1era edición, Editorial Ada Ampuero .Lima-Perú, 2017.Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
  35. Caballero E, Moreno M, et al. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. [Internet]. 2012. [consultado el 6 de dic 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
  36. Amador L Monreal C Marco M. El adulto. Euphoros. [Internet]. [consultado el 6 de dic 2020]. Disponible en: [file:///C:/Users/Windows/Downloads/Dialnet-ElAdulto-1183063%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Windows/Downloads/Dialnet-ElAdulto-1183063%20(1).pdf)
  37. Alpizar w. Hacia la construcción del concepto integral de adultez. Revenf. [Internet].2005. [consultado el 6 de dic 2020]. Volumen, No. (10). Disponible en: [file:///C:/Users/Windows/Downloads/10704-Texto%20del%20art%20C3%ADculo-15631-1-10-20130702%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Windows/Downloads/10704-Texto%20del%20art%20C3%ADculo-15631-1-10-20130702%20(3).pdf) Centty D. Manual metodológico para el investigador científico. Facultad De Economía de la U.N.S.A. Arequipa Perú, 2006
  38. Vásquez I. Tipo de estudio y métodos de investigación, [internet]. 2005 [Citado el 19 de Julio de 2018].
  39. Peña M. Metodología de la investigación: Universidad Nacional De Educación Enrique Guzmán y Valle Programa de Titulación; [internet] 2012. [citado el 27 de mayo del 2018].
  40. Bembibre C. Definición de enfermería comunitaria. [Internet]. 2011 [citado 5 de

junio de 2019]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/salud/enfermeria-comunitaria.php>

41. Müggenburg M, Rosas A. Interacción enfermera-paciente y su repercusión en el cuidado hospitalario. Parte I. En Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. 2012; 9(1): 36-44. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v9n1/v9n1a5.pdf>
42. Ruiz J. Respeto (Parte I). ¿Pone en riesgo la calidad de la atención y seguridad del paciente una conducta irrespetuosa? En Revista Anales Médicos. 2015; 60(1): 53 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2015/bc151k.pdf>
43. Quiles L, Menárguez J. La confianza en la relación médico-paciente. [Internet]. 2016 [citado 5 de junio de 2019]. Disponible en : <https://es.slideshare.net/csjesusmarin/la-confianza-en-la-relacin-mdicopaciente>
44. Eden Springs España. Los diferentes tipos de reconocimiento laboral. [Internet]. 2019 [citado 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.aguaeden.es/blog/los-diferentes-tipos-de-reconocimiento-laboral>
45. Abaunza M, Castellanos Y, García L, Gómez J. ¿Cuál es la productividad de enfermería? En Revista Avances en Enfermería. 2008; 26(2): 91-97. Disponible en : <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12902/13662>
46. Gutiérrez G. Principios fundamentales de enfermería. [Internet]. Salud y Medicina. 2013 [citado 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/gcarmenpromo/principios-fundamentales-de-enfermera>
47. Donato L, Álvarez A, Wanderley L. La educación en enfermería: Calidad, innovación y responsabilidad. En Revista Brasileira de Enfermagem REBEN. 2014; 67(4): 503-504. Disponible en : <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67>

n4/es\_0034-7167-reben-67-04-0499.pdf

48. Mansilla M. Etapas del desarrollo humano. Revista de Investigación en Psicología;2000, Vol. (3) N°02. Disponible en :  
[http://psicologia.umsa.bo/c/document\\_library/get\\_file?uuid=6d55a683-1537-4a0d-8984-bfa9d13b8d97&groupId=166775752](http://psicologia.umsa.bo/c/document_library/get_file?uuid=6d55a683-1537-4a0d-8984-bfa9d13b8d97&groupId=166775752)
49. Girondella L. Sexo y género, febrero del 2012.Disponible en:  
<http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>
50. Macri M, Lemus J, Luis R. Indicadores seleccionados de salud, Argentina; 2015 disponible en :  
<http://www.deis.msal.gov.ar/wpcontent/uploads/2016/12/Boletin155Adolescentes.pdf>
51. Larrain F. Centro de investigaciones Económicas. Cinve; 2005.pag. 4 Disponible en: <http://www.iadb.org/res/laresnetwork/files/pr242finaldraft.pdf>
52. Pedro L. Definición de profesión y ocupación, noviembre del 2012.Disponible en: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>
53. Ucha F. Definición de vivienda. Publicado:2008. Disponible en:  
<https://www.definicionabc.com/?s=Vivienda>
54. Cruz E, Sánchez J. Estilo de vida relacionado con la salud. Campus Universitario de San Javier. Murcia. Disponible en: <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida%20y%20salud.pdf>
55. Moreiras O, Cuadrado C. Hábitos alimentarios., revista peruana de medicina experimental y salud pública,2001, Vol. (33) N°4. Disponible en:  
<http://www.rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2554/2581>

56. Ortiz P. Influencia de la participación comunitaria en el uso de los servicios de salud, 2013. Disponible en: [http://www.academia.edu/4487025/DETERMINANTES\\_SOCIALES\\_SALUD\\_P%C3%9ABLICA](http://www.academia.edu/4487025/DETERMINANTES_SOCIALES_SALUD_P%C3%9ABLICA)
57. Organización Internacional del Trabajo. Servicios de salud; 2016. Disponible en: <http://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang--es/index.htm>
58. Sepúlveda G, col B. Estudio piloto de la validación del cuestionario 'CARE-Q' en versión al español en población colombiana. Disponible en
59. Rueda, L. Consideraciones éticas en el desarrollo de investigaciones que involucran a seres humanos como sujetos de investigación las investigaciones en terapia ocupacional comunitaria. Santiago de Chile. [internet], 2004 nov.[citado el 2018 oct 13];4 (10):5354-0719. Disponible en: <https://revistas.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/158>
60. Castro C, Moreno Paredes H. Calidad del Cuidado de Enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del centro de salud San Juan, 2016. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, 2016. Disponible en : [http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4461/Claudia\\_Tesis\\_Titulo\\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4461/Claudia_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
61. Troyes F. Nivel de satisfacción de las familias usuarias del servicio de acompañamiento a familias del programa nacional cuna más relacionado con la calidad del servicio en el Distrito de Bellavista- Cajamarca, 2017. [tesis para optar el grado académico de maestro en ciencias]. Cajamarca: Universidad Nacional

de Cajamarca, 2019. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3276/NIVEL%20DE%20SATISFACCI%c3%93N%20DE%20LAS%20FAMILIAS%20USUARIAS%20DEL%20SERVICIO%20DE%20ACOMPA%c3%91AMIENTO%20A%20FAMILIAS%20DEL%20PROG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

62. Mejia D, Rivera O. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital regional Docente las Mercedes, Pimentel – Chiclayo, 2016. [tesis para optar el título profesional de enfermería]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/128/Mejia%20Acu%C3%B1a%20-%20Rivera%20Segura.pdf?sequence=7&isAllowed=y>
63. De la Cruz M. Cuidado de enfermería y calidad de vida en los adultos Mayores del asilo San Juan de Dios – Ica, 2016. [tesis para optar el grado académico de maestra en enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín Arequipa, 2017 Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5489/ENMdekimn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
64. Loncharich N. El Cuidado Enfermero. Rev enferm Herediana. Lima. 2010;3(1):1. [Internet]. [citado el 8 oct ,2019]. Disponible en: [https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2010/enero/Editorial%203\\_1.pdf](https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2010/enero/Editorial%203_1.pdf)
65. Rodríguez J, García M. Importancia del Cuidado de Enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2009; 17 (2): 109-111. [Internet]. [citado el 8 oct ,2019]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim->



2009/eim092j.pdf

66. Paravic T, Burgos M. Violencia Hospitalaria en Pacientes. Cienc. enferm. Vol. 9 n.1 Concepción jun. 2003. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071795532003000100002](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532003000100002)
67. Román S. Determinantes de la salud en Adultos. Mercado José Faustino de la urbanización Sánchez Carrion-Trujillo, 2015. [tesis para optar el título de licenciatura en Enfermería]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3358/DETERMINANTES\\_%20ADULTOS\\_ROMAN\\_GARCIA\\_SARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3358/DETERMINANTES_%20ADULTOS_ROMAN_GARCIA_SARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
68. Yanac G. Determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano la primavera I etapa-Castilla-Piura, 2013. [tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2016. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1271/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_YANAC\\_TORRES\\_GREISSY\\_Y\\_ARILEET.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1271/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_YANAC_TORRES_GREISSY_Y_ARILEET.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
69. Muñoz L. Determinantes de la salud en los Adultos Mayores Semirustica el bosque-Trujillo, 2014. [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2017. Disponible en : [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2448/DETERMINANTES\\_ADULTO\\_MAYOR\\_MUNOZ\\_ECHEVERRIA\\_LILA\\_DEL\\_SOC](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2448/DETERMINANTES_ADULTO_MAYOR_MUNOZ_ECHEVERRIA_LILA_DEL_SOC)

ORRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

70. Pintado R. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano los Almendros- Castilla- Piura,2014. [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote,2017. Disponible en : [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4935/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_PERSONA\\_ADULTA\\_PINTADO\\_NEIRA\\_RUTH\\_ANGHELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4935/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PINTADO_NEIRA_RUTH_ANGHELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
71. Porporato M. significado de sexo. [diccionario en internet]. [actualizado el 25 enero, 2016] disponible en: <https://quesignificado.com/sexo/>
72. Perez J, Merino M. Definición de Femenino. [internet]. [citado el 28 abril 2020], 2009.Disponible en: <https://definicion.de/femenino/>
73. Definición de Varón. Wikipedia. [internet]. [citado el 28 abril 2020].Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Var%C3%B3n>
74. Navarro J. Definición de la edad. [diccionario en Internet]. [Actualizado en mayo ,2020] disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>
75. Pinaud, H. La Edad de las Personas. [Internet]. [Actualizado en mayo ,2020],2019.Disponible en: <https://www.vejezyvida.com/la-edad-de-las-personas/>
76. Macri M, Lemus J y Luis R. Indicadores seleccionados de salud, Argentina; 2015 disponible en : [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_395/element\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/element_2376/definicion.html)
77. Sistema Educativo en el Perú. Wikipedia. [internet]. [citado el 28 abril 2020]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Sistema\\_educativo\\_en\\_el\\_Peru](https://es.wikipedia.org/wiki/Sistema_educativo_en_el_Peru)

cativo\_del\_Per%C3%BA

78. Larrain F. Centro de investigaciones Económicas. Cinve; 2005.pag. 4-  
Disponible en: <http://www.iadb.org/res/laresnetwork/files/pr242finaldraft.pdf>
79. Bembibre C. Definición de ingresos. [internet]. [citado el 28 abril 2020].2009.Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
80. Concepto de ocupación. [Diccionario en internet] ,2019. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
81. Saavedra C. Profesiones, Oficios y Otras Actividades Laborales. [internet]. [citado el 28 abril 2020]. Disponible en: <https://www.portaleducativo.net/primer-basico/24/Profesiones-oficios-otras-actividades>
82. Vara F. en su estudio determinante de la salud de los adultos del centro poblado de Yuma- distrito de Llumpa- Ancash, 2017. [Tesis para optar el título Profesional de licenciada en. Enfermería], Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018.
83. Vino G. Determinantes de salud en adultos del caserío de Huantzapampa sector “C”. Pashpa\_Taricá, 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6353/adulto\\_determinantes\\_Vino\\_Chinchay\\_Geowany\\_Eugenia.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6353/adulto_determinantes_Vino_Chinchay_Geowany_Eugenia.pdf?sequence=1&isallowed=y)
84. Correa A. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Centro Poblado Mallares-Marcavelica-Sullana,2014. [tesis para optar el título de licenciado en

- Enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2016.  
 Disponible en : [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/769/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_PERSONA\\_ADULTA\\_ANTHONY\\_JARRY\\_CORREAALBURQUEQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/769/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_ANTHONY_JARRY_CORREAALBURQUEQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)  
 N.pdf?sequence=1&isAllowed=y
85. Benites C. Determinantes de la salud en adultos maduros asentamiento humano Villa Magisterial- Nuevo Chimbote,2016. [tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote,2018. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8553/ADULTO\\_MADURO\\_DETERMINANTES\\_BENITES\\_CORDOVA\\_CATHERIN\\_BELEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8553/ADULTO_MADURO_DETERMINANTES_BENITES_CORDOVA_CATHERIN_BELEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
86. Perez J, Gardey A. Definición de fumar. [internet]. [citado el 28 abril 2020].  
 Disponible en: <https://definicion.de/fumar/>
87. American Cancer Society. Sustancias Químicas Nocivas en los Productos de Tabaco. [internet],2018. [citado el 28 abril 2020].Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/tabaco-y-cancer/agentes-cancerigenos-en-los-productos-de-tabaco.html#referencias>
88. Instituto Nacional de Cáncer. Perjuicios por Fumar Cigarrillos y beneficios para la salud al dejar el hábito. [internet],2017. [citado el 28 abril 2020].Disponible en : <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/tabaco/hoja-informativa-dejar-de-fumar>
89. Organización mundial de la Salud. Consumo de bebidas alcohólicas. [artículo en internet de la OMS] ,2010. [Citado el 28 de abril del 2020].Disponible en: [https://www.who.int/topics/alcohol\\_drinking/es/](https://www.who.int/topics/alcohol_drinking/es/)

90. Ormaechea E. Como afecta el alcohol al cuerpo. Canal salud. [artículo en internet]. [Citado el 28 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/habitos-saludables/los-efectos-del-alcohol-en-el-organismo/>
91. Instituto del sueño. Que es el sueño. [internet], 2018.Santiago - Chile [ Citado el 28 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.iis.es/que-es-como-se-produce-el-sueno-fases-cuantas-horas-dormir/>
92. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Enfermedades no transmisibles y trasmisibles: consumo de bebidas alcohólicas [internet].2017. [citado el 2019 95 may 28]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1526/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/libro.pdf)
93. García J. Los sueños: Psicología y fisiología. Psicoterapeutas. [artículo en internet], 2005.[ Citado el 28 de abril del 2020].Disponible en: <http://www.psicoterapeutas.com/pacientes/suenyos.htm>
94. Sacarrias F, Castro P. El insomnio. Rev.Scielo. Anales Sis San Navarra vol.30,2007. Disponible en : [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272007000200011](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000200011)
95. Morales M. Importancia del baño diario mayo,2013. [ensayo]. [citado el 1 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.buenastareas.com/ensayos/Importancia-Del-Ba%C3%B1o-Diario/26784869.html>
96. Ghaoul F. Higiene y Cuidado del Cuerpo. Ministerio de Salud-Mendoza. [internet]. [citado el 1 de mayo de 2020]. Disponible en:

[http://salud.mendoza.gov.ar/wpcontent/uploads/sites/16/2014/09/higiene\\_cuidado\\_cuerpo.pdf](http://salud.mendoza.gov.ar/wpcontent/uploads/sites/16/2014/09/higiene_cuidado_cuerpo.pdf)

97. Moriuchi D. Examen médico periódico. [internet]. [ citado el 1 de mayo del 2020].  
Disponibile en: <https://es.scribd.com/document/260553864/Examen-Medico-Periodico>
98. Federación de Periodista del Perú. La importancia de realizarse un chequeo médico general. [internet],2019. [ citado el 1 de mayo del 2020].Disponibile en:  
<https://fpp.org.pe/la-importancia-de-realizarse-un-chequeo-medico-general/>
99. Actividad física. Wikipedia. [artículo en internet], 2019. [citado el 1 de mayo del 2020]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Actividad\\_f%C3%ADsica](https://es.wikipedia.org/wiki/Actividad_f%C3%ADsica)
100. Ministerio de Salud Argentina. Actividad Física. [artículo en internet]. [citado el 1 de mayo del 2020]. Disponible en:  
<http://www.msal.gov.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/actividad-fisica>
101. Huayna E. Determinantes de la Salud en Adultos del Distrito Sama, Las Yaras-Tacna, 2016. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Tacna: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. Disponible en:  
[http://repositorio.uladec h.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5695/ADULTOS\\_DETERMINANTES\\_HUAYNA\\_MARIN\\_ERIKA\\_JACKELINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladec h.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5695/ADULTOS_DETERMINANTES_HUAYNA_MARIN_ERIKA_JACKELINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
102. Morrillo G. Determinantes de Salud en Adultos mayores Asentamiento Humano San Pedro- Chimbote,2014. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015. Disponible en: <http://repositorio.uladec h.edu.pe/bitstream/ha>

ndle/123456789/5177/ADULTO\_DETERMINANTES\_MORILLO\_GAMBOA\_GABRIELA\_MADELEYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

103. Rojas M. Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros con sobrepeso. Mercado el progreso –Chimbote, 2016. [tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Angeles Chimbote, 2018. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9518/SALUD\\_COMERCIANETES\\_ROJAS\\_SILVA\\_MAX\\_ANTHONY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9518/SALUD_COMERCIANETES_ROJAS_SILVA_MAX_ANTHONY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
104. Sipan A. Determinantes de la salud en adultos mayores de la Asociación el Paraíso – Huacho. [Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2017. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1971/ADULTOS\\_YORES\\_DETERMINANTES\\_SALUD\\_SIPAN\\_GARCIA\\_ALAN\\_ALEXANDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1971/ADULTOS_YORES_DETERMINANTES_SALUD_SIPAN_GARCIA_ALAN_ALEXANDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
105. Porto J, Merino M. Servicios de salud. [artículo en internet], 2016. [citado el 1 mayo del 2020]. Disponible en: <https://definicion.de/servicios-de-salud/>
106. Instituto Nacional de Estadística. Clasificación de instituciones de salud. [artículo en internet]. [citado el 1 mayo del 2020]. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/clasificadoresycatalogos/doc/clasificacion\\_de\\_instituciones\\_de\\_salud.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/clasificadoresycatalogos/doc/clasificacion_de_instituciones_de_salud.pdf)
107. MINSA. Informe anual Julio 2011 -Julio 2012. Perú. [Citado el 17 de junio del 2019]. Disponible en: [http://www.sis.gob.pe/portal/mercadeo/Material\\_consulta/BrochureSIS\\_Inform](http://www.sis.gob.pe/portal/mercadeo/Material_consulta/BrochureSIS_Inform)

eAnualJul2011Jul2012.pdf

108. Plataforma digital única del estado peruano. Seguro integral de salud (SIS). [gob.pe]. [citado el 17 de junio del 2019]. Disponible en: <https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de-salud-sis>
109. Apoyo Social. Wikipedia. [artículo en internet] 7 de junio 2019. [citado el 17 de junio del 2019]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Apoyo\\_social](https://es.wikipedia.org/wiki/Apoyo_social)
110. Martín F, Pérez J. El apoyo social. [Artículo en internet]. [citado el 17 de junio del 2019]. Disponible en: [https://www.insst.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp\\_439.pdf](https://www.insst.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_439.pdf)
111. Raffino M. Concepto de delincuencia. [artículo en internet]. febrero del 2019. [citado el 2019 jun 17]. Disponible en: <https://concepto.de/delincuencia/>
112. Delincuencia en el Perú. Wikipedia. [artículo en internet] mayo, 2016. [citado el 2019 jun 17]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Delincuencia\\_en\\_el\\_Per%C3%BA](https://es.wikipedia.org/wiki/Delincuencia_en_el_Per%C3%BA)
113. Zapata P. Percepción de la Calidad de Atención de Enfermería en Pacientes Hospitalizados del Servicio de un Hospital de Cuarto Nivel, Lima, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3046/TESIS%20Zapata%20Pamela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
114. Sifuentes O. Satisfacción del Usuario y Calidad del Cuidado de Enfermería en el Servicio Hospital Regional Docente de Trujillo, 2016. [tesis para optar maestría]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, 2016. Disponible en:



<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3180/Tesis%20Maestr%C3%ADa%20%20OLGA%20GISSELLA%20SIFUENTES%20LE%20C3%93N.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

115. Blázquez I. Los componentes de género y su relación con la Enfermería. *Index Enferm.* vol.14 no.51, 2005 .Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962005000300010](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962005000300010)
116. Costa L, Coelho E. Enfermería y sexualidad: revisión integradora de artículos publicados en la Revista Latino Americana de Enfermería y en la Revista Brasileña de Enfermería. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. mayo-jun. 2011 [acceso: abril,29,2020];19(3). Disponible en: [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/es\\_24.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/es_24.pdf)
117. Pérez B. El cuidado de la enfermería en familia: un reto para el siglo XXI. [artículo de internet]. Universidad la Sabana, 2017. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/19/37>
118. Gómez L. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. *Rev Univ Ind Santander Salud.* 2015; 47(2):209-213. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072015000200013](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013)
119. Leddy S, Pepper, J. Bases conceptuales de la Enfermería. Organización Panamericana de la Salud. Primera edición, Nueva York, 1989. Disponible en: [file:///C:/Users/Windows/Downloads/Bases%20conceptuales%20de%20la%20enfermeria%20profesional%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Windows/Downloads/Bases%20conceptuales%20de%20la%20enfermeria%20profesional%20(1).pdf)
120. Hidalgo M, Torres L, Reátegui M. Factores asociados a la vocación profesional

- en enfermería, en ingresantes 2013-2014 de la Universidad nacional de la Amazonia Peruana Iquitos [tesis], 2014. Disponible en: [http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3550/Milagros\\_Tesis\\_Titulo\\_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3550/Milagros_Tesis_Titulo_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
121. Goodman C, Morales M, de la Torre J. La contribución de la enfermera de Práctica Avanzada como respuesta a las necesidades cambiantes de salud de la población. *Metas Enferm* 2013; 16(9):20-25. Disponible: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80515/la-contribucion-de-la-enfermera-de-practica-avanzada-como-respuesta-a-las-necesidades-cambiantes-de-salud-de-la-poblacion/>
122. Chun S. Prácticas de Estilos de vida Saludable en el personal de Enfermería, Distrito de Salud Santa Lucía la Reforma, Totonicapán, Guatemala, 2017. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/02/Chun-Sandy.pdf>
123. Landa N. Estilos de vida del profesional de Enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional de Huacho, 2016. [tesis para optar el Título Profesional de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5271/Landa\\_chn.pdf?jsessionid=48CB301CD388E9966BCF508374F6E1FF?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5271/Landa_chn.pdf?jsessionid=48CB301CD388E9966BCF508374F6E1FF?sequence=1)
124. Miguel A, De Miguel F. Abordaje del tabaquismo: planes de cuidados de enfermería. *NURE Inv.* [Revista en Internet] 2009 Nov-Dic. [abril 29, 2020]; 6 (43). Disponible en: <file:///C:/Users/Windows/Downloads/465-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1838-1-10-20150617.pdf>

125. Recio S, Álvarez E, Enrique Gonzales P, Mera R, García S. Rol de Enfermería en Relación al uso y Abuso de Alcohol En Pacientes Ingresados en una Uhb. A Propósito de un Caso. [Internet]. [abril 28 2020]. Disponible en: [http://www.codem.es/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/9a302b21-f70e-411e-b561-fbdfed19d4bd/a20a8f45-105c-4786-b8c3-dd91a43bcdbe/Rol\\_enfermeria\\_alchol\\_uhb.pdf](http://www.codem.es/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/9a302b21-f70e-411e-b561-fbdfed19d4bd/a20a8f45-105c-4786-b8c3-dd91a43bcdbe/Rol_enfermeria_alchol_uhb.pdf)
126. Medina A, Feria D, Oscos G. Los conocimientos sobre el sueño y los cuidados enfermeros para un buen descanso. Enfermería global. [Internet], [citado en abril 28 , 2020]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/75151/72901>
127. Rodríguez O. La importancia del aseo personal la higiene en un centro de atención socio sanitario, 25 de junio ,2015. Disponible en: <http://masquemayores.com/magazine/la-importancia-del-aseo-personal-y-lahigiene-en-un-centro-de-atencion-sociosanitaria/>
128. Moriuchi, D. Examen médico periódico. [Artículo en internet]. [ citado el 2019 jun 16]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/260553864/Examen-Medico-Periódico>
129. Actividad física. Wikipedia. [artículo en internet], 2019. [citado el 2019 jun 16]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Actividad\\_f%C3%ADsica](https://es.wikipedia.org/wiki/Actividad_f%C3%ADsica)
130. Mamani G, Paliminio I. Factores que influyen en la Calidad de Atención de Enfermería, desde la percepción del Usuario del Hospital I Edmundo Escomel, 2015. [Tesis para optar el título profesional de Enfermería]. Arequipa: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, 2016. Disponible en: [http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/676/Mamani\\_Vilca\\_](http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/676/Mamani_Vilca_)

Guina\_Palomino\_Quispe\_Indira.pdf?sequence=3&isAllowed=y

131. Mendosilla, K. Factores que influyen en la Satisfacción de los usuarios externos Hospital Nacional Alberto Sabogal Saloguren, 2015. [Tesis para optar grado de maestría en gestión estratégica de la calidad y auditoría médica]. Lima: Universidad San Martín de Porres, 2015. Disponible en: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/2128/mendocilla\\_kp.pdf;jsessionid=8E9F89E02F0D0EFCAB5E72E4C881CE0B?sequence=3](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/2128/mendocilla_kp.pdf;jsessionid=8E9F89E02F0D0EFCAB5E72E4C881CE0B?sequence=3)
132. Ortega M, Lopez S, Álvarez M. El apoyo social. Ed. Ciencias psicosociales. [Universidad de Cantabria-España], 2011. Disponible en: [https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_13.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf)
133. Porto J, Merino M. Servicios de salud. [artículo en internet], 2016. [citado el 28 abril del 2020]. Disponible en: <https://definicion.de/servicios-de-salud/>
134. MINSA. Informe anual Julio 2011 -Julio 2012. Perú. [internet]. Disponible en: [http://www.sis.gob.pe/portal/mercadeo/Material\\_consulta/BrochureSIS\\_Informe AnualJul2011Jul2012.pdf](http://www.sis.gob.pe/portal/mercadeo/Material_consulta/BrochureSIS_Informe AnualJul2011Jul2012.pdf)
135. Hernández W. Delincuencia común y seguridad ciudadana en el Perú: Políticas de prevención y control. Universidad de Lima. [artículo en internet]. [ citado 2 de may 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/Windows/Desktop/CORRECCIONES%20DEL%20PREINFORME/MODELO%20DE%20FLOR%20.%20TESIS%20IV.pdf>



## ANEXO 1



### DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se realizó la fórmula estadística de proporciones de una población.

$$n = \frac{z^2 p q N}{z^2 p q + e^2 (N-1)}$$

Dónde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de la población = 664

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96

p = 0.5 Proporción de individuos de la población que tiene las características que se desean estudiar.

Q = 0.5 Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés.

E = 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (664)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (663)}$$

**N= 244**

## ANEXO 2



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE CUIDADOS DE ENFERMERO EN LA  
PROMOCIÓN DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE MAYA-  
CARHUAZ-ANCASH,2018.**

### LEYENDA

Nunca: Totalmente en desacuerdo

A veces: en desacuerdo

Regularmente: ni acuerdo ni desacuerdo

Casi siempre: de acuerdo

Siempre: Totalmente de acuerdo

DIMENSIONES - ITEMS		Nunca (1)	A veces (2)	Regularmente (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
1	¿Recibió usted un trato amable del enfermero durante la visita a su comunidad?					
2	¿Siente que el enfermero fue honesto al hablar contigo?					
3	Siente que la actitud del enfermero favorece la realización de prácticas saludables en usted					

	y su familia?					
4	El enfermero a considerado sus preferencias religiosas o espirituales en la					
	atención brindada?					
5	¿Siente que existió 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 brindo 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 informo antes de realizar cualquier procedimiento en su persona o vivienda (pe inspección de la vivienda , aplicación de familiar , etc.)					
12	¿Siente usted que ha recibido un trato digno por parte del enfermero, que proteja su dignidad?					
13	¿Siente que el enfermero realiza las visitas a la comunidad para ayudar a satisfacer las necesidades de 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?					
<b>TOTAL</b>						





**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE  
LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE MAYA-CARHUAZ-  
ANCASH**

**ELABORADO POR RODRIGUEZ VILCHEZ**

**DATOS DE IDENTIFICACION:**

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 ( ) 3      Juegos poco esfuerzo ( ) 3  
Correr ( ) 4      Deporte ( ) 5      Ninguna ( ) 6

**21. DIETA:**

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

<b>ALIMENTOS</b> :	<b>DIARIO</b> <b>O</b> <b>(1)</b>	<b>3 O MÁS</b>	<b>1 O 2</b>	<b>MENOS</b>	<b>NUNCA</b> <b>O CASI</b> <b>NUNCA</b>
		<b>VECES A</b>	<b>VECES</b>	<b>DE</b> <b>UNA</b> <b>VEZ</b> <b>ALA</b>	

		<b>SEMANA</b> <b>(2)</b>	<b>SEMANA</b> <b>A</b> <b>(3)</b>	<b>SEMANA</b> <b>A</b> <b>(4)</b>	<b>(5)</b>
<b>1. fruta</b>					
<b>2. carne</b>					
<b>3. huevos</b>					
<b>4. pescado</b>					
<b>5. fideos</b>					
<b>6. pan, cereales</b>					
<b>7. verduras,</b> <b>Hortalizas</b>					
<b>8. otros.</b>					
<b>9. total.</b>					

### 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?:**

- Pension  si  1  no  2
- Comedor popular  si  1  no  2
- Vaso de leche  si  1  no  2
- 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

**27. ¿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

**28. 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
- 29. Qué tipo de seguro tiene Usted:**
- ESSALUD ( ) 1
  - SIS-MINSA ( ) 2
  - SANIDAD ( ) 3
  - Otros ( ) 4
- 30. 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
- 31. 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
- 32. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**
- Si ( ) 1    No ( ) 2

*Muchas gracias, por su  
colaboración*



## ANEXO 04



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION DE LA  
SALUD Y DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS  
DEL CENTRO POBLADO DE MAYA-CARHUAZ-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 informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

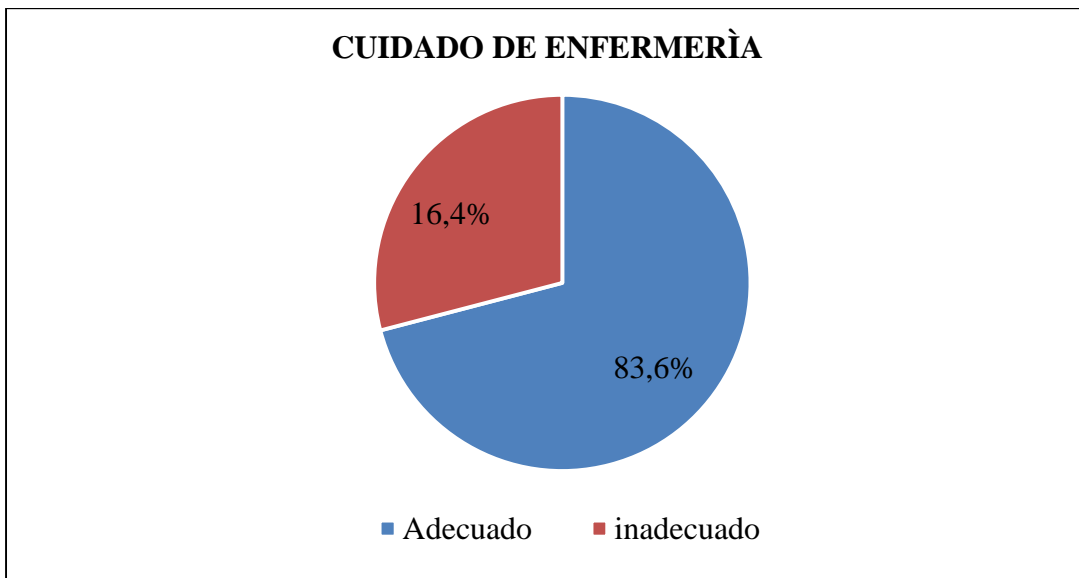
### FIRMA

.....

## ANEXO 05

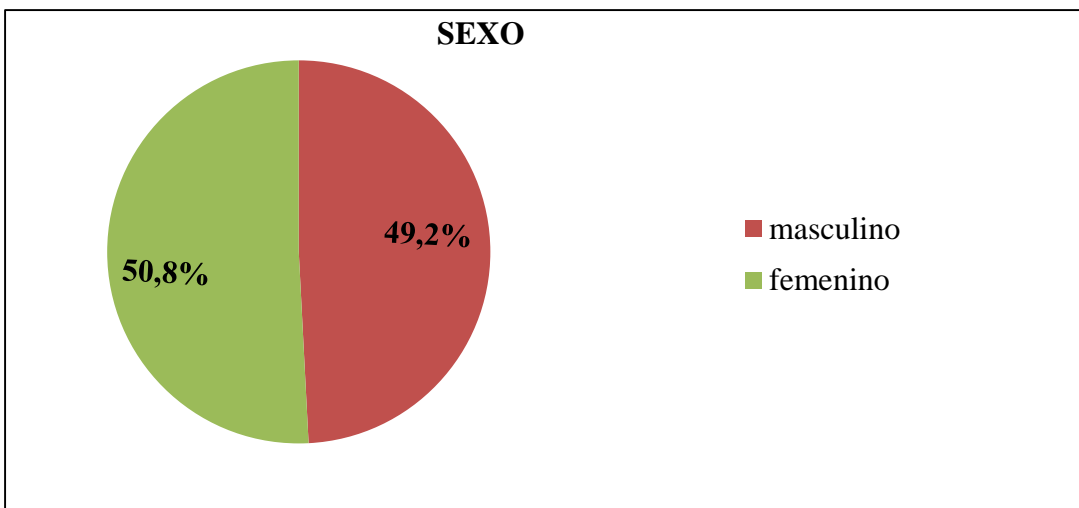
### GRÁFICO DE TABLAS

*Gráfico 1 Cuidado de Enfermería en la Promoción de la Salud de los Adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, 2018*

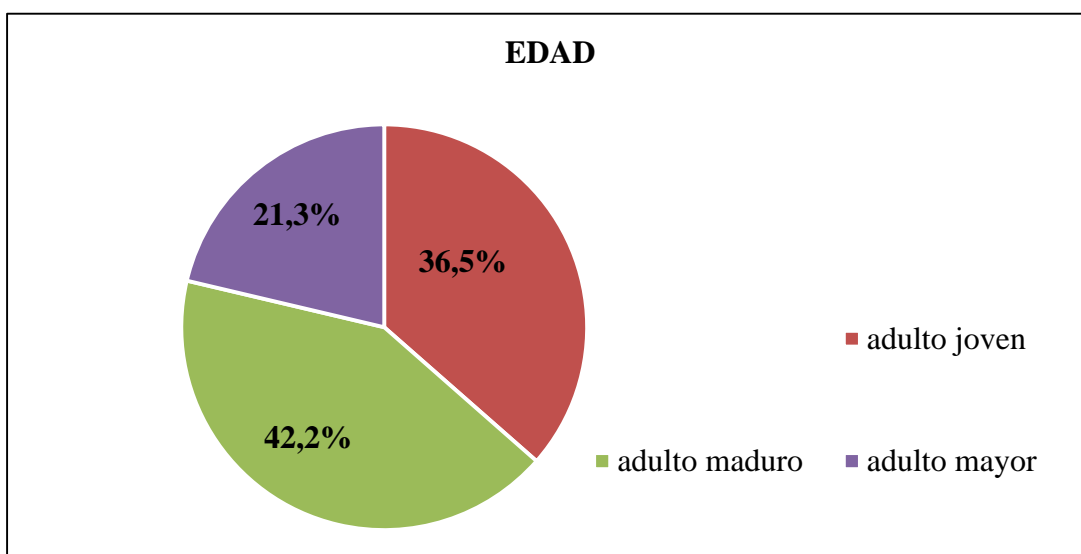


**Fuente:** Escala de Lickert elaborado por la Mgtr. Henostroza, P. Aplicada a los Adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, 2018

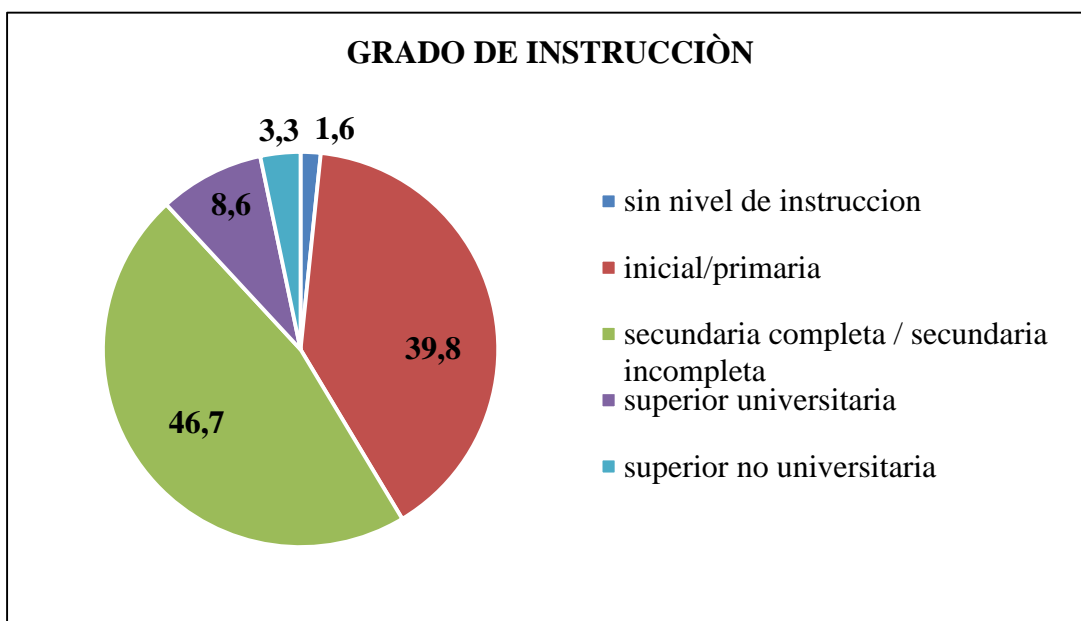
*Gráfico 2 Determinantes Biosocioeconómicos de los Adultos del Centro poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, 2018*



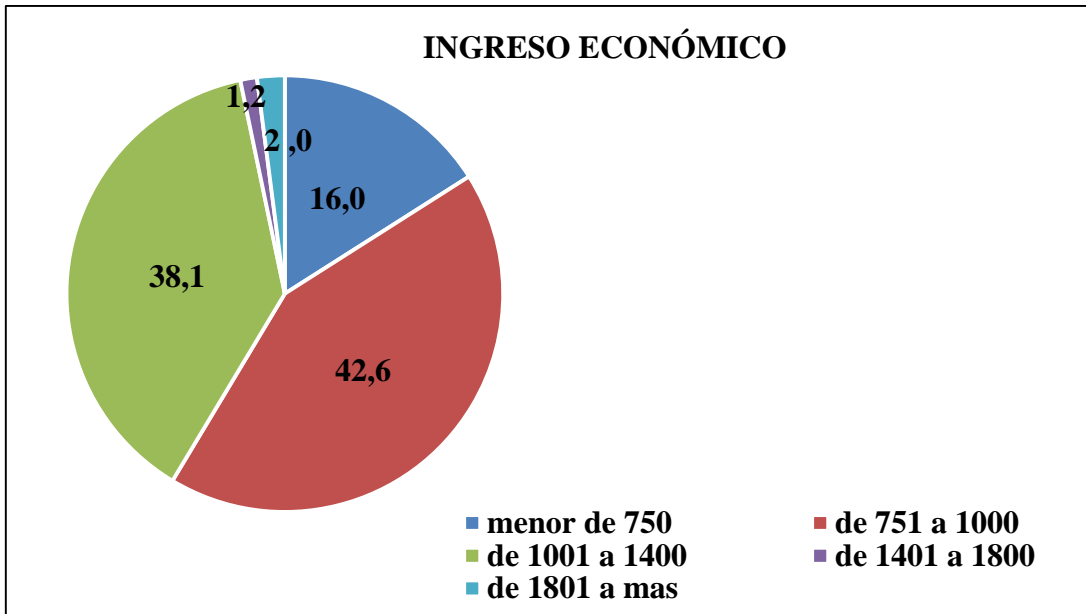
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, 2018. Elaborado por la Dr. Vilchez A



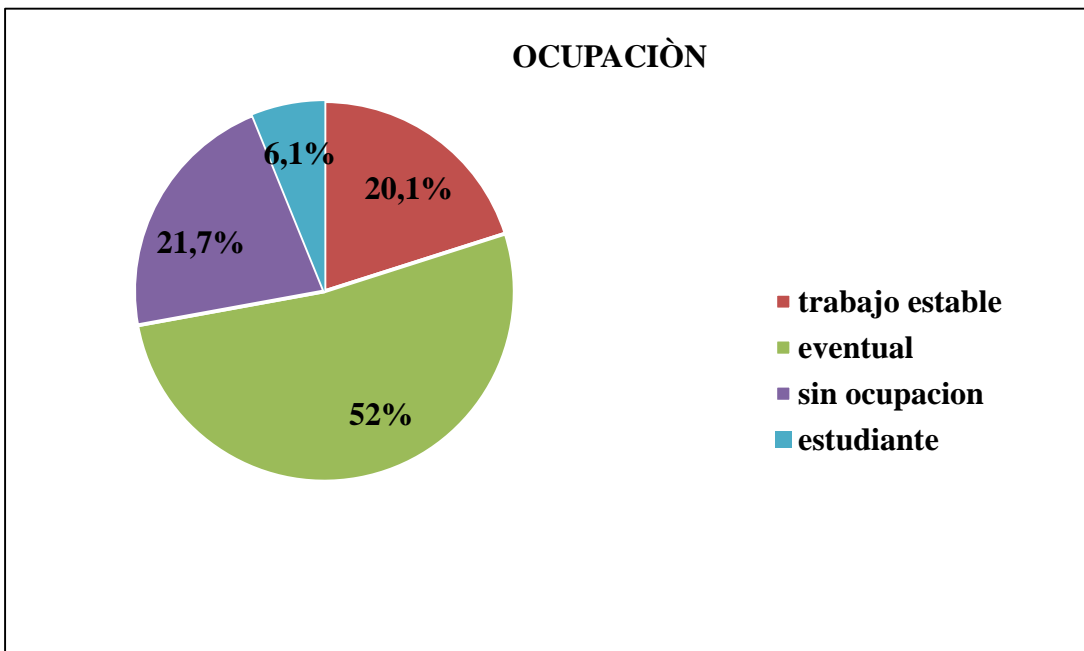
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, 2018. Elaborado por la Dr. Vílchez A



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, 2018. Elaborado por la Dr. Vílchez A

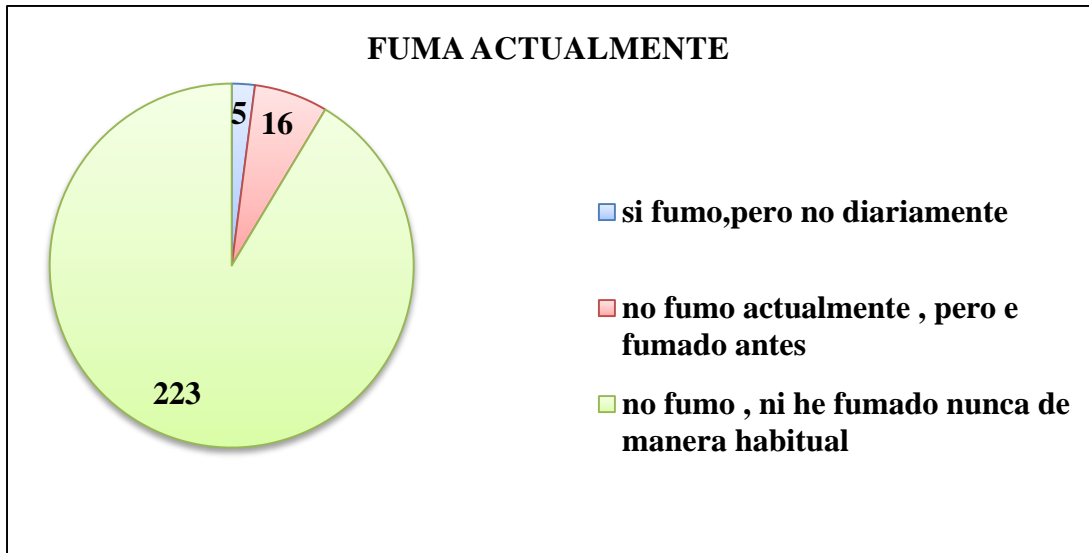


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, 2018.Elaborado por la Dr. Vílchez A

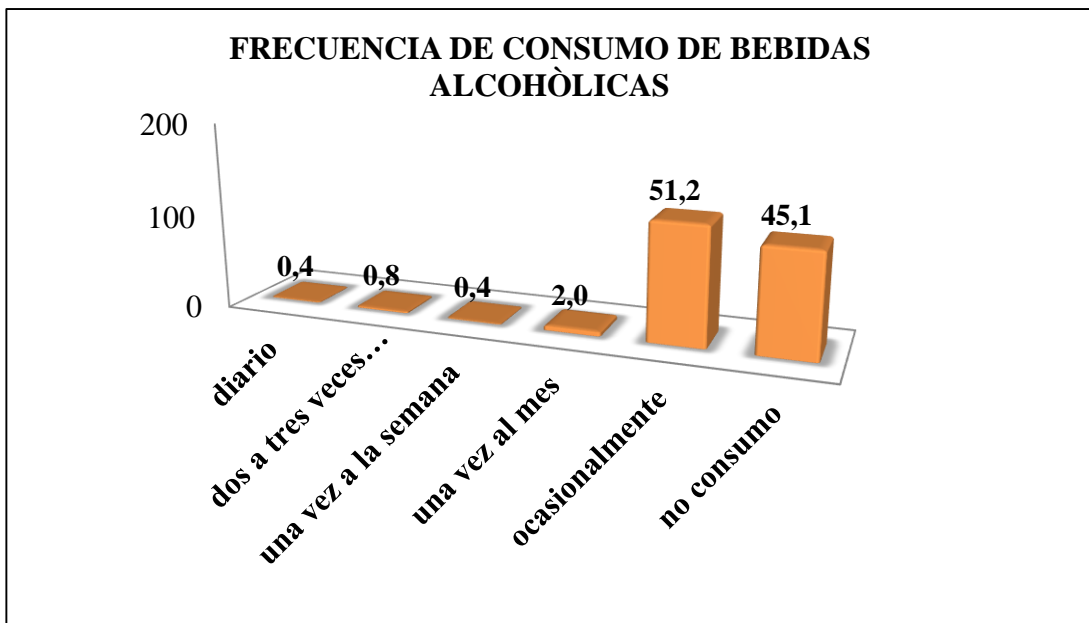


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, 2018.Elaborado por la Dr. Vílchez A

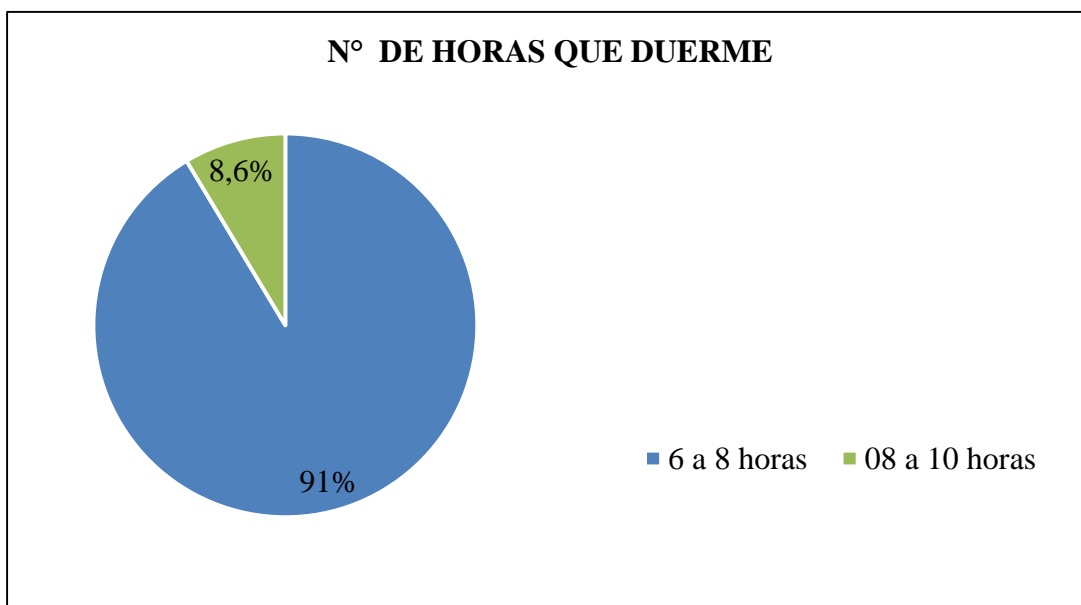
Gráfico 3 Determinantes de los Estilos De Vida de los Adultos del Centro Poblado de Maya- Carhuaz-Ancash, 2018



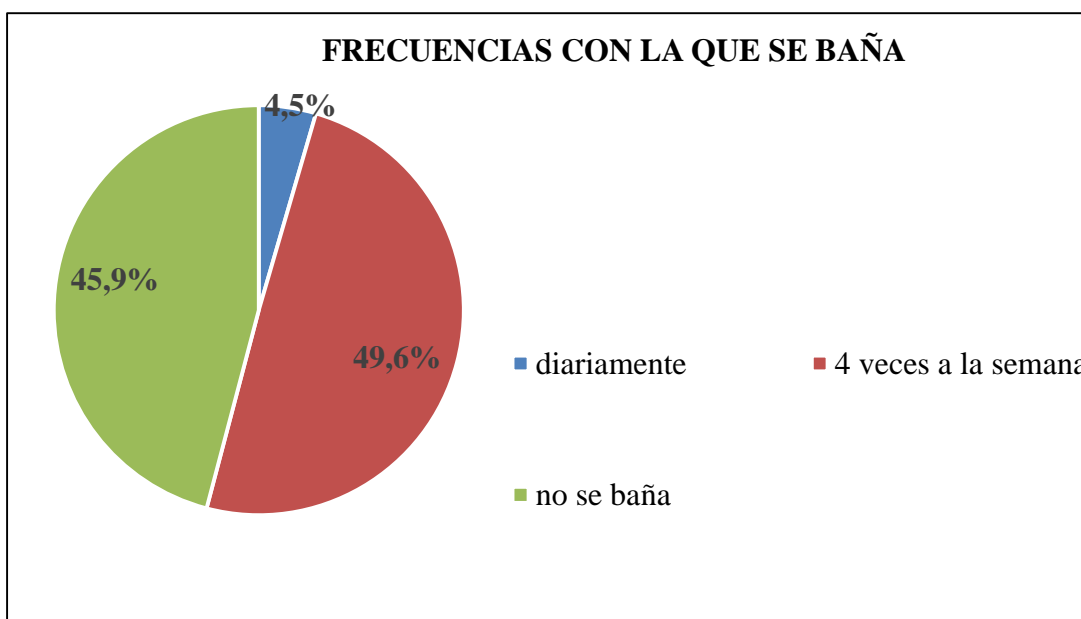
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, 2018. Elaborado por la Dr. Vílchez A



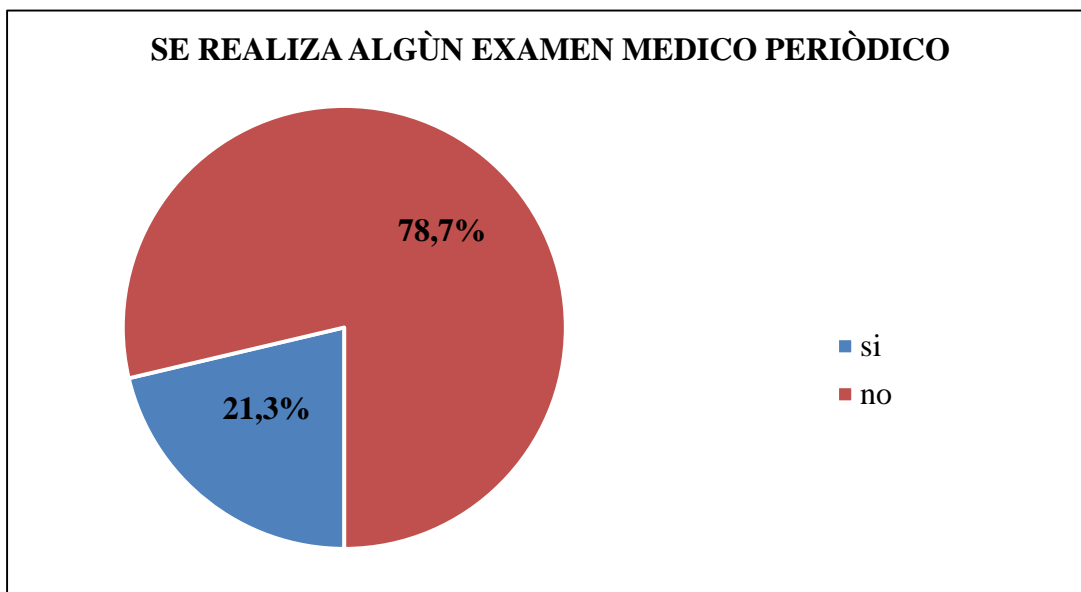
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, 2018. Elaborado por la Dr. Vílchez A



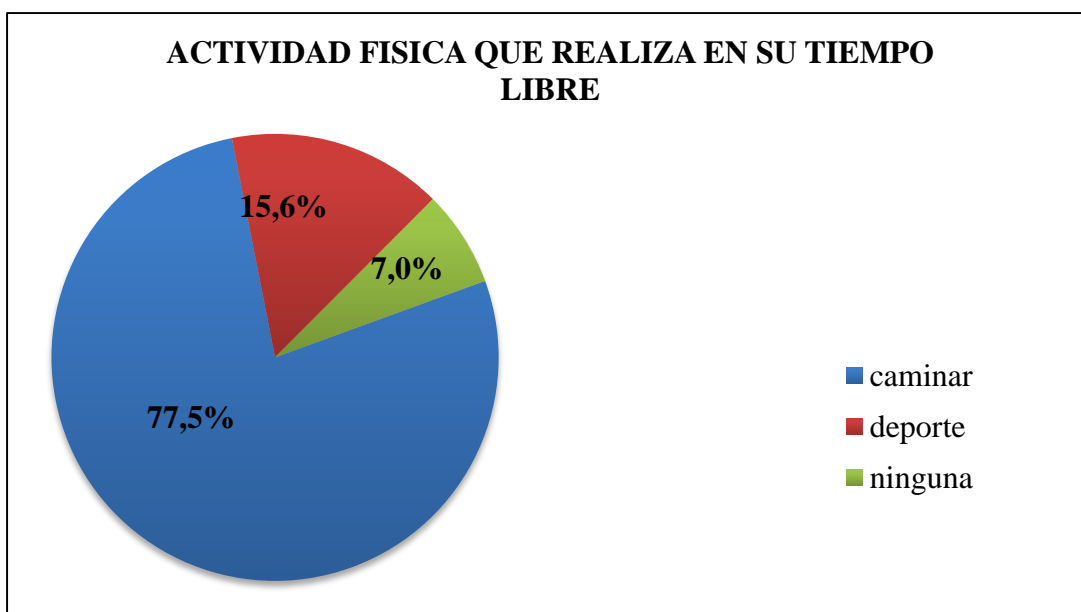
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, 2018. Elaborado por la Dr. Vílchez A



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, 2018. Elaborado por la Dr. Vílchez A

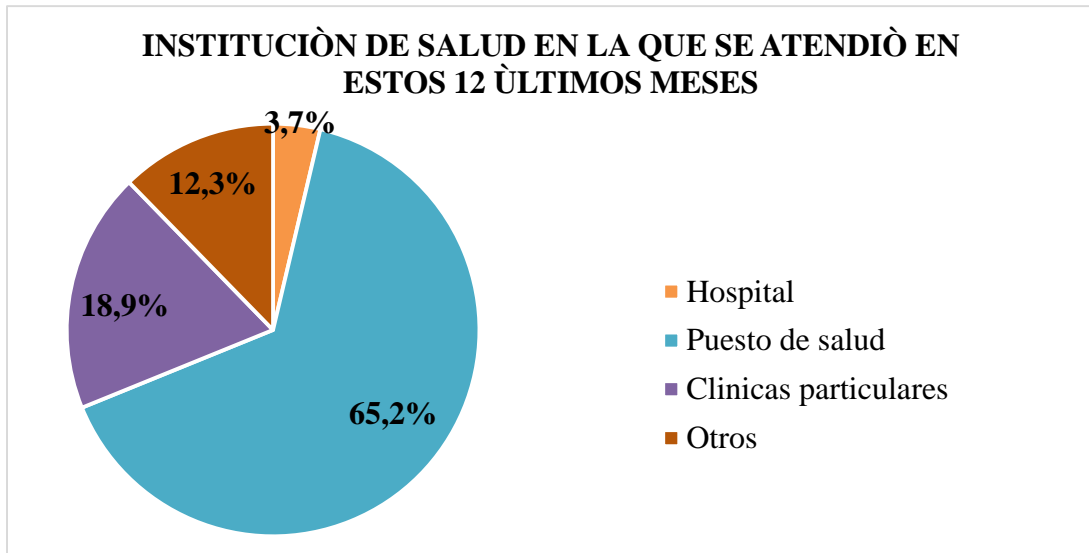


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, 2018.Elaborado por la Dr. Vílchez A

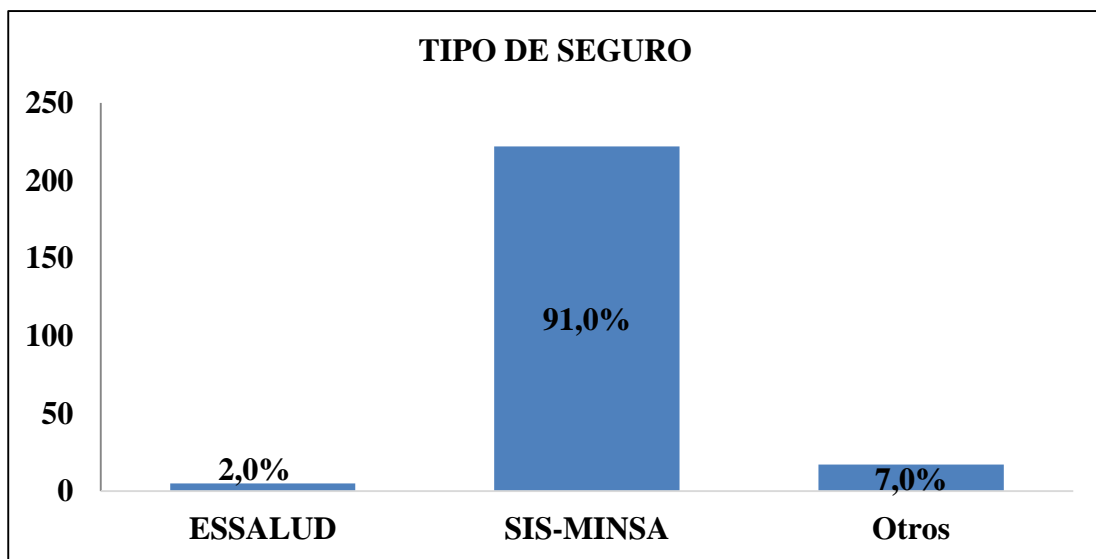


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, 2018.Elaborado por la Dr. Vílchez A

*Grafico 4 Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias de Apoyo Comunitaria de los Adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, 2018*

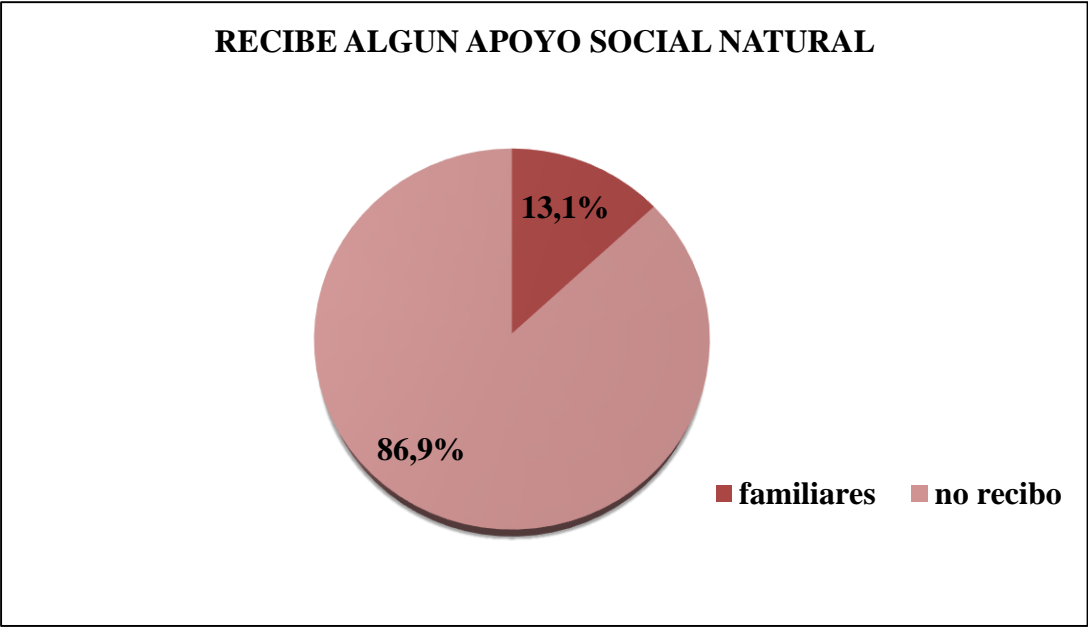


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, 2018.Elaborado por la Dr. Vílchez A

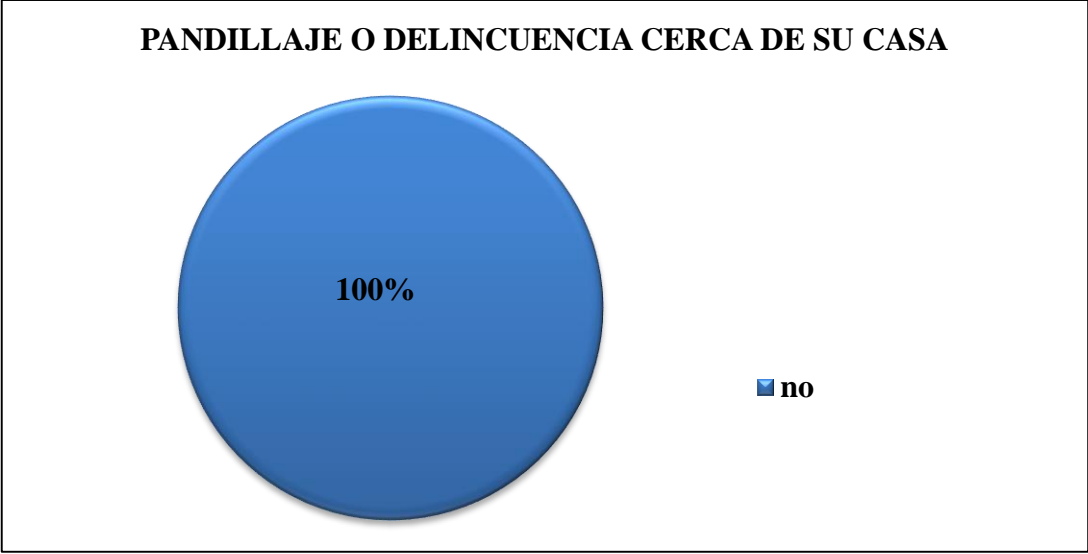


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, 2018.Elaborado por la Dr. Vílchez A





**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, 2018.Elaborado por la Dr. Vílchez A



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash, 2018.Elaborado por la Dr. Vílchez A