



---

**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 CHAVIN-  
HUARAZ-ANCASH, 2018**

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

**AUTORA:**

**ROQUE SHUAN, ANGELICA YANET**

**ORCID: 0000-0001-5800-6286**

**ASESOR**

**ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO**

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

**HUARAZ – PERÚ**

**2022**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Roque Shuan, Angelica Yanet

ORCID: 0000 – 0001 – 5800 – 6286

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**

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Condor Heredia Nelly Teresa

ORCID: 0000 – 0003 – 1806 – 7804

## **HOJA DE FIRMA DE JURADO**

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

**PRESIDENTE**

Dra. Urquiaga Alva, María Elena

**MIEMBRO**

Dra. Cóndor Heredia, Nelly Teresa

**MIEMBRO**

Mg. Romero Acevedo, Juan Hugo

**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote en especial a toda la plana docente de la escuela Profesional de Enfermería por proporcionarnos la enseñanza día tras día.

A mi asesor Mgtr. Romero Acevedo Juan por su apoyo durante la elaboración de mi proyecto, para culminar satisfactoriamente con ello.

A cada poblador del Centro Poblado de Chavin, por haberme brindado información y por ende poder realizar el presente proyecto de investigación.

**Angelica**

## **DEDICATORIA**

Primeramente agradezco a Dios, por toda la fortaleza que me permitió a seguir adelante a pesar de las caídas y aprender de mis errores para que mejore como ser humano, y crezca en diversas maneras.

A mis padres: Pedro y Jovita por ser los principales promotores de mis sueños, mis hermanos y sobrinos por confiar y creer en lo que puedo ser capaz de lograr, por los consejos, valores y principios que siempre me han inculcado.

**Angelica**

## RESUMEN

En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al paciente, sino también a la enfermera, La profesión de Enfermería reconoce el carácter y la necesidad transdisciplinar de intervención para la solución de los problemas de salud de la población, más aun en los tiempos actuales de globalización, económico y social, el trabajo de investigación se planteó el siguiente objetivo: Determinar la relación entre el Cuidado de Enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Chavin–Huaraz–Ancash,2018, la muestra estuvo constituida por 167 adultos a quienes se les aplicó dos instrumentos: una escala de Likert para medir el cuidado de enfermería y un cuestionario sobre los determinantes de salud. Las conclusiones fueron: Respecto al Cuidado de enfermería en la promoción de la salud, el 62,3% considera que el cuidado de enfermería es inadecuado. En determinantes biosocioeconómicos, el 50,9% son de sexo masculino, el 52,1% con grado de instrucción de nivel inicial/primaria, el 100%(167) con un ingreso económico menor de 750. En determinantes de estilos de vida, refieren que el 100%(167) no fuma de manera habitual, el 85,6% consume alcohol ocasionalmente, el 100%(167) duermen de 6 a 8 horas. En los determinantes de redes sociales y comunitarias, el 100%(167) refieren que no hay pandillaje en la zona, cuentan con el seguro de SIS. Concluyendo: que la relación entre las dos variables no existe estadísticamente significativa, confirmándose la Hipótesis.

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

## **ABSTRACT**

In nursing, care is considered as the essence of the discipline that involves not only the patient, but also the nurse. The Nursing profession recognizes the character and the transdisciplinary need for intervention to solve the population's health problems. , even more so in the current times of globalization, economic and social, the research work had the following objective: To determine the relationship between Nursing Care in the promotion of health and health determinants of adults in the town of Chavin – Huaraz–Ancash, 2018, the sample consisted of 167 adults to whom two instruments were applied: a Likert scale to measure nursing care and a questionnaire on health determinants. The conclusions were: Regarding nursing care in health promotion, 67.7% consider that nursing care is inadequate. In biosocioeconomic determinants, 50.9% are male, 52.1% with an initial/primary level of education, 100% (167) with an economic income of less than 750. In lifestyle determinants, They refer that 100% (167) do not smoke regularly, 85.6% consume alcohol occasionally, 100% (167) sleep from 6 to 8 hours. In the determinants of social and community networks, 100% (167) refer that there is no gang in the area, and they have SIS insurance. Concluding: that the relationship between the two variables is statistically significant, confirming the Hypothesis.

**Keywords:** Adults, Nursing care, Health Determinants, Health promotion.

## CONTENIDO

	<b>Pág</b>
<b>1. TITULO DE LA TESIS.....</b>	<b>i</b>
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO.....</b>	<b>ii</b>
<b>3. HOJA Y FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....</b>	<b>iii</b>
<b>4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....</b>	<b>iv</b>
<b>5. RESUMEN Y ABSTRACT.....</b>	<b>vi</b>
<b>6. CONTENIDO.....</b>	<b>viii</b>
<b>7. INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....</b>	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA.....</b>	<b>10</b>
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	15
2.2. Bases teóricas y conceptuales de la Investigación.....	20
<b>III. HIPOTESIS.....</b>	<b>21</b>
<b>IV. METODOLOGÍA.....</b>	<b>22</b>
4.1. Diseño de la investigación.....	22
4.2. Población y muestra.....	22
4.3. Definición y operacionalización de variables.....	23
4.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	26
4.5. Plan de análisis.....	41
4.6. Matriz de consistencia.....	43
4.7. Consideraciones éticas y de rigor científico.....	44
<b>V. RESULTADOS.....</b>	<b>47</b>
5.1. Resultados.....	47
5.2. Análisis de resultados.....	68
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>94</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....</b>	<b>96</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>97</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>112</b>



## INDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1</b> CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ANCASH, 2018.....	47
<b>TABLA 2</b> DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONOMICO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ANCASH, 2018.....	48
<b>TABLA 3</b> DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ANCASH, 2018.....	52
<b>TABLA 4</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ANCASH, 2018.....	57
<b>TABLA 5</b> CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y SU RELACION CON LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ANCASH, 2018.....	61
<b>TABLA 6</b> CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y SU RELACION CON LOS DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ANCASH, 2018.....	63
<b>TABLA 7</b> CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y SU RELACION CON LOS DETERMINANTES DE LAS REDES	

SOCIALES Y COMUNITARIAS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ANCASH, 2018.....	66
--	----

## INDICE DE GRAFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>Gráfico 1</b> CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ANCASH, 2018.....	47
<b>Gráfico 2</b> DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONOMICO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ANCASH, 2018.....	49
<b>Gráfico 3</b> DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ANCASH, 2018.....	53
<b>Gráfico 4</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ANCASH, 2018.....	58

## **I. INTRODUCCIÓN**

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

La salud en el Siglo XXI cobra una gran importancia en la formación de la humanidad ya que toma una extensión específica en tanto a seguridad de la salud. Cómo tema de seguridad, la salud ha ascendido en la escala de los intereses en todo el mundo, y cuando hablamos de seguridad nos estamos refiriendo a la amenaza de las epidemias, el bioterrorismo y se ha priorizado el tema de salud significativamente, la salud la población está determinada por las interacciones complejas entre las características individuales y sociales que aborda una amplia gama de factores en forma integral e interdependiente. (2)

En el cuidado de enfermería se crea una idea donde el ambiente sea saludable tanto en la familia, trabajo y entorno físico buscando la reducción de las diferentes enfermedades que puede causar un inadecuado cuidado de la salud. La enfermería es una de las profesiones más primordiales de la atención a la salud, ya que está especializada en el ámbito de los cuidados orientados a la promoción, protección, recuperación de la salud, y la prevención de las enfermedades. (3)

La Promoción de la Salud está principalmente enfocada a la participación de la población con estrategias de promoción de las situaciones de vida, actividades que promuevan motivaciones, con planificación y evaluación de las realidades de las acciones. (4)

Cabe recordar que el cuidado es principalmente enfocado en las personas más vulnerables a sufrir algún tipo de enfermedad, y que el acto de cuidarse se transmite mediante la necesidad requerida de cada persona. (3)

Así mismo, el cuidar debe ser reflejado a la necesidad de la población, aunque se considere imposible la cura. El cuidar es una gran responsabilidad porque con ello lleva una actitud de ocupación, dedicación, preocupación, es saber unir la competencia técnica científica con el humanismo y la ternura humana. (5)

Percibir que el cuidado proporcionado por enfermería, es determinado por todo, hace necesario considerar la observación en la persona visitada, ya que ello determina la vigilancia que brinda la Enfermera y permite identificar si hay progreso en el conocimiento de la disciplina. Para ello es importante investigar el enfoque de la persona que ha predominado en diferentes épocas, para comprender el cuidado de enfermería que se ha suministrado. Es así que se topa la conceptualización de persona, por parte de diversos intelectuales desde el punto de vista filosófico, para partir hacia la reflexión del concepto de persona. (6)

Los determinantes de la salud presumen una esencial alianza y correlación con el estilo de vida, que es el ligado de modelos de gestiones elegidas a partir de las opciones que están propicios a los individuos de acuerdo al estado socioeconómico y a la facilidad que tienen y con ello poder elegir de diferentes opciones que se les plantee. (7)

El tema de la salud ha sido un asunto de suma importancia en las agendas de trabajo de algunas organizaciones como la Organización Mundial de la salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización de las Naciones Unidas (ONU), los cuales cuidan por la salud de los individuos. Por otro lado algunas de las formaciones tienen que ver con aspectos que afectan la salud de la población. Se da por entendido que la discapacidad necesita la presencia de un estado de salud como también es necesario formar estudios que enlacen los determinantes de salud con el tema de la incapacidad. (8)

La OMS, lo nombra como: elementos que influyen en la salud. La promoción de la salud trata principalmente de la acción de los estilos de vida saludables como también los determinantes biosocioeconómicos, la responsabilidad y también los más resaltante que son los servicios sanitarios adecuados en el entorno físico de la población. (8)

Lalonde refiere que los determinantes de salud como los elementos personales, sociales, económicos y ambientales que acuerdan que los estilos de vida de familia están incluidas lo que son: el entorno físico, la alimentación y saneamientos básicos, aparte de ello también incluye lo que es la comunicación. Los determinantes sociales de la salud son situaciones en la que los individuos pasan por las diferentes etapas de vida, involucrando al sistema de salud. (9)

En estos tiempos, las gestiones en la promoción de la salud han mejorado radicalmente solucionando los problemas de los diferentes tipos de enfermedades que consigan afectar la salud de la persona ya que eso ha generado una gran preocupación, y a la vez marca una gran reflexión acerca de las enfermedades. (10)

Así, como la consecuencia del beneficio por los determinantes sociales de la salud y de los trabajos investigadores de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, se ha logrado conocer que el incidente y las derivaciones de la incapacidad se descubren pobremente coherentes con componentes sociales, mostrándose más en lugares de bajos recursos económicos y sin educación, esto se debe a la mayor exhibición a varios elementos de peligro. Los componentes a los que se hacen el informe se dividen en: estructurales e intermediarios, los cuales primeros se refiere a la posición socioeconómica, el grupo familiar, nivel educativo, entre otros que están relacionados por un contexto sociopolítico. (11)

Los determinantes sociales "intermediarios" relacionados con el entorno de vida y trabajo como también el tipo de servicio de salud con que cuentan y el ingreso económico, los cuales forman un impacto de equilibrio en la salud y en el bienestar de la población, lo cual otorga un enfoque socioeconómica en la que a mayor nivel de capital, mejor posición de vida. (12)

Los determinantes de la salud expresan que a mitad del siglo xx tiene como muestra a Lalonde lo cual desarrolla los factores y categorías de los determinantes de la salud funcional todos los cambios sociales, políticos de la salud y de los países. Este desarrollo se da gracias a que los determinantes de la salud y su evolución en el siglo XX y surge el progreso de la organización y educación para salud. (9)

La salud de la población ha admitido poco cuidado del sistema de salud, tanto en la ilustración de preferencias como en el nombramiento de métodos y presentaciones. Sin embargo, el aumento de beneficios de servicio ha incrementado los costos, por lo tanto el aspecto de los malestares crónicos, exigen una alternativa en la dirección de la salud de las personas. (13)

A esta realidad no es ajena el problema de salud en diferentes lugares, viéndolo en tres grandes grupos: los inconvenientes saludables, los problemas de funcionamientos de los sistemas de salud y últimamente los problemas unidos a los determinantes de salud, los problemas de acuerdo a los saneamientos básicos, la alimentación, formación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de labor, estilos de vida y pobreza hacen de vital calidad la contribución de otros sectores (14).

A esta realidad no escapan los adultos del Centro Poblado de Chavin – Huaraz – Ancash, que se encuentra ubicado a 3. 023 msnm en el este del Perú limitado por el barrio Huantucupampa, limitando por el oeste: con el Centro poblado de Huanja el norte: El Centro poblado de Buenos Aires y por el sur está el Centro Poblado de Churap. (14)

El centro poblado de Chavin cuenta con las siguientes autoridades encargados de dirigir la comunidad y son: un alcalde, 5 regidores, un juez de Paz, el presidente de la comunidad Pedro Cochachin de Chavin. Esta Comunidad posee 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 los días miércoles cada 15 días por las mañanas; los pobladores cuentan con acceso servicios móviles como Claro, Movistar, Bitel y Entel. (14)

El centro poblado de Chavin cuenta con una Institución Educativa de nivel primario, secundario y Jardín C.E N° 860998 José María Arguedas-Chavin a donde acuden la mayoría de los niños y jóvenes del centro poblado de Chavin, del mismo modo cuenta con un cementerio y tiene una Iglesia Católica. (14)

En el centro poblado de Chavin tienen como patrona espiritual a la Virgen Asunción cuya fiesta patronal se celebra el 1 al 4 de enero de cada año, las religiones



más predominantes de esta zona son: Católica y Evangélica; su comida típica más resaltante es el picante de cuy, sopa de llunca, su baile tradicional de la zona es la Shacsha, la vestimenta típica de la mujer del centro poblado de Chavin es la pollera, blusa, sombrero y llanqui; el varón de esta zona viste una camisa, pantalón negro de lana y llanqui. Los pobladores de esta zona practican como actividad económica principal la agricultura cosechando productos como la papa, trigo, habas, además de criar animales resaltantes como el chanco, carnero, vaca, gallina, cuy conejo, etc.

El centro poblado de Chavin cuenta con una Posta que atiende de lunes a sábado hasta el mediodía la cual pertenece a la Microred del Centro de Salud de Monterrey y por ende a la Red de Salud Huaylas Sur, dicho Centro de Salud, tiene una infraestructura de material noble de un piso, en donde se atienden los pobladores de la Comunidad y de los alrededores, dicha institución cuenta con los siguientes personales: 1 médico SERUM que atienden en 1 turno, 2 Lic. Enfermeras, 1 obstetra y una técnica. (14)

Las enfermedades más comunes que presentan los adultos del Centro Poblado de Chavin en orden de prioridad son: Enfermedades de las articulaciones, enfermedades respiratorias agudas (bronquitis con un porcentaje de 5.7%, resfríos con un porcentaje de 15%), enfermedades diarreicas agudas, (diarreas por parásitos un porcentaje de 21.5%), Enfermedades del aparato digestivo (cólicos un porcentaje de 4 %, gastritis un porcentaje de 7%), anemia un porcentaje de 5%, ITU un porcentaje de 11% y algunas enfermedades crónicas (hipertensión arterial un porcentaje de 6%, diabetes un porcentaje de 3%, cáncer un porcentaje de 10%). (14)

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

¿Cuál es la relación entre el cuidado de Enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de salud de los adultos del Centro poblado de Chavin – Huaraz - Ancash, 2018?

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 Chavin – Huaraz – Ancash, 2018.

Para lograr el objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el cuidado de enfermería en la promoción de la salud de los adultos del Centro Poblado de Chavin – Huaraz – Ancash.
- Identificar los determinantes de salud biosocioeconómicos: (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico: (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental); Estilos de vida: (Alimentos que consumen las personas, hábitos personales, Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social de los adultos del Centro Poblado de Chavin – Huaraz – Ancash.
- Describir la relación 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 Chavin – Huaraz – Ancash, 2018.

Esta investigación sobre los cuidados de Enfermería en la Promoción de la salud y Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Chavin es muy importante ya que por medio de la información que he obtenido se puede lograr buscar soluciones de acuerdo al problema que tengan en el Centro Poblado de Chavin,

también nos permite conocer a fondo sobre el cuidado de Enfermería y los determinantes de la salud y de los componentes de riesgo que estos puedan tener, esto es primordial en el área de la salud por que accede generar comprensión para percibir mejor los problemas que afectan la salud.

También como para el estudiante y la población es importante saber sobre los diversos factores que afectan la salud para que nos permita investigar más a fondo sobre los determinantes de salud y a partir de ello fomentar sobre la prevención y la observación de los problemas que afectan la salud y así evitar los riesgos que puedan sufrir la población.

En estos tiempos, se han fortalecido los servicios en la promoción de la salud que guía, moderniza y soluciona los problemas de los diferentes tipos de enfermedades que afecta la salud de la persona ya que eso ha generado una gran preocupación, y a la vez marca una gran reflexión acerca de las enfermedades y la igualdad en la salud refiere que todas las poblaciones deben tener una oportunidad adecuada de lograr el completo desarrollo de salud, y así nadie puede ser diferenciado al tratar de obtener su objetivo.

De igual manera es importante recalcar que el trabajo de investigación que se realizó también incluye lo que son los cuidados para promover la promoción de la salud de los pobladores y así enfocarnos a los cuidados y a la prevención de las enfermedades. Es importante dar a conocer los resultados a las autoridades de dicha población para que ellos puedan intervenir ante la realidad de este Centro Poblado y así puedan mejorar la situación con nuevos cambios, son las autoridades de la población en conjunto ya sea con las municipalidades y con otras autoridades puedan cambiar la situación con la finalidad de proporcionar equidad en la distribución de beneficios que esta población tiene en cuanto a sus cultivos, ganados, etc., los

determinantes de salud serian distribuidos con igualdad y adecuadamente para cambiar la realidad del Centro Poblado de Chavin.

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

El estudio fue de Tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de investigación correlacional, se llegó a los principales resultados, la gran mayoría de la población refiere que el cuidado de enfermería en la promoción de la salud es adecuada, en gran parte de la población solo tienen nivel de educación inicial/prima, en la totalidad de la población el ingreso económico es menor a los 750, en cuanto a los estilos de vida que tienen es adecuada, no existe relación estadísticamente significativa. Entre el cuidado de enfermería y los determinantes de salud.

## **II. REVISION DE LITERATURA**

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

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

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

**Caridad T. (15).** En su investigación que lleva por título: El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad, Cuba, 2018. Su tipo de estudio fue descriptivo, cualitativo. Que lleva como objetivo general: Describir las oportunidades que brinda el cuidado enfermero en la comunidad y su influencia en la mejora en la salud de la población. Mediante la técnica de revisión bibliográfica, se realizó un exhaustivo análisis de la muestra seleccionada que abordan en su totalidad la concepción preventiva del cuidado enfermero en la comunidad y al grupo familiar, desde una visión integradora. Conclusión: Los cuidados enfermeros en la comunidad brindan la oportunidad de desarrollar acciones de salud de amplio alcance que permiten llegar a un mayor número de población en un menor tiempo posible.

**Tejeda Y, Suarez R. (16).** En su investigación titulada: La humanización del cuidado enfermero del anciano en estado de necesidad en la comunidad, Cuba, 2021. El objetivo general fue: Sistematizar el alcance y la naturaleza de la literatura científica existente sobre la humanización del cuidado enfermero del anciano en estado de necesidad en la comunidad. Conclusión: Mediante la sistematización de las bibliografías científicas se abordó el alcance y la naturaleza del cuidado humanizado del anciano en estado de necesidad en la comunidad, con una visión integradora desde una perspectiva holística en la atención comunitaria, a través de la relación del profesional de enfermería en las instituciones de salud.

**Vásquez Y, (17).** En su investigación: Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador, 2018: tuvo como objetivo Identificar cuáles son los determinantes de la salud presentes en los adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal, Manabí, Ecuador, 2018. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. De una población de 244 adolescentes, se trabajó con una muestra de 151 adolescentes de ambos sexos. Se obtuvo como resultado Los resultados precisaron prevalencia del sexo masculino, adolescencia temprana, condiciones regulares de la vivienda, necesidades básicas regularmente satisfechas, condiciones higiénicas sanitarias regulares, una gran cantidad de adolescentes con familiares diabéticos e hipertensos, adolescentes con mayor preferencia por alimentos no saludables y la mayoría sedentarios.

#### **A Nivel Nacional:**

**Torres, D. (18)** En su investigación que lleva por título: Cuidados de enfermería en el adulto mayor con dependencia de visitas domiciliarias de la fundación para la inclusión social Melvin Jones, La Libertad – 2021. Teniendo como objetivo: determinar los cuidados de enfermería en el adulto mayor con dependencia de visitas domiciliaria de la Fundación para la Inclusión Social Melvin Jones. 2021. Su estudio fue de enfoque cuantitativo, no experimental, transversal, descriptivo y de método deductivo, la muestra para este estudio es de 30 adultos mayores. En el análisis de los resultados se identifica que los sujetos de estudio presentaban dependencia, un 53% moderada y un 30% severa, determinando que los cuidados de enfermería que demanda los usuarios son mayormente de terapia de ejercicios de control muscular con un 90%, un 77% de cuidados de riesgo ambiental y confort, además el 63% de cuidados

en la monitorización de los signos vitales, un 57% cuidados direccionados al fomento del ejercicio caminata y bailoterapia y un 43% requieren de asesoramiento nutricional.

**Alama D.** (19) En su investigación que lleva por título: Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento humano bello sur - Nuevo Chimbote, 2019. Su tipo de estudio fue, tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Lo cual tiene por objetivo general: describir los determinantes de la salud en adultos jóvenes del Asentamiento Humano Bello Sur – Nuevo Chimbote, 2019. Conclusión: Los determinantes biosocioeconómico más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad tienen ingreso económico de 751 a 1000.00 nuevos soles, En los determinantes de estilos de vida, menos de la mitad si fuma, pero no diariamente, no consume bebidas alcohólicas, duerme de 06 a 08 horas, consume a diario frutas, fideos, pan, cereales, verduras, en los determinantes de las redes sociales y comunitarias, más de la mitad tiene seguro SIS-MINSA, la mayoría recibe apoyo social natural, la mayoría no recibe apoyo organizado, pensión 65 y comedor popular; más de la mitad afirmó que cerca de casa no hay pandillaje o delincuencia.

**Galarza N,** (20). En su investigación sobre: Determinantes sociales en la accesibilidad a la atención en salud del Centro Poblado de Pucacocha Concepción – Junín, 2021. Tuvo como objetivo: determinar la influencia de los determinantes sociales en la accesibilidad a la atención en salud del Centro Poblado de Pucacocha Concepción – Junín, 2021. Su investigación fue de diseño no experimental, correlacional causal, La muestra es de 150 pobladores. Conclusión: De acuerdo a regresión ordinal se comprobó la incidencia de los determinantes sociales en el acceso a la atención de salud del centro poblado de Pucacocha, 2021 (Nagelkerke=0,732).

### **A Nivel Local:**

**Manrique M. (21)** En su investigación que lleva por título: “Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz- Ancash, 2018”. Su tipo de estudio fue cuantitativa, descriptivo de una sola casilla. Que lleva como objetivo general: Identificar los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado Huamarín- Sector B-Huaraz, 2018. En conclusión, la mayoría no recibe apoyo social natural debido a los limitados recursos económicos, por el desinterés y desconocimiento de los líderes para gestionar ayudas de organizaciones no gubernamentales para el desarrollo de su localidad; el tiempo de espera y la atención es regular debido a la ubicación del puesto de salud, a los limitados recursos para los tratamientos farmacológicos ya que cuentan con medicamentos básicos como paracetamol e ibuprofeno y el hecho de contar con el Seguro Integral de Salud abre las puertas para que sean atendidos en otros centro hospitalarios según la gravedad de las enfermedades que padezcan.

**Jorge, Y (22).** En su investigación Titulada: Determinantes de salud de los adultos del caserío de Milpo – Huamalíes – Huánuco, 2018. Tuvo como objetivo general identificar los determinantes de salud de los adultos del caserío de Milpo – Huamalíes – Huánuco, de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Concluye en los determinantes biosocioeconomicos que menos de la mitad tienen un ingreso económico menor de s/.750, 00, tienen trabajo eventual, secundaria completa/incompleta. En los determinantes de los estilos de vida la mayoría consumen frutas 1 o 2 veces a la semana; consumen carne 3 o más veces a la semana; consumen pescado menos de 1 vez por semana; en relación a las redes sociales y comunitarias, se atienden en el puesto de salud y se encuentra lejos, tienen el seguro es el SIS – MINSA,



el tiempo de espera es muy largo, la calidad de atención es buena, no reciben ningún tipo de apoyo, no hay pandillaje.

### **Bases Teóricas y Conceptuales de la Investigación**

La presente investigación tuvo sus bases conceptuales en los determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, en lo cual se presenta los principales determinantes de la salud. Para mejorar los procesos que puedan afectar la salud y por ende poder identificar cuáles son las prevenciones que podemos ofrecer de acuerdo al problema. (23)

Los determinantes de salud de una sociedad se dieron a través de factores: en lo cual esta biología humana lo que comprende la carga genética y el envejecimiento, el medio ambiente que comprende la contaminación física, biológica y social, también están presentes los estilos de vida en lo que se incluye la alimentación, estrés, violencia y el sistema de asistencia sanitaria. (23)



**Fuente:** Determinantes de salud propuesto por Mack Lalonde (1974).

Las personas se encuentran en un eje donde a nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su estado de salud. La siguiente capa personifica

los comportamientos personales y los hábitos de vida. Las personas que no mantienen un buen estilo de vida tienden a tener dificultades y mayor probabilidad de tener riesgos en la salud. (24)

El imperativo de actuar sobre los determinantes sociales ha conllevado al desarrollo de marcos conceptuales, para así mejorar las intervenciones y así como también mejorar sobre la revisión de los modelos planteados y de esta manera ver cómo está evolucionando al pasar del tiempo lo cual nos ayudara a entender sobre los determinantes sociales y cuál es su beneficio para la salud de la población. (25)

La humanidad está basada en tradiciones y creencias personales y también en conocimientos científicos, por lo cual toma conciencia de su salud y se preocupa por ella constantemente, es por lo que podemos decir que el desarrollo de la salud es la mejora del malestar. (25)

Los determinantes sociales se refieren al conjunto de factores asociados como los económicos, políticos y de estilos de vida ya que ellos están involucrados en la salud del individuo. Se concretan como las situaciones sociales en las que las personas hacen sus actividades diarias como el trabajo. (26)

El dominante proceder sobre los determinantes generales ha conllevado al progreso de cuadros conceptuales, para proporcionar el conocimiento de los métodos generales que recalcan sobre el bienestar, y así asemejar los puestos de ingreso de las interposiciones. El reconocimiento de las pautas proyectadas y su prosperidad a entender la perspectiva de terminantes generales y su beneficio para un buen bienestar que estrecha la justicia. (27)

La determinación en salud es el proceso por lo cual se produce los diferentes tipos de enfermar o morir de las personas. Es donde las personas confrontan las enfermedades que padecen lo cual está relacionado con el entorno físico, temas hereditarias, laborales, y lo más primordial está incluida los estilos de vida. (28)

Uno de los primeros y más predominantes en el año 1974 fue Lalonde, quien fue el que identificó como determinantes claves a los estilos de vida, el ambiente, la biología humana y los servicios de salud, en un enfoque que proyectaba donde la salud era más que un sistema de atención si no que abarcaba mucho más allá de eso, también este autor fue quién destacó la discordancia entre esta la realidad y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes. Desde ese entonces se fue aprendiendo más y más, sobre todo de los mecanismos en que los factores sociales afectan en gran cantidad la salud de la persona y también sobre la inequidad que existe ya que esto ha generado expandir este marco básico. (29)

Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: producción de inequidades en salud. Explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades. Las personas se encuentran en el centro del diagrama, a nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud. La siguiente capa representa los comportamientos personales y los hábitos de vida, las personas desfavorecidas tienden a presentar una prevalencia mayor de conductas de riesgo (como fumar) y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano (30).

Por lo que ese modelo describe tres tipos de determinantes. Los principales son los estructurales, resulta de las autoridades generales y municipales, lo cual puede generar un bien a la población en bajos recursos, pero también pueden no ofrecer soporte, también pueden lograr afectar el bienestar de las personas, los que siguen son los determinantes intermediarios, que causan las desigualdades en la salud, incluye el domicilio, circunstancias de labor, vía a servicios y dotación de subestructuras fundamentales y por último están los determinantes proximales. (31)

- **Determinantes estructurales:** Están relacionadas con el gobierno lo que está implicada (la transparencia, la corrupción, el poder de los sindicatos, etc.) y sus políticas macroeconómicas y sociales (mercado, vivienda, educación, bienestar social). Los valores sociales y culturales, deben estar considerados para la salud.
- **Determinantes intermediarios:** Incluyen un conjunto de elementos en circunstancias materiales (condiciones de vida y de trabajo, disponibilidad de alimentos, etc.), comportamientos, factores biológicos y factores psicosociales. El sistema de salud está dentro del determinante intermediario.
- **Determinantes proximales:** Es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. Para lo cual se debe fomentar las intervenciones y también proponer nuevas acciones para mejorar la salud de la población.

Al igual que el modelo de Dahlgren y Whithead, describe algunos contornos con sus respectivas definiciones los cuales son: (32)

**Mi salud:** Refiere a que el individuo no tiene problemas de salud y que ejerce sus necesidades diarias sin ninguna dificultad.

**Comunidad:** Es donde las personas trabajan en conjunto disminuyendo los problemas de salud que se presentan.

**Servicios de salud:** Este perímetro trata sobre la red asistencial en la cual se incluyen las prácticas de gestión y calidad del profesional de salud.

**Educación:** Es donde se desarrolla los conocimientos de acuerdo a la cultura de cada persona.

**Trabajo:** Es la condición laboral del individuo en su vida diaria. (33)

La promoción de la salud es la transformación que permite que las personas puedan aumentar el control sobre su salud para mejorarla. Abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a aumentar las habilidades y capacidades de las personas, sino también a dirigirlas y modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas que tienen impacto en los determinantes de salud. La existencia de un proceso de capacitación orientadas al empoderamiento de las personas y comunidades puede ser un signo para determinar si la intervención es de promoción de salud fue efectiva o no (34).

Si se considera que la enfermería tiene la responsabilidad de pronunciar y circular definiciones claras de las funciones que desempeña en su práctica, y que el cuidado es la parte más importante de la profesión de enfermería, es de suma importancia comprender el significado del cuidado ya que ello permitirá perfeccionar el cambio de bienestar de la persona. (35)

Los cuidados de enfermería son la base principal para la recuperación de la salud de los pacientes que tienen problemas por alguna enfermedad, lo cual no solo está basada en administrar medicamentos sino que también se basa en la atención, el trato que recibe el paciente por parte del personal de salud y el respeto hacia la cultura de cada paciente que debe brindar. (36)

Jean Watson, en su teoría del cuidado humano nos refiere que el cuidado está basado y centrado en la persona, ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, se basa en la armonía entre mente, cuerpo y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador. Es relacional, transpersonal e intersubjetivo. El cuidado humanizado requiere de un compromiso moral por parte de los profesionales de salud, el cual requiere cada individuo, sea sano o enfermo, para mejorar su calidad de vida, inmerso en la educación en cada cuidado brindado, y de esta manera elevar la percepción de los pacientes en relación al cuidado humanizado. (37)

La enfermería se centra principalmente en el cuidado y bienestar de la persona y su salud, por lo cual los esfuerzos se encaminan al cuidado del individuo, la familia y la sociedad. Los espacios de cuidado se dan diariamente en las actividades que realiza la persona, por otra parte, los cuidados también se brindan en el ambiente hospitalario, pero no es el único ambiente en donde se despliega la esencia de la enfermería. Por lo cual la enfermería es una disciplina que desarrolla en diversas áreas, sin la necesidad de perder la esencia del cuidado. (38)

El cuidado logra expresiones sociales, concernientes a la cualidad y responsabilidad, así como síntesis técnicos, los cuales no logran ser apartados para conceder cuidados,

como también la determinación de la importancia que debe tener el cuidado para quien da como también para quien recibe, por lo que la enfermería se encarga principalmente al acto de cuidar lo cual implica la composición de reconocimientos y bienes, el análisis crítico, desde este punto de vista se abarca de un cuidado revolucionario que enlaza la sabiduría y la habilidad de enfermería y que se concentra en el individuo. (38)

### **III. HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN**

**HI.** Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Chavin- Huaraz- Ancash, 2018.

**Ho.** No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Chavin- Huaraz- Ancash, 2018.



## **IV. METODOLOGIA**

### **Tipo y nivel de investigación**

La presente investigación fue de tipo cuantitativo, porque nos permitió realizar los resultados considerablemente, de nivel descriptivo por que pude recoger la información de manera independiente, es correlacional por que tiene como finalidad determinar la relación que exista entre el cuidado de enfermería y los determinantes de salud.

Aparte de ello fue descriptivo por que buscó especificar propiedades, características principales de las variables de estudio, de tal manera describiendo las tendencias encontradas en la población estudiada y correlacional, por que busco determinar la relación que existe entre las dos variables de estudio. (39)

### **4.1. Diseño de la Investigación**

El diseño de la investigación fue correlacional ya que determina si las dos variables están correlacionadas. Fue no experimental por que se han observado los fenómenos tal como se dan en su contexto natural, sin manipular la variable. (40)

### **4.2. Población y muestra**

Población muestral: La población estuvo conformada por 167 adultos de ambos sexos del Centro Poblado de Chavin de la Provincia de Huaraz - Ancash. La muestra, se trabajó con la totalidad de los adultos de dicha población.

### **Unidad de análisis**

Cada adulto que reside en el Centro Poblado de Chavin que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

### **4.3. Criterios de Inclusión y Exclusión**

#### **Criterios de inclusión**

- Adulto del Centro Poblado de Chavin que vive más de 3 años en la zona.
- Adultos sanos del Centro Poblado de Chavin que acepta participar en el estudio.
- Tener el recurso de participar en el cuestionario como informador sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

#### **Criterios de exclusión**

- Adultos que presentan algunas enfermedades mentales del Centro Poblado de Chavin.
- Adultos que no deseen participar en el estudio.

### **4.4. Definición y Operacionalización de variables**

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

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

#### **Definición operacional**

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

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

Esta variable se compone de dos dimensiones:

### **Relación Enfermero- Paciente:**

#### **Definición conceptual:**

La interacción enfermera- paciente es el eje articulador de los cuidados, tanto asistenciales, como tecnológicos, dirigidos a la oferta del cuidado de enfermería de calidad (41).

#### **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:

#### **Respeto:**

#### **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

la comunidad inadecuado : 0-15 puntos

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

la comunidad adecuado : 16- 25 puntos

**Confianza:**

**Definición conceptual**

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

Reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado : 0- 21 puntos

Reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad adecuado : 22- 30 puntos

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

**Eficacia:**

**Definición conceptual:**

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

**II. DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONOMICO**

**Edad**

**Definición conceptual**

Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento. (48)

**Definición Operacional**

Escala de razón: La operacionalización dependerá de la población a trabajar.

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

**Sexo**

**Definición conceptual**

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres. (49)

### **Definición Operacional**

Escala de razón:

- Masculino
- Femenino

### **Grado de instrucción**

#### **Definición conceptual**

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. (50)

#### **Definición operacional**

Escala Ordinal

- Sin nivel
- Inicial/Primaria
- Secundaria incompleta / Secundaria completa.
- Superior no universitaria incompleta/Superior no universitaria completa.
- Superior universitario incompleta/Superior universitario completa.

### **Ingreso económico**

#### **Definición conceptual**

Cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. (51)

#### **Definición operacional**

Escala de razón

- Menor de 750 soles
- De 750 a 1000 soles
- De 1001 a 1400
- De 1404 a 1800
- De 1802 a más.

### **Ocupación**

#### **Definición conceptual**

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia. (52)

#### **Definición operacional**

Escala Nominal

- Trabajo firme
- Ocasional
- Sin ocupación Jubilado
- Educando

### **III. DETERMINATES DE SALUD RELACIONADOS CON EL ENTORNO**

#### **FISICO**

### **Vivienda**

#### **Definición conceptual**

Lugar protegido o construcción acondicionada para que vivan personas. (53)

#### **Definición operacional**



### **Escala nominal**

- Domicilio unifamiliar
- Domicilio multifamiliar
- Vecindad, choza.
- Local no destinado para habitación humana
- Otros

### **Tenencia de vivienda**

- Alquiler
- Conservador/alojado
- Plan social (Dan casa para vivir)
- Alquiler de venta
- Casa propia

### **Material del piso:**

- Tierra
- Tarima
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Laminas asfálticas

### **Material del techo:**

- Tabla
- Arcilla
- Ladrillo y cemento
- Eternit

**Material de las paredes:**

- Listón
- Arcilla
- Material noble, ladrillo y cemento

**Personas que duermen en una habitación**

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

**Abastecimiento de agua**

- Canal
- Pozo
- Red pública
- Conexión domiciliaria

**Eliminación de excretas**

- Urinario
- Baño público
- Baño propio
- Otros

**Combustible para cocinar**

- Gas, electricidad
- Leña, carbón

- Tuza (corona de maíz)
- Caca de vaca

### **Tipo de alumbramiento de la vivienda**

- Sin energía
- Candelero
- Grupo electrógeno
- Energía eléctrica temporal
- Energía eléctrica permanente
- Vela

### **Disposición de basura**

- A campo abierto
- Al río
- En un pozo
- Se entierra, quema, carro recolector
- Frecuencia que pasa recogiendo la basura
- Cada 15 días los días miércoles

### **Lugar de eliminación de basura**

- Carro recolector
- Campo limpio
- Contenedor específicamente de recogido
- Desagüe
- Otros

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

##### **Definición Conceptual**

Son acciones repetidas adquiridas en el transcurso de la vida, iniciando su enseñanza en el proceso de socialización dentro del seno familiar (54).

##### **Definición operacional**

Escala nominal

##### **Hábito de fumar**

- Si fumo, regularmente
- Si fumo, pero no habitualmente
- No fumo actualmente, pero he fumado precedentemente
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual

##### **Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas**

- Frecuente
- Dos a tres veces por semana
- Una vez a la semana
- Una vez al mes
- Casualmente

##### **Horas que duerme**

- a 8 horas
- a 10 horas
- 10 a 12 horas

### **Frecuencia con que se baña**

- Habitualmente
- 4 veces a la semana
- No se ducha

### **Examen periódico en un establecimiento de salud**

Escala nominal

Sí ( ) No ( )

Actividad física que tienen

- Caminar
- Jugar algún deporte
- Ninguno

### **Alimentación**

#### **Definición Conceptual**

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación. (55)

#### **Definición Operacional**

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario
- 3 o más veces por día

- 1 o 2 veces al día
- Menos de 1 vez al día

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

### **Definición Conceptual**

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad. (56)

### **Apoyo de algunas organizaciones**

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

### **Acceso a los servicios de salud**

#### **Definición conceptual**

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios). (57)

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

- Hospital
- Centro de salud
- Puestos de salud
- Clínicas particulares

- Otros

**Lugar de atención:**

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

**Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

- Muy largo
- Prolongado
- Habitual
- Breve
- Muy corto
- No sabe

**La calidad de atención recibida:**

- Muy buena
- Compasiva

- Regular
- Mala
- Muy mala
- No sabe

### **Pandillaje cerca de su casa**

Si ( ) No ( )

#### **4.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:**

##### **Técnicas**

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

##### **Instrumento**

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

##### **Instrumento N° 01**

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

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



Está constituido por 15 ítems distribuidos de la siguiente manera:

- Relación enfermero- paciente (9ítems):

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

Confianza : 2, 5, 6, 7.

- Reconocimiento de la labor profesional (6ítems):

Eficiencia : 3, 13.

Individualidad : 9, 10.

Educación en salud : 14, 15.

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación y un específico puntaje:

NUNCA : 1.

A VECES : 2.

REGULARMENTE : 3.

CASI SIEMPRE : 4.

SIEMPRE : 5.

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

### **Instrumento N° 02**

El instrumento que se utilizó fue el Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adultos del Centro Poblado de Chavin- Huaraz – Ancash., elaborado por la Dra. Enf. Adriana Vilchez Reyes investigadora de la Línea de investigación, está conformado por 30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera (Anexo N°04).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los adultos del Centro Poblado de Chavin- Huaraz – Ancash: (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Chavin- Huaraz – Ancash: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos del Centro Poblado de Chavin- Huaraz – Ancash: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Chavin- Huaraz – Ancash desarrollada por la Dra. Enf. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante

emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en 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).  $(\bar{x} - l)/k$

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

Dónde:

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 fue válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú.

### **Confiabilidad inter evaluador**

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

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

#### **4.6. Plan de Análisis:**

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adultos del Centro Poblado, haciendo hincapié que los datos recogidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos del Centro Poblado de Chavin con disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se realizó la aplicación del instrumento a cada adulto del Centro Poblado de Chavin.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adulto.
- El instrumento se aplicó 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 y procesados en el paquete SPSS/info/software Versión 25, 0, en tablas simples con sus respectivos Gráficos para cada una de las tablas para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de

frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

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

#### 4.7. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de los adultos del Centro Poblado de Chavin – Huaraz - Ancash, 2018	¿Cuál es la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de los adultos del Centro Poblado de Chavin – Huaraz - Ancash, 2018?	Determinar la relación entre cuidado de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud en los adultos del Centro Poblado de Chavin – Huaraz - Ancash, 2018	<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 Chavin – Huaraz - Ancash.</li> <li>• Identificar los determinantes de salud biosocioeconomicos: (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). Los determinantes de los estilos de vida: (tabaquismo, alcoholismo, actividad física). Redes sociales y comunitarias de los adultos del Centro Poblado de Chavin – Huaraz - Ancash.</li> </ul>	Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Chavin-Huaraz-Ancash, 2018.	<p>Cuidados de enfermería en la promoción de la salud</p> <p>Determinantes de salud</p>	<p><b>Tipo Y Nivel De Investigación:</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Diseño De Investigación:</b></p> <p>Descriptivo – Correlacional.</p> <p><b>Técnica:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevista</li> <li>• Observación</li> </ul>

**Fuente:** Elaboración propia.

#### **4.8.Consideraciones éticas y de rigor científico**

En toda investigación que se lleva a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles por tanto se respetará y cumplirá los principios éticos basados en el Código de Ética para la Investigación Versión 004, aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0037-2021-CUULADECH Católica. (58)

**Protección a las personas:** En la presente investigación, se priorizó la protección en los adultos del Centro Poblado de Chavin, respetando sus decisiones en cuanto a la participación sea de manera voluntaria y que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación. (58)

**Libre participación y derecho de estar informados:** Definida como el derecho de comprender la libertad de buscar, recibir y difundir la información, por lo tanto tiene que ser independiente. En la investigación se respetó las decisiones de la población por lo tanto la información recibida en el presente estudio se mantendrá en secreto y se evitara ser expuesto respetando la intimidad de los adultos, siendo útil solo para fines de la investigación. (58)

**Beneficencia no maleficencia:** Consiste en prevenir y no causar daño tanto físico, psicológico y espiritual, por lo que se aplicó la beneficencia a los adultos con el sentido de asegurar su bienestar al momento de la participación de dicha investigación, por otro lado la se buscó identificar los posibles riesgos que podrían ocasionar a la población. (58)

**Justicia:** Es un principio moral en lo cual se debe de obrar y juzgar respetando la verdad por lo tanto en la investigación se practicó la justicia ya que eso nos permitió reconocer la equidad que se otorgó a los adultos en la participación. (58)

**Integridad científica:** Es el correcto procedimiento profesional que connota la honestidad, transparencia, justicia y responsabilidad por tanto la presente investigación se realizó teniendo en cuenta el respeto, la verdad, honestidad y el compromiso de la responsabilidad. (58)



## V. RESULTADO

### 5.1. Resultados

**TABLA 01**

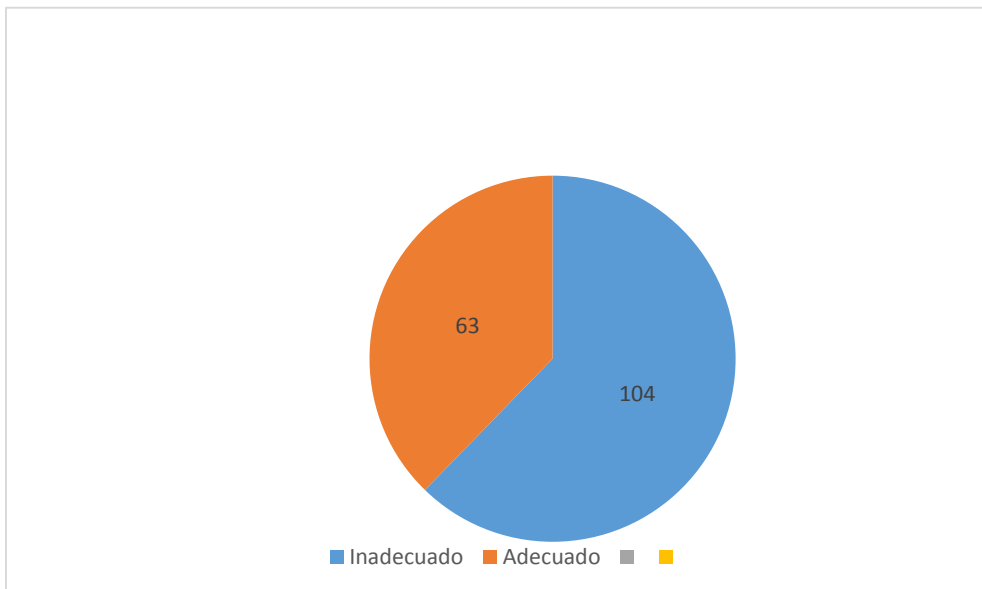
*CUIDADOS DE ENFERMERÍA ADECUADO E INADECUADO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ANCASH, 2018.*

Variables	N°	%
Inadecuado	104	62,3
Adecuado	63	37,7
Total	167	100,0

**Fuente:** Cuestionario sobre los cuidados de enfermería en la Promoción de la salud elaborada por la Mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez, aplicada a los adultos del Centro Poblado de Chavin – Huaraz – Ancash. 2018.

**GRÁFICO 01**

*CUIDADOS DE ENFERMERÍA ADECUADO E INADECUADO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ANCASH, 2018*



**Fuente:** Cuestionario sobre los cuidados de enfermería en la Promoción de la salud elaborada por la Mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez, aplicada a los adultos del Centro Poblado de Chavin – Huaraz – Ancash. 2018.

**TABLA 02**

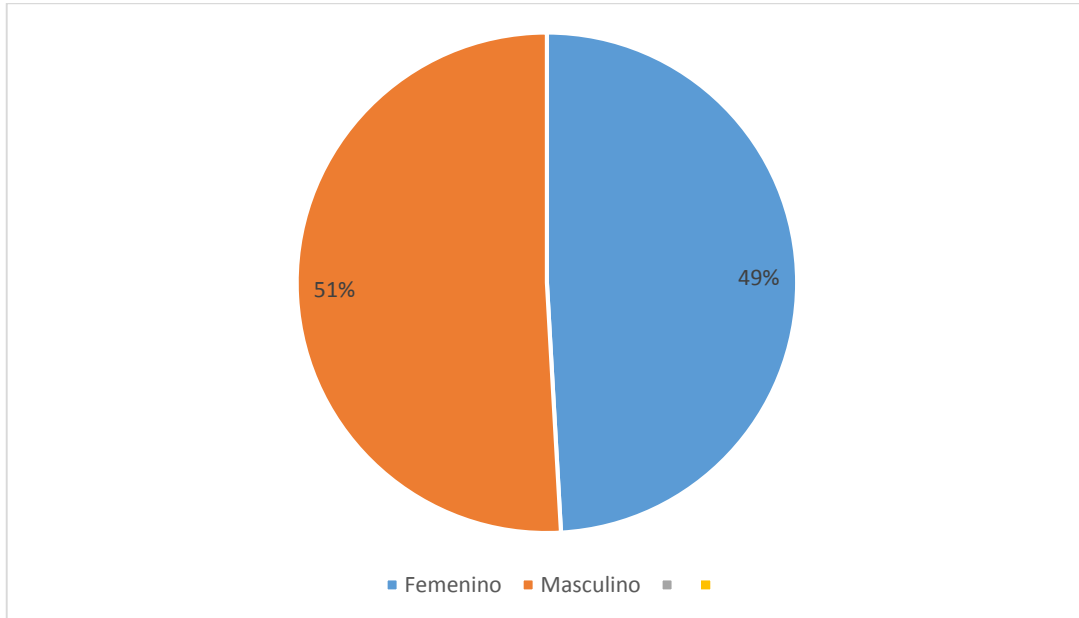
*DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONOMICO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN-HUARAZ-ANCASH, 2018.*

<b>VARIABLES</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>SEXO</b>		
Masculino	85	50,9
Femenino	82	49,1
Total	167	100,0
<b>EDAD</b>		
Adulto joven	58	34,7
Adulto maduro	71	42,5
Adulto mayor	38	22,8
Total	167	100,0
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>		
Sin nivel instrucción	64	38,3
Inicial/primaria	87	52,1
Secundaria completa/secundaria incompleta	11	6,6
Superior universitaria	5	3,0
Total	167	100,0
<b>INGRESO MENSUAL</b>		
Menor de 750	167	100,0
Total	167	100,0
<b>OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA</b>		
Eventual	135	80,8
Sin ocupación	10	6,0
Jubilado	10	6,0
Estudiante	12	7,2
Total	167	100,0

**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por: Vilchez A. Aplicada a las personas adultas del Centro Poblado de Chavin-Huaraz-Ancash, 2018.

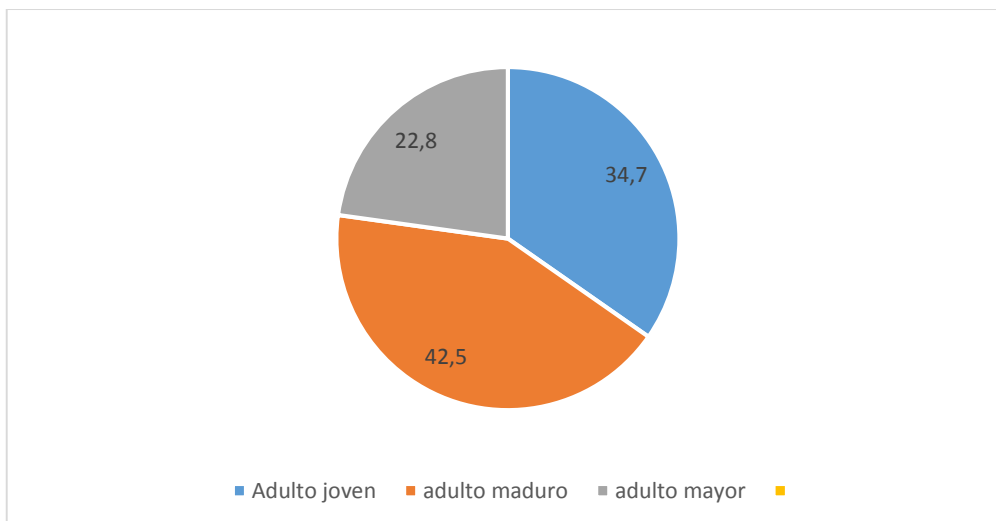
## GRÁFICO 02

### SEXO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN-HUARAZ-ANCASH, 2018.



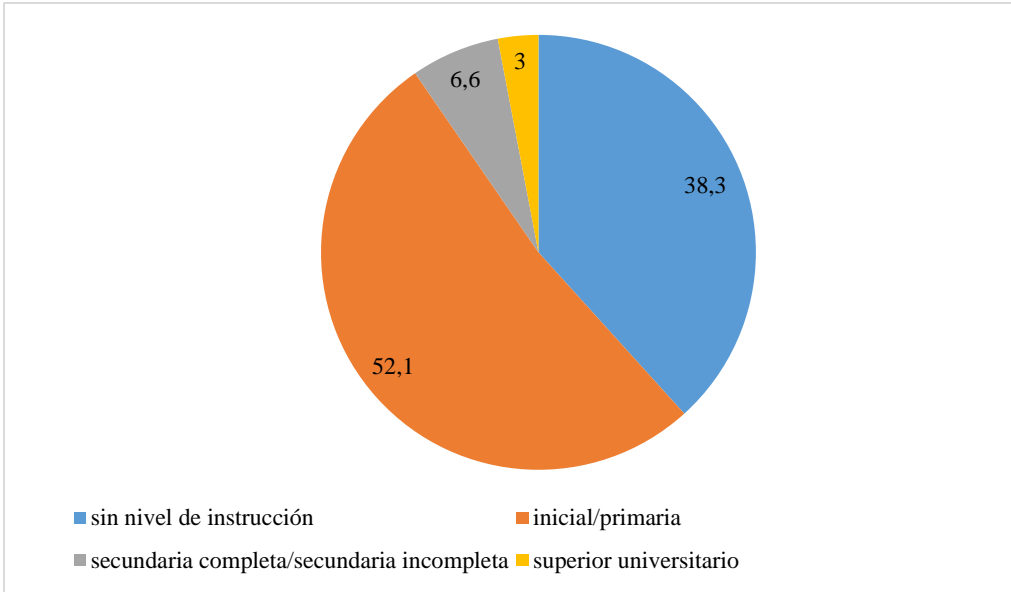
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por: Vilchez A. Aplicada a las personas adultas del Centro Poblado de Chavin-Huaraz-Ancash, 2018.

### EDAD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN-HUARAZ-ANCASH, 2018.



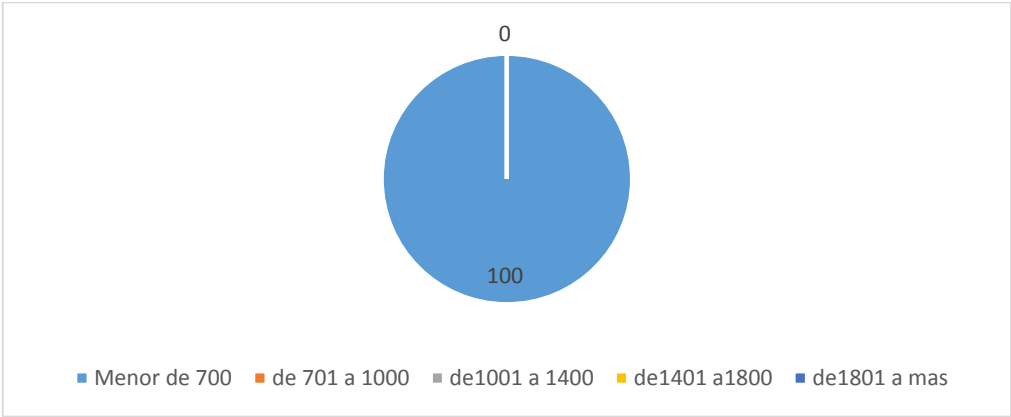
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por: Vilchez A. Aplicada a las personas adultas del Centro Poblado de Chavin-Huaraz-Ancash, 2018.

*GRADO DE INSTRUCCION DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN-HUARAZ-ANCASH, 2018.*



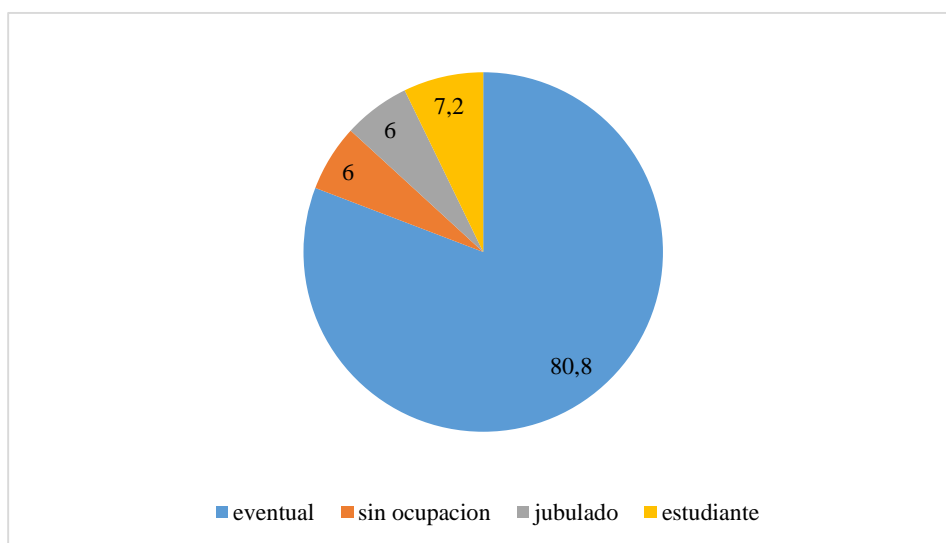
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por: Vilchez A. Aplicada a las personas adultas del Centro Poblado de Chavin-Huaraz-Ancash, 2018.

*INGRESO ECONOMICO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN-HUARAZ-ANCASH, 2018.*



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por: Vilchez A. Aplicada a las personas adultas del Centro Poblado de Chavin-Huaraz-Ancash, 2018.

*OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN-HUARAZ-ANCASH, 2018.*



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por: Vilchez A. Aplicada a las personas adultas del Centro Poblado de Chavin-Huaraz-Ancash, 2018.

**TABLA 03**

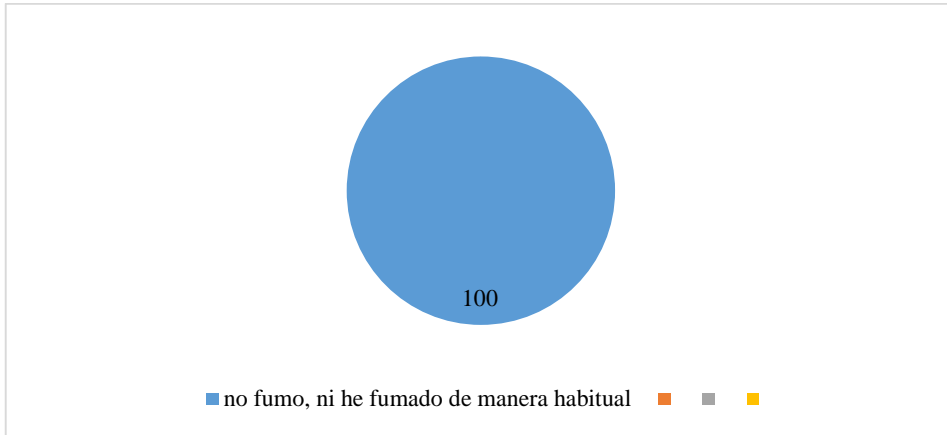
**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ÁNCASH, 2018.**

<b>VARIABLE</b>	<b>N °</b>	<b>%</b>
<b>¿Actualmente fuma?</b>		
Si fumo, diariamente	0	00,0
Si fumo, pero no diariamente	0	00,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	0	00,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	167	100,0
Total	167	100,0
<b>¿Con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?</b>		
Diario	0	00,0
Dos a tres veces por semana	0	00,0
Una vez a la semana	0	00,0
Ocasionalmente	143	85,6
No consumo	24	14,4
Total	167	100,0
<b>¿Cuántas horas duerme ud.?</b>		
6 a 8 horas	167	100,0
8 a 10 horas	0	00,0
10 a 12 horas	0	00,0
Total	167	100,0
<b>¿Con que frecuencia se baña?</b>		
4 veces a la semana	167	100,0
Total	167	100,0
<b>¿Se realiza ud. Algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?</b>		
Si	27	16,2
No	140	83,8
Total	167	100,0
<b>¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?</b>		
Camina	167	100,0
Deporte	0	00,0
Gimnasia	0	00,0
No realizo	0	00,0
Total	167	100,0
<b>¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?</b>		
Caminar	167	100,0
Gimnasia suave	0	00,0
Juegos con poco esfuerzo	0	00,0
Correr	0	00,0
Deporte	0	00,0
Ninguna	0	00,0
Total	167	100,0

**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por: Vilchez A. Aplicada a las personas adultas del Centro Poblado de Chavin-Huaraz-Ancash, 2018.

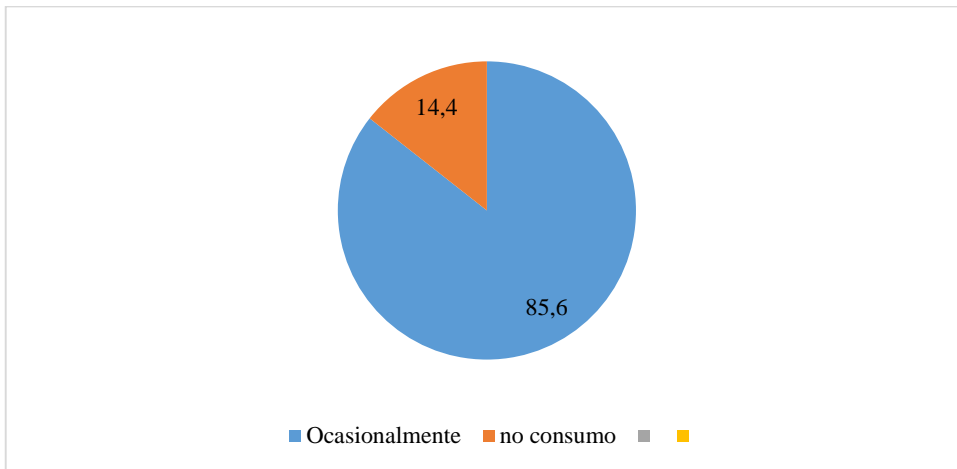
**GRAFICO 03**

**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ÁNCASH, 2018.**



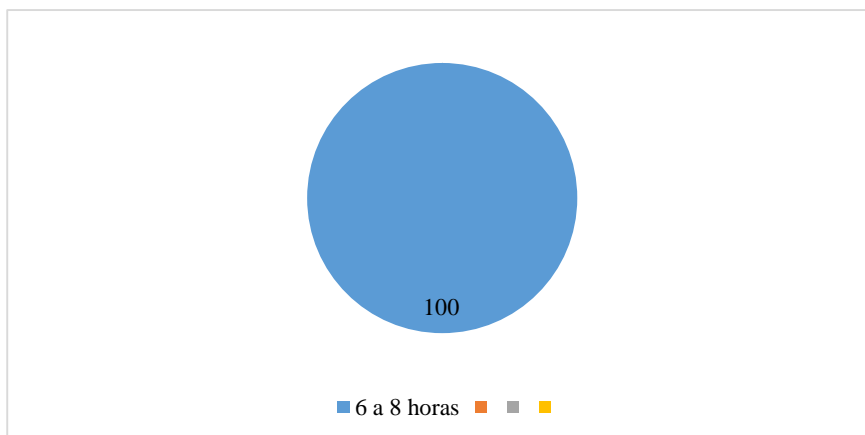
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por: Vilchez A. Aplicada a las personas adultas del Centro Poblado de Chavin-Huaraz-Ancash, 2018.

**INGESTA DE BEBIDA ALCOHOLICA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ÁNCASH, 2018.**



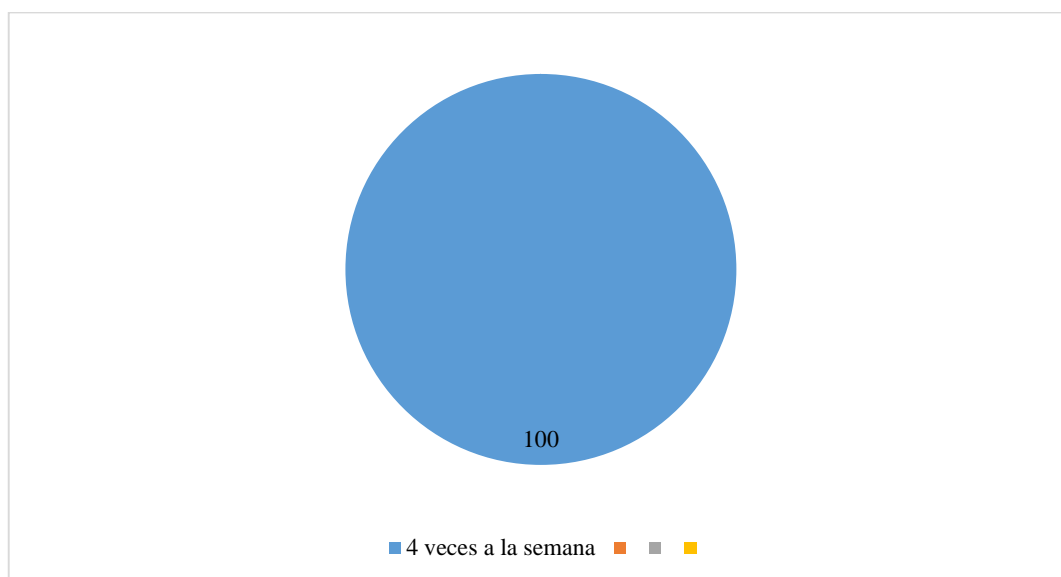
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por: Vilchez A. Aplicada a las personas adultas del Centro Poblado de Chavin-Huaraz-Ancash, 2018.

*HABITO DE SUEÑO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ÁNCASH, 2018.*



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por: Vilchez A. Aplicada a las personas adultas del Centro Poblado de Chavin-Huaraz-Ancash, 2018.

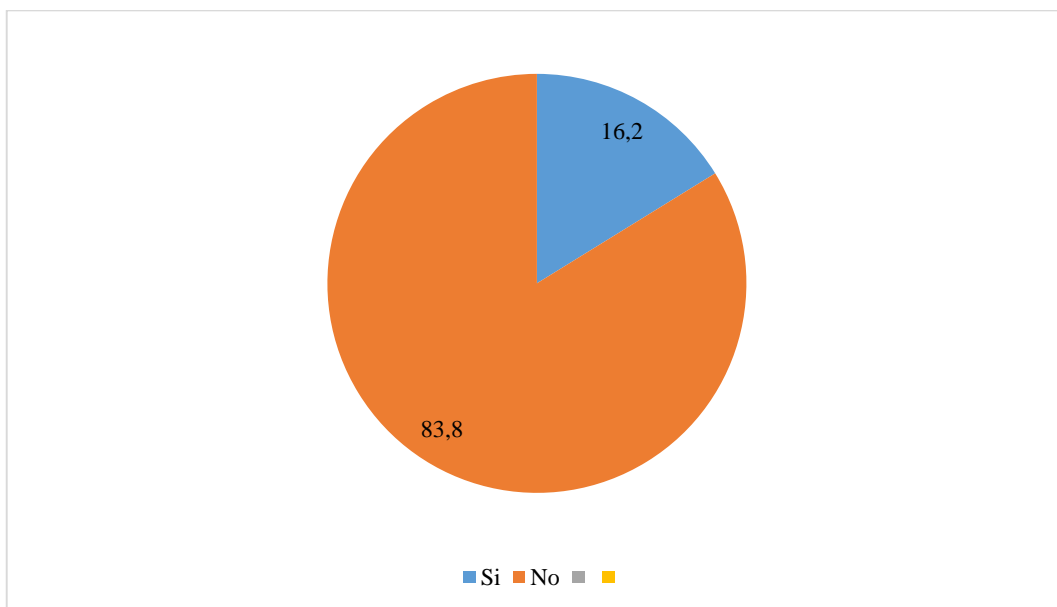
*FRECUENCIA EN LA QUE SE BAÑAN LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ÁNCASH, 2018.*



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por: Vilchez A. Aplicada a las personas adultas del Centro Poblado de Chavin-Huaraz-Ancash, 2018.

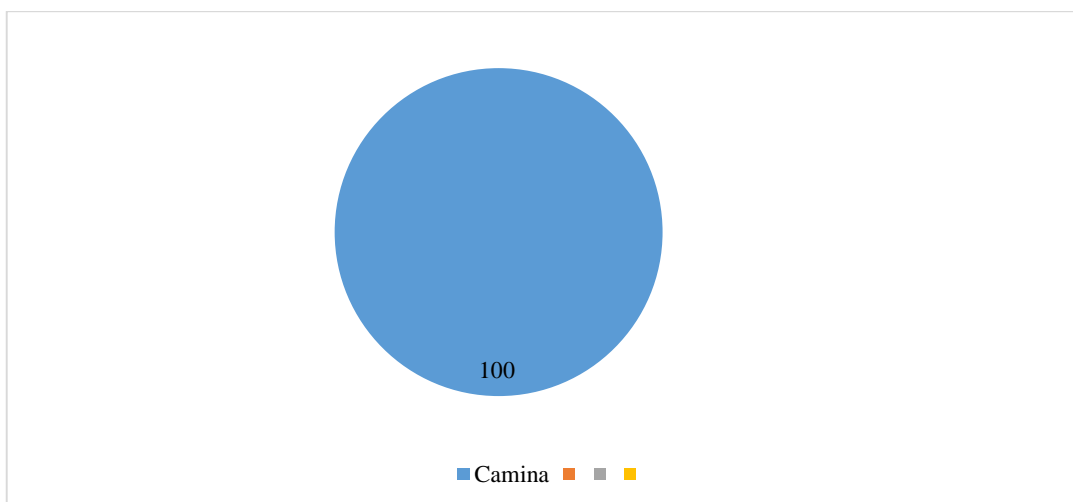


*EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ÁNCASH, 2018.*



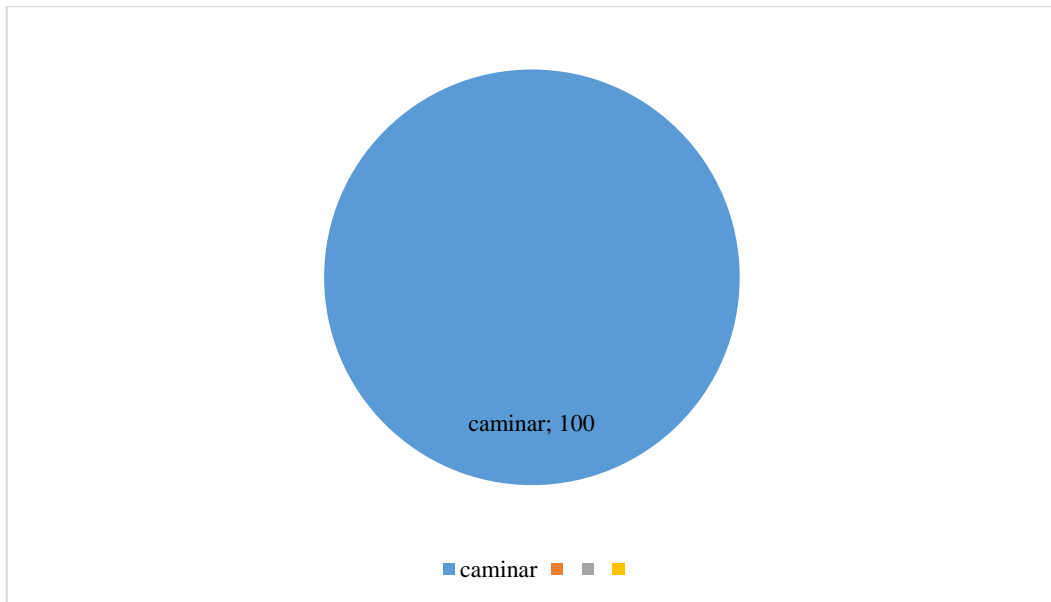
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por: Vilchez A. Aplicada a las personas adultas del Centro Poblado de Chavin-Huaraz-Ancash, 2018.

*ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZAN LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ÁNCASH, 2018.*



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por: Vilchez A. Aplicada a las personas adultas del Centro Poblado de Chavin-Huaraz-Ancash, 2018.

*LA ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZARON DURANTE MAS DE 20 MINUTOS  
LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ÁNCASH,  
2018.*



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por: Vilchez A. Aplicada a las personas adultas del Centro Poblado de Chavin-Huaraz-Ancash, 2018.

**TABLA 04**

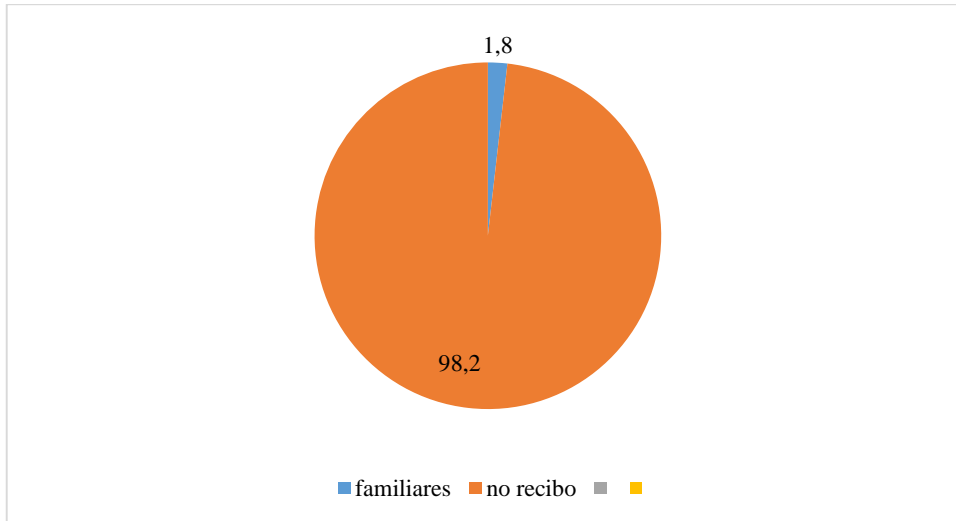
*DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN - HUARAZ- ANCASH, 2018.*

<b>VARIABLE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>¿Recibe algún apoyo social natural?</b>		
Familiares	3	1,8
No recibo	164	98,2
Total	167	100,0
<b>¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?</b>		
Hospital	14	8,4
Centro de salud	153	91,6
Total	167	100,0
<b>Qué tipo de seguro tiene usted:</b>		
ESSALUD	2	1,2
SIS-MINSA	165	98,8
Total	167	100,0
<b>El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud fue?</b>		
Muy largo	5	3,0
Regular	162	97,0
Total	167	100,0
<b>En general ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?</b>		
Muy buena	55	32,9
Buena	102	67,1
Total	167	100,0
<b>¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?</b>		
NO	167	100,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por: Vilchez A. Aplicada a las personas adultas del Centro Poblado de Chavin-Huaraz-Ancash, 2018

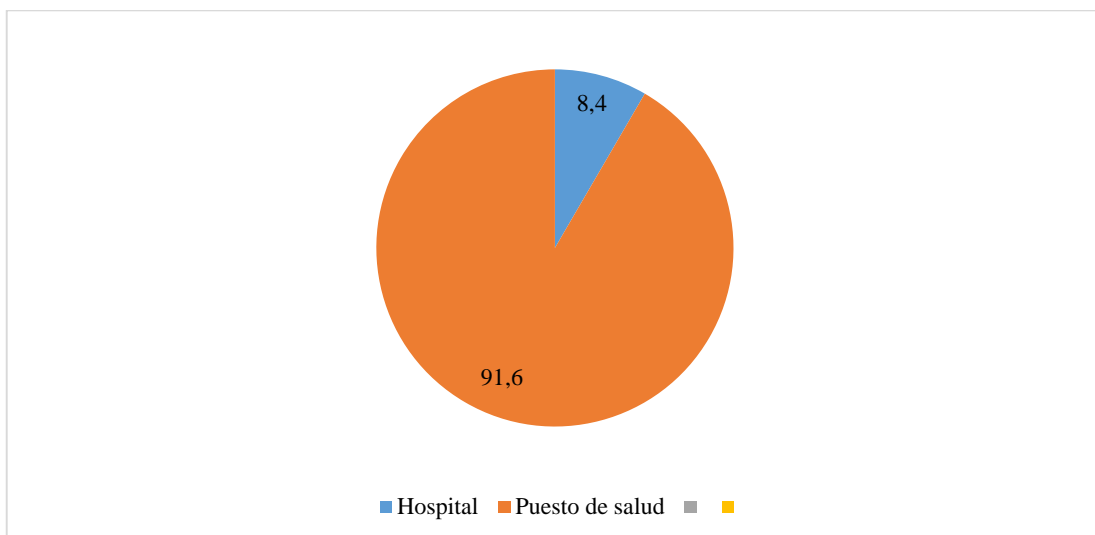
### GRÁFICO 04

#### APOYO SOCIAL NATURAL DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN - HUARAZ- ANCASH, 2018.



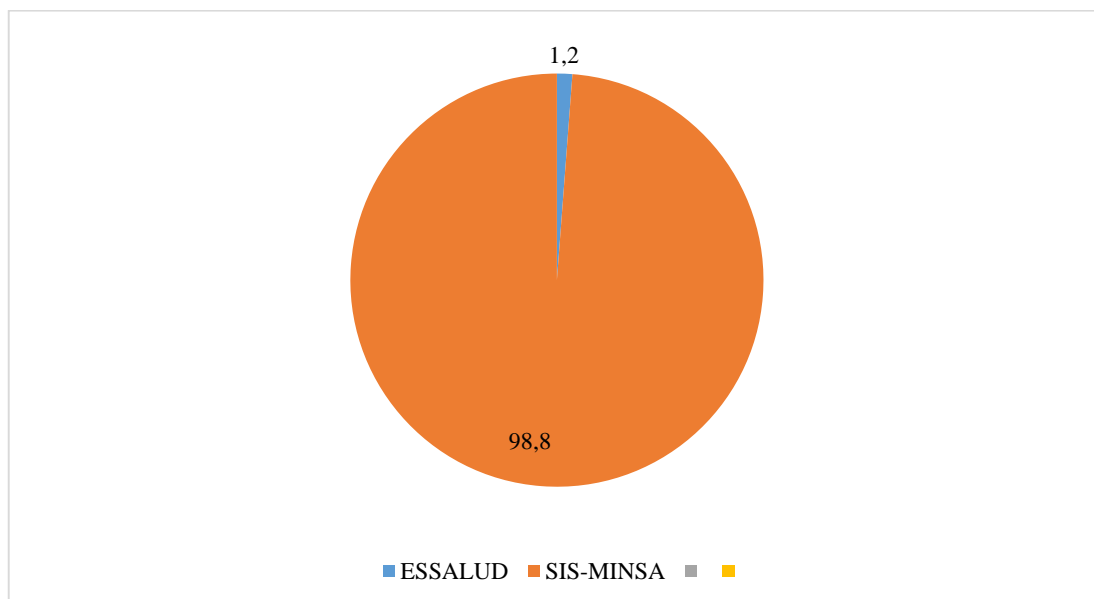
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por: Vilchez A. Aplicada a las personas adultas del Centro Poblado de Chavin-Huaraz-Ancash, 2018

#### INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN - HUARAZ- ANCASH, 2018.



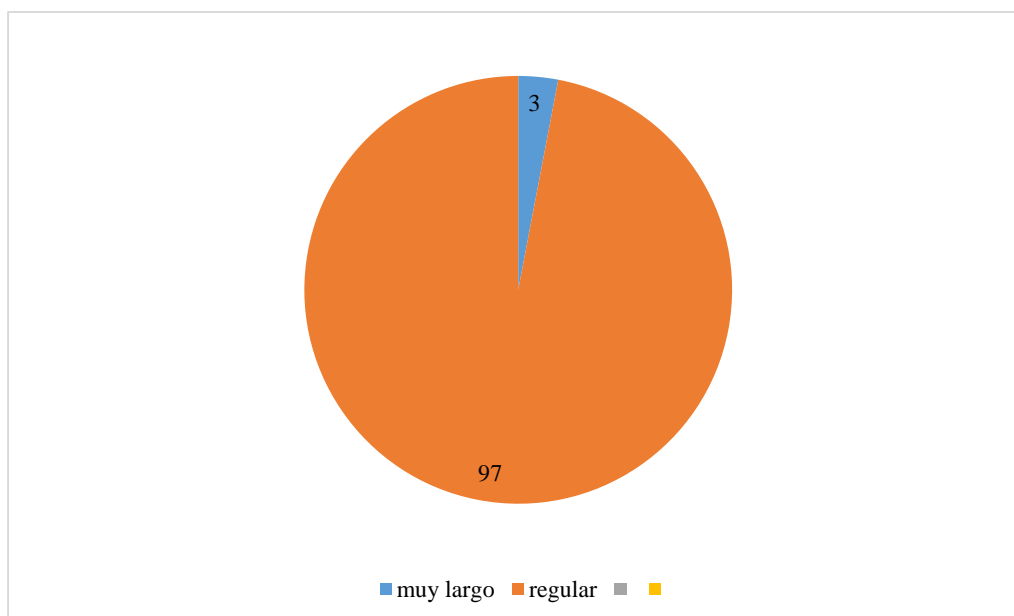
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por: Vilchez A. Aplicada a las personas adultas del Centro Poblado de Chavin-Huaraz-Ancash, 2018

*TIPO DE SEGURO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN - HUARAZ- ANCASH, 2018.*



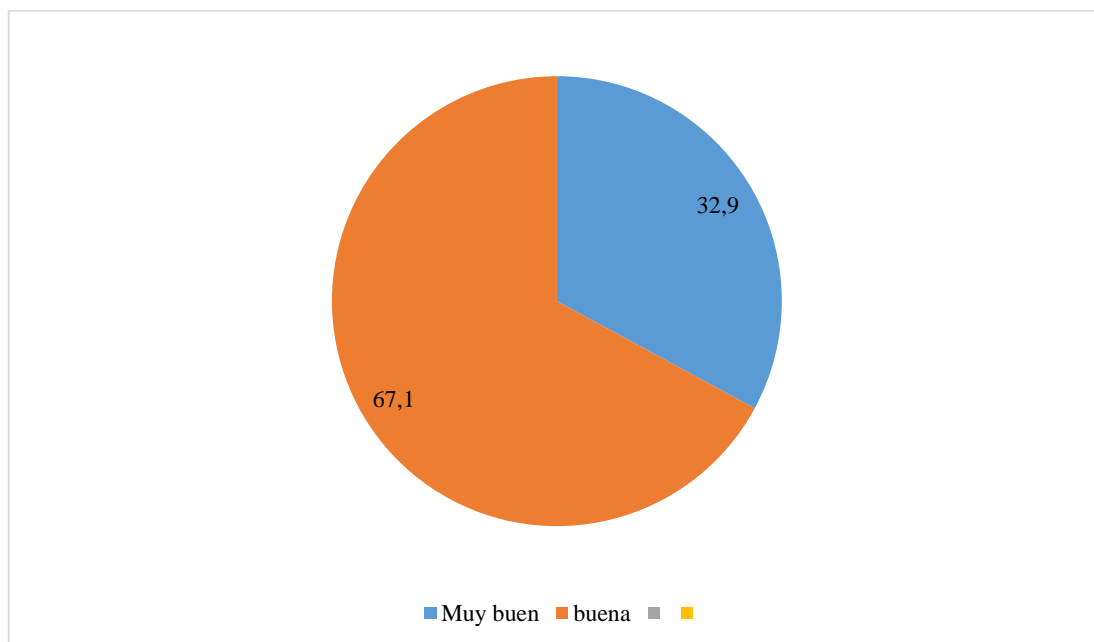
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por: Vilchez A. Aplicada a las personas adultas del Centro Poblado de Chavin-Huaraz-Ancash, 2018

*EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN - HUARAZ- ANCASH, 2018.*



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por: Vilchez A. Aplicada a las personas adultas del Centro Poblado de Chavin-Huaraz-Ancash, 2018

*LA CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN - HUARAZ- ANCASH, 2018.*



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por: Vilchez A. Aplicada a las personas adultas del Centro Poblado de Chavin-Huaraz-Ancash, 2018

**TABLA 05**

*CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y SU RELACIÓN CON LOS DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONOMICOS DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ - ANCASH, 2018.*

Sexo	Cuidados De Enfermería				Total		Prueba Del Chi-Cuadrado $\chi^2 = 0,098$ ; 1gl P = 0,754 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado				
	N°	%	N°	%	N°	%	
Masculino	21	24,7	64	75,3	85	100	
Femenino	22	26,8	60	73,2	82	100	
<b>Total</b>	43	25,7	124	74,3	167	100	
Edad	Cuidados de enfermería				Total		Prueba del chi-cuadrado $\chi^2 = 0,123$ ; 2gl P = 0,940 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado				
	N°	%	N°	%	N°	%	
Adulto joven	14	24,1	44	75,9	58	100	
Adulto maduro	19	26,8	52	73,2	71	100	
Adulto mayor	10	26,3	28	73,7	38	100	
<b>Total</b>	43	25,7	124	74,3	167	100	
Grado de instrucción	Cuidados de Enfermería				Total		Prueba del Chi-Cuadrado $\chi^2 = 0,935$ ; 3gl P = 0,817 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado				
	N°	%	N°	%	N°	%	
Sin nivel de instrucción	15	23,4	49	76,6	64	100	
Inicial/Primaria	23	26,4	64	73,6	87	100	
Secundaria completa/secundaria incompleta	4	36,4	7	63,6	11	100	
Superior universitario	1	20,0	4	80,0	5	100	
Superior no universitario	43	25,7	124	74,3	167	100	
<b>Total</b>	43	25,7	124	74,3	167	100	
Ingreso económico	Cuidados de Enfermería				Total		Prueba del Chi-Cuadrado

	Adecuado		Inadecuado				No se han encontrado datos estadísticos por que la variable es una constante
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Menor de 750	43	25,7	124	74,3	167	100	
<b>Total</b>	43	25,7	124	74,3	167	100	
Ocupación	Cuidados de Enfermería				Total		Prueba del Chi-Cuadrado $\chi^2 = 1,755$ ; 3gl P = 0,625 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Trabajo estable	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Eventual	35	25,9	100	74,1	135	100	
Sin Ocupación	3	30,0	7	70,0	10	100	
Jubilado	1	10,0	9	90,0	10	100	
Estudiante	4	33,3	8	66,7	12	100	
<b>Total</b>	43	25,7	124	74,3	167	100	

**Fuente:** Cuestionario de cuidados de enfermería en la promoción elaborada por la Dra. Adriana Vílchez Reyes y modificado por la Mgtr. Patricia Rodríguez y Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos del Centro Poblado de Chavin – Huaraz – Ancash, 2018.



**TABLA 06**

*CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y SU RELACIÓN CON LOS DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ANCASH, 2018.*

Fuma actualmente	Cuidado de enfermería				Total		Prueba de Chi Cuadrado
	Adecuado		Inadecuado				
	N	%	N	%	N	%	
Si fumo, diariamente	0	0,00	0	0,00	0	0,00	No se han encontrado datos estadísticos por que la variable es una constante
Si fumo, pero no diariamente	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
No fumo, actualmente, pero he consumido antes	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	63	37,7	104	62,3	167	100,0	
<b>Total</b>	63	37,7	104	62,3	167	100,0	
<b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>	Cuidado de enfermería				Total		
Adecuado		Inadecuado					
N	%	N	%	N	%		
Diario	0	0,00	0	0,00	0	0,00	$\chi^2 = 3,225$ ; 1gl $P = 0,073 > 0,05$ No existe relación estadísticamente significativa
Dos a tres veces a la semana	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Una vez a la semana	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Una vez al mes	0	0,00	0	0,00	0	0,00	

Ocasionalmente	50	35,0	93	65,0	143	100,0	
No consumo	13	54,2	11	45,8	24	100,0	
<b>Total</b>	63	37,7	104	62,3	167	100,0	
<b>Cuántas horas duerme</b>	<b>Cuidado de enfermería</b>				<b>Total</b>		<b>Prueba de Chi cuadrado</b> No se han encontrado datos estadísticos porque la variable es una constante
	<b>Adecuado</b>		<b>Inadecuado</b>				
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	
6 a 8 horas	63	37,7	104	62,3	167	100,0	
8 a 10 horas	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
10 a 12 horas	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
<b>Total</b>	63	37,7	104	62,3	167	100,0	
<b>Frecuencia con la que se baña</b>	<b>Cuidado de enfermería</b>				<b>Total</b>		<b>Prueba de Chi cuadrado</b> No se han encontrado datos estadísticos porque la variable es una constante
	<b>Adecuado</b>		<b>Inadecuado</b>				
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	
Diariamente	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
4 veces a la semana	63	37,7	104	62,3	167	100,0	
No se baña	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
<b>Total</b>	63	37,7	104	62,3	167	100,0	
<b>Realiza algún examen médico periódico, en un</b>	<b>Cuidado de enfermería</b>				<b>Total</b>		<b>Prueba de Chi cuadrado</b> $\chi^2 = 0,006$ ; 1gl $P = 0,936 > 0,05$
	<b>Adecuado</b>		<b>Inadecuado</b>				
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	

<b>establecimiento de salud</b>							No existe relación estadísticamente significativa
Si	10	37,0	17	63,0	27	100,0	
No	53	37,9	87	62,1	140	100,0	
<b>Total</b>	63	37,7	104	62,3	167	100,0	
<b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>	<b>Cuidado de enfermería</b>				<b>Total</b>		<b>Prueba de Chi Cuadrado</b> No se han encontrado datos estadísticos por que la variable es una constante
	<b>Adecuado</b>		<b>Inadecuado</b>				
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	
Camina	63	37,7	104	62,3	167	100,0	
Deporte	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Gimnasio	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
No realiza	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
<b>Total</b>	63	37,7	104	62,3	167	100,0	
<b>Actividad física que realiza por más de 20 minutos</b>	<b>Cuidados de enfermería</b>				<b>Total</b>		<b>Prueba de Chi Cuadrado</b> No se han encontrado datos estadísticos por que la variable es una constante
	<b>Adecuado</b>		<b>Inadecuado</b>				
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	
Caminar	63	37,7	104	62,3	167	100,0	
Gimnasio suave	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Juegos con poco esfuerzo	0	0,00	0	0,0	0	0,00	
Correr	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Deporte	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Ninguna	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
<b>Total</b>	63	37,7	104	62,3	167	100,0	

**Fuente:** Cuestionario de cuidados de enfermería en la promoción elaborada por la Dra. Adriana Vílchez Reyes y modificado por la Mgtr. Patricia Rodríguez y Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos del Centro Poblado de Chavin – Huaraz – Ancash, 2018.

**TABLA 07**

*CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y SU RELACIÓN CON LOS DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ANCASH, 2018.*

<b>Recibe algún apoyo social natural</b>	<b>Cuidado de enfermería</b>						<b>Prueba de Chi cuadrado</b> $\chi^2 = 1,851$ ; 1gl P = 0,174 >0,05 No existe relación estadísticamente Significativa
	<b>Adecuado</b>		<b>Inadecuado</b>				
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	
Familiares	3	100,0	0	0,00	3	100,0	
Amigos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Vecinos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Compañeros espirituales	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Compañeros de trabajo	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
No recibe	63	38,4	101	61,6	164	100,0	
<b>Total</b>	63	37,7	104	62,3	167	100,0	
<b>En que institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>Cuidado de enfermería</b>						<b>Prueba de Chi cuadrado</b> $\chi^2 = 0,980$ ; 1gl P = 0,322 >0,05 No existe relación estadísticamente Significativa
	<b>Adecuado</b>		<b>Inadecuado</b>				
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	
Hospital	7	50,0	7	50,0	14	100,0	
Centro de salud	56	36,6	97	63,4	153	100,0	
Clínicas particulares	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Otras	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
<b>Total</b>	63	37,7	104	62,3	167	100,0	
<b>Tipo de seguro</b>	<b>Cuidado de enfermería</b>				<b>Total</b>		<b>Prueba de Chi cuadrado</b> $\chi^2 = 0,130$ ; 1gl P = 0,719 >0,05
	<b>Adecuado</b>		<b>Inadecuado</b>				
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	
ESSALUD	1	50,0	1	50,0	2	100,0	

SISI-MINSA	62	37,6	103	62,4	165	100,0	No existe relación estadísticamente Significativa
SANIDAD	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
OTROS	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
<b>Total</b>	63	37,7	104	62,3	167	100,0	
<b>Tiempo que esperó para que lo atendieran le pareció</b>	<b>Cuidado de enfermería</b>				<b>Total</b>		<b>Prueba de Chi cuadrado</b> $\chi^2 = 1,089$ ; 1gl P = 0,297 >0,05 No existe relación estadísticamente Significativa
	<b>Adecuado</b>		<b>Inadecuado</b>				
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	
Muy largo	3	60,0	2	40,0	5	100,0	
Largo	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Regular	60	37,0	102	63,0	0	100,0	
Corto	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Muy corto	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
No sabe	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
<b>Total</b>	63	37,7	104	62,3	167	100,0	
<b>Calidad de atención en el establecimiento de salud</b>	<b>Cuidado de enfermería</b>				<b>Total</b>		<b>Prueba de Chi cuadrado</b> $\chi^2 = 0,181$ ; 1gl P = 0,671 >0,05 No existe relación estadísticamente Significativa
	<b>Adecuado</b>		<b>Inadecuado</b>				
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	
Muy buena	22	40,0	33	60,0	55	100,0	
Buena	41	36,6	71	63,4	112	100,0	
Regular	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Mala	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Muy mala	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
No sabe	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
<b>Total</b>	63	37,7	104	62,3	167	100,0	

**Fuente:** Cuestionario de cuidados de enfermería en la promoción elaborada por la Dra. Adriana Vílchez Reyes y modificado por la Mgtr. Patricia Rodríguez y Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adultos del Centro Poblado de Chavin – Huaraz – Ancash, 2018.

## 5.2. Analisis de resultados

### TABLA 1

Los resultados obtenidos de la presente tabla, nos muestran la distribución porcentual de los adultos del Centro Poblado de Chavin – Huaraz, 2018. Se observa que del 100% (167) de los adultos, el 104 (62,3 %) de la población adulta manifiesta que el cuidado de enfermería en la promoción de la salud es inadecuado, mientras que el 63 (37,7 %) opinan que es adecuado. Por lo tanto la atención de enfermería que se presta en dicha población es la inadecuada no brindan un buen cuidado de enfermería a la población.

Resultados que se asemejan según Arbieto B, (59) en su investigación titulada: “Nivel de satisfacción y tiempo de espera del usuario del consultorio externo de nutrición de una clínica privada, Lima-2020.” Concluyendo que el 67.4% de los pacientes afirman que el nivel de satisfacción está a un nivel medio, mientras que el 31.5% es nivel alto y el 1.1% a nivel bajo. Asimismo, las dimensiones de satisfacción se encuentran a un nivel medio; la fiabilidad con el 69.6%, la empatía a 65.2%, la capacidad de respuesta 56.5%, la seguridad 66.3% y los elementos tangibles 72.8%. Cajamarca E. Nivel de satisfacción en el cuidado enfermero de los pacientes de cirugía de tórax de un hospital de Lima-2020.

También se asemeja a la investigación Rodríguez, J. Torres, G. (60). En su investigación titulada: “Satisfacción y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de Cirugía “B” del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020.” Concluyendo que el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía B, teniendo una muestra de 35 (100%), donde 23 pacientes

hospitalizados (65.7%) tiene un nivel de satisfacción bueno, seguido de 12 pacientes hospitalizados (34.3%) con nivel de satisfacción regular y 0 (0%) pacientes con un nivel de satisfacción malo.

Por otro lado difiere con los resultados de la investigación es el presentado por Barba C, Maguiña E, (61). Su investigación titulada: “Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo – Huaraz – 2018,” Los resultados evidenciaron, que, en relación a la percepción global de cuidado humanizado, el 61.5% de estudiantes tienen una percepción favorable, el 24.6% con percepción medianamente favorable y solo el 13.8% tienen una percepción desfavorable. Se llegó a la conclusión que la mayoría de estudiantes de la escuela de enfermería de la UNASAM perciben como favorable el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes hospitalizados.

El cuidado de los pacientes es la esencia de la carrera de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, el restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera- paciente. El cuidado de los pacientes representa una serie de actos de vida que tienen por finalidad y función mantener a los seres humanos vivos y sanos son el propósito de reproducirse y perpetuar la vida. (62)

La enfermera como profesional de la ciencia de la salud, participa en la prestación de los servicios de la salud integral, en forma científica, tecnológica y sistemática, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto

social, cultural y económico, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población. (63)

La Enfermería ha sido caracterizada y sigue siendo por ser una de las profesiones de servicio a la salud, tanto científica, tecnológicamente y sistemáticamente en lo que refiere a la promoción, prevención de la salud por lo cual tiende a tener una esencia que es el respeto a la vida y el cuidado del ser humano, realizando el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas a los problemas de salud presentes o viables. 63)

Cuidado de enfermería en la promoción: Es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla y que se dedica a estudiar las formas de favorecer una mejor salud en la población.

Cuidado de enfermería adecuado: El cuidado comprende aspectos afectivos, relativos a la actitud y compromiso, así como elementos técnicos, los cuales no pueden ser separados para otorgar cuidados, así también la identificación del significado del cuidado para quien lo otorga y para quien lo recibe, la intención y la meta que se persigue. (64)

Cuidado de enfermería inadecuado: La profesión de enfermería tiene antiguas raíces históricas en todos los países de mundo. Aunque la organización de la enfermería difiere entre los países en aspectos como qué tareas desempeña la enfermera, quién hace qué, nivel mínimo de educación, etc, en lo que se refiere a las funciones básicas de la enfermera se advierte una uniformidad internacional. Esas funciones comprenden generalmente la promoción y la restauración de la salud, la prevención de la enfermedad y el cuidado de los enfermos.



De acuerdo al resultado obtenido en los pobladores del Centro poblado de Chavin el 62,3 % es inadecuado lo que indica que no tienen una buena atención y la enfermera encargada no hace visitas domiciliarias a los pobladores. El 37,7 % es adecuado lo que indica que menos de la mitad de la población afirma que si tienen un cuidado de enfermería adecuado.

Por el resultado obtenido muestra que en dicha población no hay un cuidado de enfermería adecuado por ende se debe de plantear propuestas de mejora con el MINSA en cuanto al Puesto de Salud de población para que los trabajadores de la salud cumplan con el compromiso de brindar una atención adecuada a la población.

## **TABLA 02**

Los resultados obtenidos en los adultos del Centro Poblado de Chavin – Huaraz - Ancash, entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y determinantes biosocioeconómicos el 50,9 % son de sexo masculino, el 42,5 % son adultos maduros. Respecto al grado de instrucción se observa que el 52,1% tiene inicial/primaria. Además el 100,0 % tienen un ingreso económico menor de 750,00 nuevos soles y el 80.8 % tienen trabajo eventual.

Los resultados se asemejan a los encontrados por Jorge Y. (23) Sobre “Determinantes de la salud se los adultos del caserío de Milpo – Huamalíes – Huánuco, 2018,” con una muestra de 110, según los resultados obtenidos de las encuestas realizadas llegó a la conclusión de que: el 100 % (110), el 57,3 % (63) son de sexo femenino, el 57,3% (63) son adulto maduro, 37,3% (41) el grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, el 100% (110) ingreso económico es menor a 750, el 70,0% (77) la ocupación del jefe de familia es trabajo eventual.

Los resultados son similares a los encontrados por Yarleque L. (65) Determinantes de la Salud en la persona adulta del Centro Poblado de Salitral - Sector Buenos Aires - Sullana, 2018. Con una muestra de estudio de 197 personas adultas los resultados se asemejan a lo estudiado, donde se observa que el 56,35% de ellos son de sexo femenino, el 69,54% de las personas encuestadas son adultos maduros, respecto al grado de instrucción se observa que el 78,17% tiene un grado de secundaria completa/incompleta, además el 92,39% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 60,91% tienen un trabajo eventual.

Los resultados difieren a los encontrados por Alama D. (20) Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento humano Bello Sur - Nuevo Chimbote, 2019 Concluyendo que el 100% (290) de los adultos jóvenes del Asentamiento Humano Bello Sur Nuevo Chimbote, el 54,5% (158) son de sexo femenino; el 33,8% (98) tiene grado de instrucción completa/incompleta, el 24,8% (72) tiene un ingreso de S/. 751.00 soles a 1000.00 nuevos soles; el 37,6% (109) en la ocupación del jefe de la familia tienen trabajo eventual.

Sexo masculino el aparato reproductor masculino garantiza que el varón tenga la capacidad de fecundar el óvulo femenino y en ello la transmisión de la información genética por medio de la célula espermatozoide. Los órganos sexuales primarios del varón son exteriores, a diferencia de los de la mujer que son internos. La andrología es la ciencia que estudia el aparato reproductor masculino. (66)

La edad es el tiempo transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo. El ser humano, se expresa como un número entero de años y meses. Es la etapa de madurez física, en lo cual establecen su propio estilo de vida, relacionado con la salud,

sociedad, el trabajo, la vida sexual entre otros, influenciados intervienen en su crecimiento. La adultez es la etapa comprendida entre los 20 y los 60 años aproximadamente, en esta etapa de la vida el individuo fortalece el desarrollo de la personalidad y el carácter, los cuales se presentan relativamente firmes y seguros, con todas las diferencias individuales que pueden darse en la realidad. (48)

De acuerdo a los resultados obtenidos la edad más predominante del Centro Poblado de Chavin es 42,5 % lo cual son adultos maduros, por lo que mayormente los adultos jóvenes después de terminar la secundaria tienen el deseo de superarse tanto como seguir sus estudios o buscar un trabajo por lo que se mudan a las ciudades ya que hay más oportunidad para los adultos jóvenes, por otro lado los adultos maduros se mantienen en las zonas rurales por lo que ya están establecidos tienen sus viviendas como también la dedicación a la agricultura.

El grado de instrucción es definido como el grado máximo terminado, es decir, el nivel más progresado al que se haya asistido, de acuerdo al sistema educativo del país en el que se recibió la instrucción educativa. Lo cual la educación secundaria es obligatoria como también es gratuita para las personas que quieran seguir prosperando y también se entiende se entiende que hasta la edad de 16 años la persona debe formarse hasta que decida qué camino seguir. (67)

El grado de instrucción más predominante del Centro Poblado de Chavin es el nivel inicial/primaria con un 52.1 % ya que es una zona rural y mayormente los adultos maduros no contaban con los recursos económicos para seguir los estudios ya que los padres solo consideraban que estudiaran hasta el nivel primario ya que en ese entonces no veían a la educación como algo superior.

El término de ingresos económicos se relaciona con la calidad de vida que lleva la población como también el tipo de actividad que realizan para el ingreso económico ya que ello puede ser monetario o no monetario de igual manera que también generan como consecuencia las ganancias como también de igual manera que se genera los gastos de cada familia. (68)

El ingreso económico en el Centro Poblado de Chavin es de 750.00 mensuales con un 100 % de la población ya que ellos mayormente solo se dedican a la agricultura y a la crianza de animales y solo tienen ingreso económico gracias a la venta de los productos que cosechan como son la papa, el trigo, entre otros, y de los animales que crían como vaca, oveja, etc.

Se define ocupación como el conjunto de funciones obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de abajo, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo. Se concreta en un conjunto de puestos donde se realiza un trabajo similar, siendo el bien que se produce de idénticas características. Se requiere para su desempeño una formación, conocimientos, capacidades y experiencia similares. (69)

En cuanto a la ocupación en el Centro Poblado de Chavin el 80.8 % tienen trabajo eventual por lo que mayormente solo se dedican a la agricultura y también por o anterior mencionado mayormente solo tienen educación de inicial/primaria por lo que es difícil de conseguir un trabajo estable sin una carrera universitaria

Al analizar la variable más de la mitad son de sexo masculino, en la etapa adulto maduro, la mayoría tiene grado de instrucción inicial/primaria como también se dedica al trabajo eventual, que además generan su propio trabajo tales como: venta de ganadería, como también se dedican a la comercialización agrícola, generando un

ingreso económico menor a 750,00 nuevos soles. Al tener un ingreso económico bajo no se satisface las necesidades básicas de la familia, exponiendo en riesgo la salud de la población, como también esto se relaciona con el grado de instrucción con el que se quedaron ya que la educación es necesaria en todos los sentidos. Para alcanzar mejores niveles de bienestar social y de crecimiento económico; para nivelar las desigualdades económicas y sociales; para propiciar la movilidad social de las personas; para acceder a mejores niveles de empleo; para elevar las condiciones culturales de la población; para ampliar las oportunidades de los jóvenes.

Por el resultado obtenido nos muestra que en dicha población el recurso económico es bajo por ello se debe de gestionar con el Alcalde en conjunto al Gobierno Regional por una propuesta de proyectos que puedan ayudar a generar ingresos en la población.

### **TABLA 03**

Sobre los Determinantes de los Estilos de Vida podemos observar que en los Adultos del Centro Poblado de Chavin – Huaraz 2018. El 100,0% no fuman, ni fuman de manera habitual, el 85,6% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 100,0% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias, además el 100,0% se baña diariamente, el 83,8% no se ha realizado ningún examen médico, el 100,0% caminan en su tiempo libre, el 100,0% en las 2 últimas camino por lo menos más de 20 minutos.

Del mismo modo, los resultados son similares a lo investigado por Contreras J, (70). Con el título: Determinantes de la salud de los adultos mayores del Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020. Concluye que del 100% de los adultos mayores un 97,50% (78) en actualidad no fuman, ni tampoco han fumado

nunca de manera habitual; no consume bebidas alcohólicas un 80% (64); 06 a 08 horas diarias duermen el 100% (80) ; se bañan 4 veces a la semana el 67,50% (54); se realizan exámenes médicos el 56,25% (45), en un establecimiento de salud; en su tiempo realizan caminatas un 88,75% (71); en las dos últimas semanas durante 20 minutos realizan caminatas.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Soto, Y. (71), “Determinantes de salud de los adultos del Barrio Santa Rosa – Huallanca – Bolognesi – Ancash, 2018.” En referencia a los estilos de vida describe que de alguna u otra manera tiene influencia en la salud, dentro de las prácticas saludables se obtuvo, de acorde a los datos estadísticos, 75.71% indicaron no haber fumado de manera habitual, el 53.57% manifestaron que ingiere bebidas alcohólicas de manera ocasional, por otro lado, el 93.84% duerme de seis a ocho horas, en relación al baño, la costumbre que tiene, 96.43% de los adultos lo realizan de 1 a 2 veces por semana por el tema del frío y 86 costumbre, en la actividad física, 68.14% realizan caminatas y el 85.0% caminaron de 20 por minutos; lo desfavorable es que el 69.29%, indicaron no realizar ningún tipo de examen médico.

Según los resultados obtenidos difieren a la investigación de Alama D. (20) “Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento humano Bello Sur - Nuevo Chimbote, 2019.” Determinantes de los estilos de vida: El 40 % no fuma, ni a fumado nunca de manera habitual, el 54,1% de frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas dicen no consumen bebidas alcohólicas, el 66,2% de números de horas que duerme refirieron que duermen 6 a 8 horas diarios, el 70,3% de frecuencia con que se baña expresaron que se bañan diariamente, el 61% se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento salud; el 61,7% no realizan actividad física en su

tiempo libre, el 53,1% en las dos últimas semanas la actividad física realizó durante más de 20 minutos realizaron actividad física de caminata,

Se conoce como alcoholismo a la enfermedad que consiste en la adicción a las bebidas alcohólicas. Aunque por supuesto también para que haya una adicción existen diferentes causas como puede ser el ambiente donde vive y de las personas de quienes está rodeado como también puede pasar la violencia familiar que es un tema donde hoy en día abunda más, otro caso puede ser la pobreza o como también un mal ejemplo en el seno familiar. (72)

La actividad física constituye un factor muy importante para mantener una buena salud. La práctica constante de ejercicios deportivos le proporciona una serie de beneficios al cuerpo y la mente. Unido esto a la práctica de normas de higiene y aseo personal, así como también al uso correcto y mantenimiento de las instalaciones deportivas (73).

La población realiza el ejercicio de caminar ya que como es una zona rural todos los días tienen que caminar ciertas distancias ya sea para ir en sus animales como en la agricultura como también para que vayan a realizar sus compras en la ciudad de Huaraz caminan hasta el cruce Mullaca ya que no hay mucha movilidad y por lo que no hay presencia del tema de la obesidad en la zona ya que realizan ejercicios todos los días.

En los Determinantes de los Estilos de Vida, en el Centro poblado de Chavin no fuman por lo que es una zona rural los adultos no están acostumbrados a consumir este tipo de droga. Como también el consumo de alcohol solo lo realizan cuando hay un evento importante en la zona o también puede ser un acontecimiento que realiza cada familia ya sea por cumpleaños, bautizos y matrimonios, en totalidad de la

población duermen de 6 a 8 horas ya que tienen que madrugar para ir a la chacra, la mayor parte de la población no se realizan un examen médico por lo que se dedican a la agricultura y ganadería no cuentan con tiempo y no le toman interés a su salud, en cuanto a los ejercicios la población realiza lo que es caminar ya que todo el día están fuera de casa.

Mi propuesta de mejora en cuanto a los resultados obtenidos es indagar con el MINSA y mancomunadamente con el Gobierno Regional para que puedan gestionar para realizar campañas médicas en dicha población.

#### **TABLA 04**

Según los Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias, podemos observar que el Centro Poblado de Chavin – Huaraz 2018. El 98,2% no recibe algún apoyo social natural, el 91,6% se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, así también se observa que el 93,4% consideran que la distancia donde lo atendieron es regular, el 98,8% cuenta con el seguro de SIS, el 97,0% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Alama D. (20) “Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento humano Bello Sur - Nuevo Chimbote, 2019.” Donde el 100% (290) de los adultos jóvenes del Asentamiento Humano Bello Sur, el 57,9% (168) en institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses se atendieron en un Puesto de Salud, el 41,1% (125) consideraron que el lugar donde lo atendieron está a tiempo regular; 66,9% (194) en su tipo de seguro tienen SIS-MINSA; el 58.6% (170) en el tiempo que espero para que lo atendieran respondió que el tiempo es regular; el 53,8% (156) le



parece que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es buena; el 63,8% (185).

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Contreras, J (70), en su estudio “ Determinantes de adultos mayores del Asentamiento Humano Alto Perú \_ Chimbote 2020.” Del 100% de los adultos mayores, el 46,25% (37) se atendieron en los últimos 12 meses en hospitales; el 77,50% (62) consideran el lugar donde lo atendieron regular; el 51,25% (41) el tipo de seguro que tienen es ESSALUD; el 66,25% (53) el tiempo de espera para que lo atiendan le pareció regular; el 86,25% (69) la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud fue regular

Según los resultados obtenidos difieren con la Investigación de Flores A, (74). (154) 87% no recibe algún apoyo social natural; (176) 99% no recibe algún apoyo social organizado; (177) 100% recibe apoyo de otras organizaciones s; (132) 76% se atendió en estos 12 últimos meses en 62 Centro de Salud; (95) 54% considera que el lugar donde lo atendieron está regular su casa; en su mayoría (79) 45% tiene seguro del SISMINSA; (82) 46 % le pareció regular el tiempo de espera; más de la mitad (58)33 % le parece que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es buena.

El apoyo social natural son provisiones, expresivas o instrumentales, percibidas o recibidas, proporcionadas por la comunidad, por las redes sociales y las personas de confianza, tanto en situaciones cotidianas como de crisis, protege a las personas de las consecuencias negativas, físicas y psicológicas, de los sucesos vitales estresantes (94) .

El apoyo social natural en términos generales, ha sido descrito como: la función y la calidad de las relaciones sociales entre una persona y los individuos de su red, la ayuda a la cual una persona tiene acceso o la existencia o disponibilidad de gente en quién poder confiar y con quién sentirse cuidado, valorado y querido. (75)

En el Centro Poblado de Chavin no cuentan con algún apoyo social ya que por ser una zona rural no hay interés en busca apoyo y como también los gobernantes no acuden o no se interesa en buscar algún apoyo para la población ya sea acudiendo a la municipalidad de Huaraz o entre otros.

Apoyo social organizado son las redes de apoyo natural de instituciones, el apoyo organizado tiene como ventajas la solidez de sus estructuras y funcionamiento; no depende de relaciones afectivas previas; y son accesibles para casi todos los individuos. La obligada relación con personas ajenas al entorno del enfermo, la seguridad social y las organizaciones de instituciones en el desarrollo de recursos. (75).

La institución de salud se define a aquel establecimiento en el cual se imparten los servicios y la atención de salud más básica y principal. Los centros de salud son una versión reducida de los hospitales ya que, si bien cuentan con los elementos y recursos básicos para las curaciones, no disponen de grandes tecnologías ni de espacios complejos que sí existen en hospitales. (76)

El Centro Poblado de Chavin los pobladores cuentan con el SIS-MINSA ya que la población no tiene los recursos económicos suficientes como para cubrir un seguro de salud particular como puede ser el ESSALUD ya que ellos solo se dedican a la

agricultura y a la ganadería y por tal motivo acuden al establecimiento de salud con el SIS.

En la investigación realizada a los adultos Del Centro Poblado de Chavin - Huaraz. Según los resultados que se obtuvo más de la mitad se atendió en un puesto de salud durante los 12 últimos meses, consideran que el establecimiento de salud está regular de su casa el puesto de salud y cuenta con un tipo de seguro SIS-MINSA, menos de la mitad considera que el tiempo que lo atendieron fue largo, la mayoría manifiesta que la calidad de atención recibida fue buena y todos manifiestan que no hay delincuencia o pandillaje cerca de su casa.

#### **TABLA 05**

Los resultados obtenidos en los adultos del Centro Poblado de Chavin – Huaraz - Ancash, entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y determinantes biosocioeconómicos del 100% (167) encuestados se observa que el 73,2% (60) son de sexo femenino que tienen el cuidado inadecuado mientras que el 26,8% (22) obtienen un cuidado adecuado, el 73,2% (52) son adultos Maduros con cuidado inadecuado y el 26,8% (19) con cuidado adecuado, en cuanto al grado de instrucción el 73,6 (64) con inicial/primaria tiene un cuidado inadecuado, el 26,4% (23) tienen cuidado adecuado, en el ingreso económico el 74,3% (124) menos de 750 tienen un cuidado inadecuado y el 25,7% (43) informan un cuidado adecuado, en la ocupación el 74,1% (100) trabajador eventual con cuidado inadecuado y el 25,9% (35) tienen un cuidado adecuado.

El estudio se asemeja en la investigación realizada por Sánchez G, (77). En su estudio Titulado: “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud

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

Por otro lado el estudio difiere con los estudios de Cerna A, (78). En su estudio titulado: “Cuidados de enfermería en la promoción y los determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan- San Nicolás- Huaraz, 2018”. Tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de salud de los adultos en el caserío de Mashuan- San Nicolás- Huaraz, los resultados fueron, del 100%(118) de encuestados el 50,8% (60) son de sexo femenino con cuidado adecuado, el 4,2% (5) con cuidado Inadecuado, el 36,4% (43) son adultos Mayores con cuidado adecuado, el 5,9 (7) con cuidado inadecuado, el 33,9% (40) con secundaria completa/incompleta tienen un cuidado adecuado, el 2,5% (3) con cuidado inadecuado, el 45,8%(54) que tienen ingreso económico de s/. 751-1000 tienen cuidado adecuado, el 5,1 (6) con cuidado inadecuado y el 74,6 (88) con trabajo eventual tienen cuidado adecuado, mientras que el 9,3%(11) con cuidado inadecuado.

En cuanto a la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de Salud Biosocioeconómicos referentes al Sexo y cuidados de enfermería, nos da como resultado que no existe relación estadísticamente significativa entre las dos variables, esto se debe a que en el Centro Poblado de Chavin ya sea el sexo masculino como femenino informan que no tienen una buena atención por parte del personal por ello no se sienten satisfechos con dicha atención.

La Edad en el cuidado de enfermería no influye ya que abarca un cuidado basado en la igualdad, las cuales se prestan a todas las personas de todas las edades, Niños, Jóvenes, Adultos y Adultos mayores, ya sea personas enfermas o sanas, es decir que en todos los contextos, y es ahí, donde se incluye la promoción de la salud para así poder ayudar a desarrollar al máximo los potenciales individuales y colectivos, para poder mantener una vida saludable en todas las edades y etapas de vida (48).

En cuanto a la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de Salud Biosocioeconómicos referentes a la Edad, al igual de la Variable anterior no existe la relación estadísticamente significativa, este resultado se da que en el Centro Poblado de Chavin el cuidado de Enfermería se brinda con igualdad a las personas de diferentes edades, pero refieren que el cuidado de enfermería en la promoción son inadecuados por lo cual se sientes insatisfechos.

El Grado de instrucción es uno de los determinantes sociales con mayor influencia en cuanto al bienestar físico, mental y Social de la población. La educación es un arma poderosa para romper el ciclo de la pobreza, ya que por medio de los estudios se puede recibir con mayor facilidad un trabajo de acorde al grado de instrucción de cada persona (49).

En cuanto a la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de Salud Biosocioeconómicos referentes al Grado de instrucción tiene como resultado que no existe relación estadísticamente significativa, esto se debe que en el Centro Poblado de Chavin se les otorga un cuidado sin ninguna discriminación y de manera igual tanto a los profesionales como a los adultos que tienen algún grado de instrucción Inferior, pero el cuidado otorgado informan que es de manera inadecuada.

El Ingreso económico no influye en el cuidado de enfermería, debido a que la participación de la enfermera constituye un elemento esencial en el desarrollo de las actividades de la Salud Pública en general, pero eso no quiere decir que su trabajo está en el evaluar el ingreso económico de cada familia, de tal manera el trabajo del personal de enfermería no interviene en el ingreso económico del paciente (50).

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

La ocupación de una persona hace referencia a lo que la persona se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que demanda cierto tiempo y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones (51).

En cuanto a la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de Salud Biosocioeconómicos referentes a la Ocupación nos da como resultado que no existe relación estadísticamente significativa, la enfermera encargada del Centro Poblado de Chavin brinda un cuidado a toda población que cuenta con el SIS-MINSA, donde no distingue si la persona a atenderse tiene algún tipo de trabajo estable o eventual atiende a todos a los que trabajan o no trabajan, pero los adultos informan que la enfermera casi nunca realiza las visitas domiciliarias por ello se sienten inconformes con el cuidado de enfermería.

Mi propuesta de mejora de acuerdo a los resultados obtenidos es gestionar con la Microred de Monterrey para que puedan supervisar a los trabajadores de salud para que puedan cumplir con realizar las visitas domiciliarias.

#### **TABLA 06**

En los resultados obtenidos entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Chavin, se observa que el 62,3% (104) no fuma, ni a fumado de manera habitual tienen un cuidado inadecuado, mientras que el 37,7% (63) tienen un cuidado adecuado, el 65,0%(93) ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente tienen un cuidado inadecuado y el 35,0% (50) un cuidado adecuado, el 62,3% (104) duermen de 6 a 8 horas con un cuidado inadecuado y el 37,7% (63) tienen un cuidado adecuado, con un cuidado inadecuado el 62,3% (104) se bañan 4 veces a la semana, mientras que el 37,7% (63) esta con cuidado adecuado, el 62,1% (87) con cuidado inadecuado no se realiza un examen médico periódico mientras que el 37,9 (53) tienen un cuidado adecuado, el 462,3% (104) que camina en su tiempo libre con cuidado inadecuado y el 37,7% (63) tiene

cuidado adecuado, el 62,3% (104) con cuidado inadecuado camina por más de 20 minutos, el 37,7% (63) con un cuidado adecuado.

El Estudio se asemeja a la investigación de Soto Y, (79). En su estudio Titulado; “Cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del Barrio Santa Rosa- Huallanca- Bolognesi- Ancash, 2018”, Tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de salud de los adultos del Barrio “Santa Rosa”- Huallanca-Bolognesi- Ancash, los resultados fueron, el 81,4%(114) no fuma ni a fumado de manera habitual con cuidado inadecuado y el 13,6% un cuidado adecuado, el 60,7%(85) ingieren bebidas alcohólicas tienen un cuidado inadecuado y el 14,3% un cuidado adecuado, el 59,3%(83) duermen de 6 a 8 horas con cuidado inadecuado, con cuidado inadecuado el 67,1%(94) se bañan 4 veces a la semana y el 13,6% con cuidado adecuado, el 52,1%(73) con cuidado inadecuado no se realiza un examen médico, el 66,4%(93) con cuidado inadecuado camina por más de 20 min, el 1,4% cuidado adecuado.

Por otro lado el estudio difiere con los estudios de Ramírez A, (80). En su estudio titulado: “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del Caserío de Quechap Bajo- Huaraz, 2018”. Tuvo como objetivo General: Determinar la relación del cuidado de enfermería en la promoción con los determinantes de salud de los adultos del Caserío de Quechap Bajo- Huaraz, los resultados fueron, que del 100%8(143) encuestados, el 58,7% (84) no fuma, ni a fumado de manera habitual tiene un cuidado adecuado, el 54,5%(78) ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente tienen un cuidado adecuado, el 63,6%(91) duermen de 6 a 8 horas con cuidado adecuado o, con un cuidado adecuado el 52,4%(75) se bañan 4 veces a la semana y el 4,9% con cuidado inadecuado, con cuidado adecuado el 43,4%



(62) tiene como actividad física caminar, el 67,8% (97) con cuidado adecuado camina por más de 20 min.

El Estilo de Vida o Hábito de vida son un conjunto de comportamiento o actitudes que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras son nocivas para la salud. En los todos el mundo los estilos de vida poco saludables son los que causan la mayoría de las enfermedades.

El fumar es un daño para el organismo, una adicción que un sujeto experimenta lo que suele generarse por la nicotina refieren las personas que fuman, es un hábito que daña la salud. El fumar ha mostrado provocando el desarrollo de la enfermedad del cáncer pulmonar y obstructiva crónica. Para ello en el cuidado de enfermería podría darse por medio de charlas educativas informando sobre las consecuencias que puede ocasionar a la salud (81).

La relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de los estilos de vida, referente al hábito de fumar de los adultos del Centro Poblado de Chavin nos da como resultado que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, en el Centro Poblado de Chavin la gran mayoría de los adultos no fuman ni han fumado de manera habitual debido a que ellos tienen un el concepto que el tabaco es cáncer y deciden cuidarse.

El consumo de Alcohol se ha incrementado en el último siglo, lo cual tiene no solo un aspecto negativo en la salud, sino que afecta socialmente a la población, este es uno de los factores que ocasiona la pérdida de valores, pobreza y situaciones violentas, así mismo en la salud ocasiona enfermedades crónicas hepáticas y cardiovasculares, a lo cual se añade el estado de embriaguez expone a la persona a diversos peligros físicos y causar lesiones, el consumo de alcohol es un problema de salud pública por ello, se

requiere acciones preventivas inmediatas y de promoción por parte del personal de enfermería ya que la enfermera tiene como función llevar estas acciones de preventivo promocional y dar a conocer las consecuencias del consumo de alcohol. (72)

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

Respecto a las horas de dormir, las horas que duerme la persona son importantes ya que la actividad cerebral continua durante la noche en diferentes etapas, las cuales se conocen como las fases del sueño, el sueño es importante debido a que el organismo requiere un descanso para conservar la salud física y mental. En cuanto a las horas de dormir puede variar de acuerdo al tipo de persona, sin embargo, generalmente este oscila entre 7 y 8 horas diarias, es importante dormir para que tenga el cuerpo en un óptimo funcionamiento. (82)

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

de enfermería no interviene en las horas de descanso de los adultos, debido a que no es su función evaluar las horas de descanso.

El Aseo Personal (Frecuencia del baño) podemos definir como el conjunto de cuidados que necesita nuestro cuerpo para aumentar su vitalidad y mantenerse en un estado saludable. La higiene corporal es una práctica básica que permite reducir las infecciones causadas por microorganismos patógenos, disminuyendo especialmente la contaminación entre individuos, la cual se adquiere por malas prácticas durante la higiene. (83)

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

El examen médico, es un extraordinario instrumento para revelar de manera precoz la presencia de factores de riesgo o enfermedades, permitiendo tratarlas con mayores posibilidades de éxito. No es necesaria la existencia de síntomas para realizarse un chequeo médico, ya que existen enfermedades que cursan silenciosamente (diabetes, hipertensión arterial, colesterol elevado) y solo se exhiben cuando se complican. (84)

En el estudio entre el cuidado de enfermería y determinantes de estilos de vida, referente a la frecuencia examen médico periódico no existe relación estadísticamente significativa, la mayoría de la población no se realiza el examen médico periódico y

según informan es porque no tienen tiempo para asistir al Puesto de Salud y tienen como información principal que solo si tienen algún síntoma recién deben acudir a realizarse un chequeo, esto se debe al poco interés del personal de enfermería que no le brinda información necesaria y adecuada dándoles a conocer que no necesariamente tienen que sentirse mal para realizarse algún examen médico

La actividad física, se considera a cualquier movimiento corporal que genera un gasto de energía, que se produce como respuesta a la contracción muscular que proporciona muchos beneficios para la salud ya que favorece el aumento de la potencia cerebral, reduce la depresión e incrementa la confianza en la imagen corporal, previene problemas respiratorios y mejora el asma bronquial, reduce el riesgo cardiaco, disminuye la presión arterial y corrige el colesterol elevado, mejora la calcificación de los huesos, previniendo la osteoporosis, reduce el sobrepeso y mejora la digestión, entre otros. (73)

En el estudio entre el cuidado de enfermería y determinantes de estilos de vida, referente a la frecuencias actividad física en tiempo libre nos da como resultado que no existe relación estadísticamente significativa, esto se debe a que la mayoría de los adultos refieren que realizan la actividad física que es caminar en sus tiempos libres y que eso les beneficia en cuanto a la salud.

En cuanto al resultado obtenido se debe trabajar con el MINSA para garantizar una atención adecuada a la población y gestionar al Puesto de Salud para que fomente campañas de prevención de enfermedades, promocionar la salud y por ende mejorar la calidad de vida de la población.

## Tabla 07

En los resultados obtenidos entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos del Centro Poblado de Chavin- Huaraz- Ancash, se observa que el 61,6% (101) que no reciben apoyo cuentan con cuidado inadecuado mientras que el 38,4% (63) con cuidado adecuado, el 63,4% (97) se atendió en un centro de salud con un cuidado inadecuado y el 36,6% (56) con un cuidado adecuado, con cuidado inadecuado el 62,4% (103) tiene SIS-MINSA y el 37,6% (62) tienen un cuidado adecuado, el 63,0% (102) que espero de tiempo regular para la atención tuvo un cuidado inadecuado.

La Investigación tiene cierta similitud al estudio de Rivas I, (85). Titulada: Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano Luis Sánchez Cerro y su relación con los determinantes de la salud- Sullana, 2018, Tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud y los determinantes de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano Luis Miguel Sánchez Cerro- Sullana, dando como resultado en cuanto la relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes de redes sociales y comunitarias, el 65,4% (200) perciben un nivel medio de satisfacción con respecto al cuidado de enfermería hacia el usuario, encontrando que no existe relación estadísticamente significativa ( $p>0.05$ ) entre ambas variables según la aplicación de la prueba estadística del Chi- Cuadrado.

Por otro lado el estudio difiere con la investigación de Hipolo L. (86) En su estudio titulado: Cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los

adultos de la comunidad tres de octubre Zanja Yungar\_Carhuaz, 2018, tuvo como objetivo General. Determinar la relación entre el cuidado de enfermería y la promoción y los determinantes de salud de los adultos de la comunidad tres de octubre Zanja Yungar\_Carhuaz, Los resultados fueron el 74,4% (116) que tienen apoyo natural de familiares reciben un cuidado adecuado y el 12,8%(20) un cuidado inadecuado, el 85,9% (134) se atendió en un puesto de salud con cuidado adecuado y el 14,1%(22) con cuidado inadecuado, con un cuidado adecuado el 85,9%(134) tiene SIS- MINSa y el 14,1%(22) con cuidado inadecuado.

En termino amplio el apoyo social natural es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta el individuo o familia para vencer una determinada crisis ya sean Enfermedades, Malas condiciones económicas, Rupturas familiares. El sistema de apoyo social se puede establecer, organizaciones interconectadas entre sí, que protejan su eficacia y utilidad (87).

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

Los centros de salud son institución o establecimientos es donde ofrecen servicios cuya atención es referida al primer nivel o básicas, con mayor énfasis en el aspecto de promocionar y prevenir la salud; el centro de salud es reducido cuanto a su infraestructura y personal en comparación a los hospitales, los centros de salud tienen

los materiales necesarios para curaciones; teniendo como principal objetivo cubrir las atenciones primarias (87).

En la investigación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de salud de las Redes sociales y comunitarias referente al establecimiento de Salud nos dan como resultado que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, esto se da por que el personal de enfermería no interviene en dicha población, pero los adultos refieren asistir al Puesto de Salud, asisten con la finalidad de satisfacer las necesidades en cuanto a la salud, dependiendo de cuan mal se sienten de las enfermedades que padecen.

El SIS- MINSa es un seguro de salud dirigido para todos los ciudadanos peruanos que no cuenten con otro seguro vigente. El SIS cubre medicamentos, Procedimientos, Operaciones, insumos, bonos de sepelio y traslados, pero la cobertura varía según el tipo de SIS. Cubre más de 1400 enfermedades, incluidos varios tipos de Cáncer (88).

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

El tiempo de espera, sirve como un indicador importante para medir la eficiencia del servicio, relacionadas a las características de cada institución, el médico y paciente. La gestión dentro del sector de salud es el encargado de garantizar una efectividad y eficiencia en la atención de los pacientes, es debido a que se busca la mejoría en la

atención mediante la optimización de procesos, llevando a acciones tales como la implementación de equipos, la capacitación al personal y la incorporación de procesos técnicos más eficientes para obtener mejores resultados (59).

En la investigación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de salud de las Redes sociales y comunitarias referente al tiempo de espera nos da como resultado que no existe relación estadísticamente significativa, debido a que la mayor parte de la población informo que el tiempo de espera fue regular para la atención.

Se debe trabajar con el MINSA en conjunto con las autoridades dicha población para realizar campañas de salud para realizarse un examen médico y dar esa facilidad a los pobladores ya que ellos no cuentan con el recurso de realizarlo y también por el tiempo con el que cuentan.



## VI. CONCLUSIONES

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

- En los adultos del Centro Poblado de Chavin más de la mitad refieren que el cuidado de enfermería en la promoción de la salud es inadecuado y un porcentaje significativo que el cuidado de enfermería es adecuado, por lo que los pobladores no acuden al Puesto de salud con frecuencia ya que ellos el mayor tiempo lo pasan en la chacra y no cuentan con tiempo de ir al Puesto y por ende no tienen interacción con los trabajadores de salud.
- En cuanto a los Determinantes Biosocioeconómicos, encontramos que más de la mitad son de sexo masculino, y la mayoría de ellos se encuentran en la etapa del adulto maduro, la mayoría tiene grado de instrucción inicial/primaria como también se dedica al trabajo eventual, además tienen un ingreso económico menor a 750,00 nuevos soles. En cuanto a los determinantes de los estilos de vida, la mayoría de los adultos consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, duermen de 6 a 8 horas diarias, se bañan 4 veces a la semana, no realizan un examen médico periódico, en su tiempo libre la actividad que realizan por más de 20 minutos es caminar y la mayoría cuenta con el SIS-MINSA. En la actualidad los jóvenes tienden a salir de la población para superarse económicamente y tener una buena educación, ya que en dicha población se dedican a la agricultura y no tienen un buen ingreso económico.
- Al realizar la prueba del Chi-Cuadrado entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes biosocioeconómicos se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio.

Así mismo al relacionar el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de estilos de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa. Como también en la relación del cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de las redes sociales y comunitarias tampoco se encontró relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Dar a conocer la problemática del Centro Poblado De Chavin – Huaraz, a las autoridades respectivas como son la Dirección Regional de Salud, Municipalidad de Huaraz, para que trabajen mancomunadamente con la población, para así aportar una mejoría en la calidad de vida de las personas que habitan en dicha población.
- Se debe de informar estos resultados al Alcalde del Centro Poblado de Chavin de tal manera que en coordinación con el Teniente difundan y fomenten conductas saludables desde temprana edad a través de; talleres, campañas, etc.
- Informar al Puesto de Salud, que se proyecten con sus labores educativas, fomentando la prevención de enfermedades y el control médico periódico, todo esto dirigido a la población en general.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Amed E, Villareal A, Alvis C. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en Colombia. 1 de mayo de 2019 [citado 2 de abril de 2022] Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615>
2. Vinces M, Campos N. Determinantes Sociales de la Salud. Ecuador 19 de noviembre 2019 [citado 2 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1056/1562>
3. Revilla C, Silvestre O. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente postoperado mediato en el pabellón 6-i primera del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima – 2019. [Citado 2 de abril de 2022]. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4467/revilla\\_silvestre\\_fcs\\_titulo%20\\_prof\\_2019.pdf?sequence=4&isallowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4467/revilla_silvestre_fcs_titulo%20_prof_2019.pdf?sequence=4&isallowed=y)
4. Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud. [Serie Internet]. Disponible desde el URL: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
5. Urrutia S. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del hospital la Caleta – Chimbote, 2018. [Citado el 26 de marzo 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/366/USUARIO\\_ADULTO\\_URRUTIA\\_MUNDACA\\_SILVIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/366/USUARIO_ADULTO_URRUTIA_MUNDACA_SILVIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

6. Hames C, Girondi O. El Cuidar institucional de la enfermería en la lógica en la post modernidad. Disponible en : <https://www.scielo.br/j/ape/a/yvyVsndYzpWZRhnNSzg5DNN/?format=pdf&lang=pt>
7. Garrido E, Manso A. Determinantes sociales: un contenido pendiente en el programa de la disciplina Salud Pública. Cuba 21 de noviembre del 2021. . [Citado el 26 de marzo 2022]. <https://edumedholguin2021.sld.cu/index.php/edumedholguin/2021/paper/viewFile/21/12>
8. Calderón M. Determinantes Sociales de la Salud. México 25 de marzo del 2019. [Citado el 26 de marzo 2022] Disponible en: <http://r.diauaemex.com/pdf/2019/enero/14.%20Qu%C3%A9%20son%20los%20determinantes.pdf>
9. De la Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Madrid 29 de junio 2020. [Citado el 26 de marzo 2022]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529850X2020000100081](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529850X2020000100081)
10. Camaralles F. La prevención y la promoción de la salud en tiempos de cambio. España 20 de noviembre 2020. [Citado el 26 de marzo 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulolaprevencion-promocion-salud-tiempos-S0212656720302870>
11. Gamundi H. Determinantes Sociales de la Salud en torno a la atención del paciente con enfermedad renal crónica: caso estado de México, Oriente.

- México 15 de junio 2020. [Citado el 27 de marzo 2022] Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69671/interim\\_statement\\_spa.pdf;jsessionid=CEC9119144A98248628520F7E756F6C1?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69671/interim_statement_spa.pdf;jsessionid=CEC9119144A98248628520F7E756F6C1?sequence=1)
12. Obregón D. La OMS y el paradigma global de los Determinantes Sociales de la Salud o la retórica de la inclusión. Colombia 27 de marzo del 2020. [Citado el 27 de marzo 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7385632>
  13. García Z. Caracterización de los determinantes biosocioeconomicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos del Centro Poblado de Rayán Yungay, 2019. Perú 04 de febrero 2022. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26026>
  14. Del Perú.com [Internet]. Perú – 2020 [Citado el 27 de marzo 2022]. Disponible en: <https://www.deperu.com/centros-poblados/chavin-6052>
  15. Caridad D. Validación de instrumento de integración de cuidados en el adulto mayor en la comunidad. Cuba – 2020. [Citado el 27 de marzo 2022]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252018000100007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100007)
  16. Tejeda Y, Suarez R. En su investigación titulada: La humanización del cuidado enfermero del anciano en estado de necesidad en la comunidad, Cuba, 2021. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192021000100017](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000100017)
  17. Vásquez Y. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador, 2018. [Citado el 27 de marzo 2022]. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662019000200002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000200002)

18. Torres D. Cuidados de enfermería en el adulto mayor con dependencia de visitas domiciliarias de la fundación para la inclusión social Melvin Jones, La Libertad – 2021. [Citado el 27 de marzo 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6455>
19. Alama D. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento humano Bello Sur - Nuevo Chimbote, 2019. [Citado el 27 de marzo 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21703/adultos\\_jovenes\\_alama\\_loyaga\\_denisse\\_maribel.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21703/adultos_jovenes_alama_loyaga_denisse_maribel.pdf?sequence=1)
20. Galarza N. Determinantes sociales en la accesibilidad a la atención en salud del Centro Poblado de Pucacocha Concepción – Junín, 2021. [Citado el 27 de marzo 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/82522>
21. Manrique M. Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz- Ancash, 2018. Huaraz, 2018. [Citado el 27 de marzo 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3106/adultos\\_determinantes\\_de\\_salud\\_manrique\\_ordeano\\_magnolia\\_cely.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3106/adultos_determinantes_de_salud_manrique_ordeano_magnolia_cely.pdf?sequence=1)
22. Jorge Y. Determinantes de salud de los adultos del caserío de Milpo – Huamalíes – Huánuco, 2018. [Citado el 27 de marzo 2022]. Disponibilidad en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25894/adulto>

[s\\_determinantes\\_jorge\\_carhuapoma\\_yerson\\_susani.pdf?sequence=1&isallowed=y](#)

23. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. [Citado el 27 de marzo 2022]. Disponibilidad en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44084>
24. Uchazara M. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del centro Poblado Menor los Palos. Tacna - 2019. [Citado el 27 de marzo 2022] Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7637.act>
25. Garay N. Determinantes de la salud en la persona adulta asociación el morro II. Tacna – 2020. [Citado el 27 de marzo 2022]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_0f573ae542163f093c8d159483470801/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_0f573ae542163f093c8d159483470801/Details)
26. Pérez M. Determinantes de la ansiedad en personas cuidadoras de familiares de mayores dependientes. España 11 de junio del 2018. [Citado el 27 de marzo 2022]. Disponible en: <https://cuidasalud.com/tesis-doctoral-determinantes-de-la-ansiedad-en-personas-cuidadoras-de-familiares-de-mayores-dependientes/>
27. Rosales J. Determinantes en la Salud en Adultas Jóvenes del psj. “la Victoria” – Chimbote-2018. Perú – 2018. [Citado el 27 de marzo 2022]. Disponible en: [https://www.munisanta.gob.pe/documentos/plan\\_local\\_segurida\\_ciudadana\\_%202017.pdf](https://www.munisanta.gob.pe/documentos/plan_local_segurida_ciudadana_%202017.pdf)



28. Restrepo D. Vargas J. Participación de Enfermería en la elaboración de Políticas Públicas de Salud en Latinoamérica. Colombia – 2018. [Citado el 27 de marzo 2022]. Disponible en: <http://repository.unac.edu.co/bitstream/handle/11254/872/proyecto%20de%20Ogrado%20.pdf?sequence=1&isallowed=y>
29. Ministerio de Salud. Guía de implementación del Programa Familias y Viviendas Saludables. Dirección General de Promoción de la Salud. Perú. [Citado el 27 de marzo 2022].
30. Dahlgren G. Whitehead M. Políticas y estrategias para promover la equidad social en salud. Estocolmo, Suecia: Instituto de Estudios Futuros, 2019. [Citado el 27 de marzo 2022]. Disponible en: <https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/estrategiasDesigual.pdf>
31. Barragán H. Fundamentos de salud pública: Determinantes de la salud. Cuba – 2018. [Citado el 27 de marzo 2022]. Disponible en: [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento\\_completo\\_.pdf?sequence=4](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo_.pdf?sequence=4)
32. Organización Panamericana de la Salud. La Niñez, La Familia y la Comunidad. Washington. EE. UU. 2018. [Citado el 27 de marzo 2022].
33. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. México - 2018. [citado el 12 de Abril del 2021]. Disponible en: [http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadestudios/documpublica/internet/pdf/guia\\_metodologica\\_inv\\_ccss.pdf](http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadestudios/documpublica/internet/pdf/guia_metodologica_inv_ccss.pdf)

34. Solorzano R. Determinantes de salud de los adultos mayores de la casa del adulto mayor, la Esperanza – Santa María – Huacho, 2019. [Citado el 27 de marzo 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/9863/equidad\\_adulto\\_mayor\\_solorzano\\_torres\\_rosmery.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/9863/equidad_adulto_mayor_solorzano_torres_rosmery.pdf?sequence=1)
35. Urrutia S. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del hospital la Caleta – Chimbote. 2018. Chimbote, Perú - 2018. [Citado el 27 de marzo 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/366/usuario\\_adulto\\_urrutia\\_mundaca\\_silvia.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/366/usuario_adulto_urrutia_mundaca_silvia.pdf?sequence=1&isallowed=y)
36. Jesse E. Filosofía y teoría del cuidado transpersonal de Watson. En: Alligood M R, Marriner T A editores. 7ª ed. Elsevier Barcelona – 2019. [Citado el 27 de marzo 2022].
37. Pfetscher S. La enfermería moderna En: Alligood M R, Marriner T A editores. 7ª ed. Elsevier Barcelona; 2018. P. 71-90. [Citado el 27 de marzo 2022].
38. Hernández R. Metodología de la Investigación. 5ª.ed. México – 2019. [Citado el 27 de marzo 2022]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
39. Mejía T. Investigación correlacional: características, tipos y ejemplos. [Citado el 27 de marzo 2022]. Disponible en: <https://explorable.com/es/estudio-correlacional>
40. Müggenburg M. Riveros A. Interacción enfermera-paciente y su repercusión en el cuidado hospitalario. Parte I. En Revista Enfermería Universitaria ENEO-

- UNAM. 2019; 9(1): 36-44: [Citado el 27 de marzo 2022].  
<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v9n1/v9n1a5.pdf>
41. Ruiz J. Respeto: ¿Pone en riesgo la calidad de la atención y seguridad del paciente una conducta irrespetuosa? En Revista Anales Médicos. 2018; 60(1): 53-58. [Citado el 27 de marzo 2022]. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2015/bc151k.pdf>
42. Quiles L., Menárguez J. La “confianza” en la relación médico-paciente. [Internet]. 2018. [Citado el 27 de marzo 2022]. Disponible en:  
<https://es.slideshare.net/csjesusmarin/la-confianza-en-la-relacionmdicopaciente>
43. Eden S. España. Los diferentes tipos de reconocimiento laboral. [Internet]. 2019. [Citado el 27 de marzo 2022]. Disponible en:  
<https://www.aguaeden.es/blog/los-diferentes-tipos-de-reconocimiento-laboral>
44. Abaunza M., Castellanos Y., García L., Gómez J. ¿Cuál es la productividad de enfermería? En Revista Avances en Enfermería. 2018; 26(2): 91-97. URL:  
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12902/13662>
45. Gutiérrez G. Principios fundamentales de enfermería. [Internet]. Salud y Medicina. 2018. [Citado el 29 de marzo 2022]. Disponible en:  
<https://es.slideshare.net/gcarmenpromo/principios-fundamentales-de-enfermera>
46. Donato L., Álvarez A., Wanderley L. La educación en enfermería: Calidad, innovación y responsabilidad. En Revista Brasileira de Enfermagem REBEN. 2017; 67(4): 503-504. [Citado el 29 de marzo 2022]. Disponible en:  
[http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n4/es\\_0034-7167-reben-67-04-0499.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n4/es_0034-7167-reben-67-04-0499.pdf)

47. Perez J, Gardey A. Definición de edad. [Internet] 2018. [Citado el 29 de marzo 2022] Disponible en: <http://definicion.de/edad/>
48. OPS, OMS Y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2040. [1pantalla]. Disponible en: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
49. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2018. [Citado el 29 de marzo 2022] Disponible en [http://www.eustat.es/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID](http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID)
50. Ballares M; Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). Mexico - 2019. [Citado el 29 de marzo 2022]. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
51. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2018. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
52. Sánchez A. Censo de población y vivienda 2018. [Internet]. Perú: Instituto Nacional de Estadística y Geografía; 2018. [Citado el 29 de marzo 2022] Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/dme/1.Anibal\\_Sanchez.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/dme/1.Anibal_Sanchez.pdf)
53. Tovar, L. & García, G. La percepción del estado de salud: una mirada a las regiones desde la encuesta de calidad de vida. [Libro en línea] En publicación: Documento de Trabajo No. 90. Colombia: CIDSE (Centro de Investigaciones

- y Documentación Socioeconómica): Colombia. Recuperado de <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/colombia/cidse/Doc90.Pdf>.
54. Barragán L, De las Mercedes A. Estilos de vida saludables en personal docente, administrativo y de apoyo de la escuela de enfermería de la Universidad de Guayaquil 2019. [Internet]. [Citado el 29 de marzo 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8196/1/proyecto%20de%20investigaci%c3%93n%20estilos%20de%20vida%20saludables.pdf>
55. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. [Internet]. Universidad Politecnica de Valencia. Gandía: Escuela Politecnica Superior de Gandia; 2010. [citado el 22 de abril del 2021]. Disponible en: <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%0redes%20sociales.pdf>
56. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2018. Pg.161-189. [Citado el 29 de marzo 2022]. Disponible en: [http://www.inus.org.ar/documentacion/Documentos%20Tecnicos/Fundamentos\\_de\\_la\\_salud\\_publica/introduccion.pdf](http://www.inus.org.ar/documentacion/Documentos%20Tecnicos/Fundamentos_de_la_salud_publica/introduccion.pdf)
57. Instituto de Investigación. Chimbote – Perú: 13 de enero del 2021 [Consultado 3 abril 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
58. Arbieta B. Nivel de satisfacción y tiempo de espera del usuario del consultorio externo de nutrición de una clínica privada, Lima-2020. [Citado el 29 de marzo 2022] Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58343/Arbieto\\_SBA-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58343/Arbieto_SBA-SD.pdf?sequence=1)

59. Rodriguez J. Torres G. Satisfacción y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de Cirugía “B” del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020. [Citado el 29 de marzo 2022]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55375/Rodr%c3%adguez\\_GJJ-Torres\\_GAS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55375/Rodr%c3%adguez_GJJ-Torres_GAS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
60. Barba C; Maguiña E. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado, universidad nacional Santiago Antúnez de Mayolo- Huaraz- 2018. [Citado el 29 de marzo 2022]. Disponible en: [http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2714/T033\\_7135333\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2714/T033_7135333_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
61. Rivas I. Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano Luis Sánchez Cerro y su relación con los determinantes de la salud- Sullana, 2018. [Citado el 29 de marzo 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18171/determinantes\\_persona\\_adulta\\_salud\\_%20rivas\\_estevez\\_ingrid\\_lizbeth\\_del\\_pilar.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18171/determinantes_persona_adulta_salud_%20rivas_estevez_ingrid_lizbeth_del_pilar.pdf?sequence=1&isallowed=y)
62. Burgos M. Paravic T. Enfermería como profesión – Cuba, 2019. [Citado el 29 de marzo 2022]. Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192009000100010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100010)

63. Castro C, Moreno C, Paredes H, Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan, año 2018. [Citado el 29 de marzo 2022].
64. Yarleque L, Determinantes De La Salud En La Persona Adulta Del Centro Poblado De Salitral - Sector Buenos Aires - Sullana, 2018. Sullana – Perú, 2018. [Citado el 29 de marzo 2022].
65. Eustat. Definición de sexo. [Portada en internet]; 2014. [citado el 23 de Octubre del 2019]. Disponible en: [http://www.eustat.es/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html#axzz3IreHwqNP](http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz3IreHwqNP)
66. Hermidia J. Grado de Instrucción. Perú – 2019. Citado el 29 de marzo 2022]. Disponible en: [www.gradodeinstruccion/educacion.com/general/instruccion.php](http://www.gradodeinstruccion/educacion.com/general/instruccion.php)
67. Enrique P. ingreso económico. [Artículo en internet]. [Citado el 13 de Abril del 2022]: Disponible en: [http://www.ehowenespanol.com/ingresos-economicos-vsingresosbrutos-info\\_207649/](http://www.ehowenespanol.com/ingresos-economicos-vsingresosbrutos-info_207649/).
68. Definición de ocupación: [Diccionario en Internet]. 2018. Disponible en URL: <http://newsmatic.com.ar/conectar/245/98/articulo/3087/Definicion-judicial-deltrabajo-eventual-San-Luis.htm>
69. Contreras J. Determinantes de la salud de los adultos mayores del Asentamiento Humano Alto Perú – Chimbote, 2020. [tesis para optar el título profesional en licenciadas en enfermería]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22174/adulto>

[s mayores determinantes de la salud contreras marcelo janeth milagros.pdf?sequence=1&isallowed=y](#)

70. Soto Y. Determinantes de salud de los adultos del Barrio “Santa Rosa”- Huallanca- Bolognesi- Ancash, 2018. Huaraz – 2019. [Citado el 29 de marzo 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17427/cuidos\\_enfermeria\\_soto\\_zelaya\\_yoselin\\_soledad.pdf?sequene=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17427/cuidos_enfermeria_soto_zelaya_yoselin_soledad.pdf?sequene=1&isallowed=y)
71. Definición de alcoholismo. OPS. Disponible desde: <http://www.paho.org/hq/?lang=es>
72. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. [Serie Internet] [Citado el 29 de marzo 2022]. Disponible desde el URL: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
73. Flores A. Determinantes De La Salud En Estudiantes De Enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis - Trujillo, 2018. [Citado el 29 de marzo 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4511/determinantes\\_estudiantes\\_flores\\_cruzado\\_angela\\_lucero.pdf?sequence=1&isallowe=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4511/determinantes_estudiantes_flores_cruzado_angela_lucero.pdf?sequence=1&isallowe=y)
74. Apoyo social. Aspectos teóricos y aplicaciones. [Artículo en internet]; 2019. Disponible en: <http://www.definicion/apoyo/teor/aplic.pdf>
75. Tardy M. Salud –Diferentes miradas sobre el concepto de salud. Argentina - 2019. [Citado el 29 de marzo 2022]. Disponible en: [http://www.psicoweb.com/salud/concepto\\_salud\\_03.htm](http://www.psicoweb.com/salud/concepto_salud_03.htm)



76. Sanchez G. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Toclla\_Huaraz, 2019. [Citado el 29 de marzo 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17877/proocion\\_salud\\_sanchez\\_cajaleon\\_gloria\\_dalmira.pdf?sequene=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17877/proocion_salud_sanchez_cajaleon_gloria_dalmira.pdf?sequene=1&isallowed=y)
77. Cerna A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan- San Nicolás- Huaraz, 2018. [Citado el 29 de marzo 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17335/proocion\\_salud\\_cerna\\_almanza\\_azucena\\_honorata.pdf?sequece=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17335/proocion_salud_cerna_almanza_azucena_honorata.pdf?sequece=1&isallowed=y)
78. Soto Y. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del Barrio “Santa Rosa”- Huallanca- Bolognesi- Ancash, 2018. [Citado el 29 de marzo 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17427/cuiddos\\_enfermeria\\_soto\\_zelaya\\_yoselin\\_soledad.pdf?sequene=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17427/cuiddos_enfermeria_soto_zelaya_yoselin_soledad.pdf?sequene=1&isallowed=y)
79. Ramírez A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Quechcap Bajo- Huaraz, 2018. [Citado el 29 de marzo 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17439/adultos\\_cuidados\\_ramirez\\_yldefonzo\\_ana\\_andrea.pdf?sequenc=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17439/adultos_cuidados_ramirez_yldefonzo_ana_andrea.pdf?sequenc=1&isallowed=y)
80. Devereux G.: “ABC de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Definición, epidemiología y factores de riesgo”, en el British Medical Journal 2018. [Citado el 29 de marzo 2022].

81. Vega T. Definición de sueño [artículo Internet], 2019. [Citado el 03 de Abril del 2021]. Disponible en: <http://vivirsalud.imujer.com/3863/cuantas-horas-se-debe-dormir>
  
82. Conceptos Aseo Personal. – Importancia para la Salud 2019. [Citado el 03 de marzo 2021]. Disponible en: [http://hygieneeduc.com/sp/profs/%20corporelle/%20sci\\_data%20/intro.htm](http://hygieneeduc.com/sp/profs/%20corporelle/%20sci_data%20/intro.htm)
  
83. Zepeda C. El examen médico periódico del adulto asintomático. Rev Med Honduras - 2018. [Citado el 03 de marzo 2021]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2011/pdf/Vol79-2-2011-11.pdf>
  
84. Rivas I. Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano Luis Sánchez Cerro y su relación con los determinantes de la salud- Sullana, 2018. Perú – 2018. [Citado el 03 de marzo 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18171/determinantes\\_persona\\_adulta\\_salud\\_%20rivas\\_estevez\\_ingrd\\_lizabeth\\_del\\_pilar.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18171/determinantes_persona_adulta_salud_%20rivas_estevez_ingrd_lizabeth_del_pilar.pdf?sequence=1&isallowed=y)
  
85. Hipolo L. Cuidado de enfermería en la promoción y Determinantes de salud de los adultos de la Comunidad Tres de Octubre Zanja Yungar\_Carhuaz, 2018. [Citado el 03 de marzo 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16875/adultos\\_cuidado\\_hipolo\\_rojas\\_liliana.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16875/adultos_cuidado_hipolo_rojas_liliana.pdf?sequence=1&isallowed=y)
  
86. Matud P, Carballeira M, López M, Marrero R, Ibáñez I. investigaron sobre Apoyo social y salud: un análisis de lugareños. [Citado el 03 de marzo 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/582/58222505.pdf>

87. Amilcar, H. Definición de institución de salud [Artículo en internet];  
Universidad Nacional de Lanús - 2018 [Citado el 13 de Abril del 2021].  
Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3366.pdf>



ANEXO N° 01



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LOS DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN- HUARAZ- ANCASH, 2018**

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

N°	Actividades	Año 2018				Año 2019								Año 2021				
		Semestre II				Semestre I				Semestre II				Semestre II				
		Mes				Mes				Mes				Mes				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X														
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X													
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X													
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				X													
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6	Redacción de la revisión de la literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X	X														
8	Ejecución de la metodología					X	X											
9	Resultados de la investigación								X	X								
10	Redacción del Análisis de Resultados									X	X	X						
11	Conclusiones y recomendaciones										X	X	X	X				
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstrac											X	X	X				
13	Revisión y Redacción del pre informe de											X	X	X	X			

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



ANEXO N° 02



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LOS DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN- HUARAZ- ANCASH, 2018**

<b>Presupuesto desembolsable (Estudiante)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o N°</b>	<b>Total (S./)</b>
<b>Suministros</b>			
• Impresiones	0.50	2	1.00
• Fotocopias	0.10	167	16.7
• Empastado	50	1	50.00
• Papel bond A-4(200 hojas)			
• Lapiceros	0.50	10	5.00
<b>Servicios</b>			
• Uso de turnitin	50.00	4	200.00
<b>Sub total gastos de viaje</b>			
• Pasajes para recolectar información	5.00	10	50.00
<b>Sub total de presupuesto desembolsable</b>		<b>322.7</b>	
<b>Presupuesto no desembolsable (Universidad)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o N°</b>	<b>Total (S./)</b>
<b>servicios</b>			
Uso de internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)	30	4	120.00
Búsqueda de información en la base de datos	35	2	70.00
Soporte informático (Modulo de Investigación del ERP Univercity - MOIC)	40.00	4	160.00
Publicación del artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
<b>Sub total</b>			<b>400.00</b>
<b>Recurso humano</b>			
Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252
<b>Total de presupuesto no desembolsable</b>			<b>652</b>
<b>Total (S./)</b>			<b>974.7</b>



ANEXO N° 03



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

**LEYENDA:**

**Nunca:** Totalmente de acuerdo

**A veces:** En Desacuerdo

**Regularmente:** Ni acuerdo ni desacuerdo

**Casi siempre:** de acuerdo

N°	ITEMS	ESCALA DE LICKERT				
		NUNCA	A VECES	REGULARMENTE	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
		1	2	3	4	5
1	¿Recibió usted un trato amable del enfermero durante la visita a su comunidad?					
2	¿Siente que el enfermero fue honesto al hablar con usted?					
3	¿Siente que la actitud del enfermero favorece la realización de prácticas saludables en usted y su familia?					
4	¿El enfermero ha considerado sus preferencias religiosas o espirituales en la atención brindada?					
5	¿Siente que hubo una relación cercana entre usted y el enfermero, durante la visita?					
6	Durante la visita ¿Puede usted manifestar con confianza al					

	enfermero su situación de salud?					
7	¿Siente que el enfermero comprende su situación de salud?					
8	¿Siente usted que el enfermero lo escucha con atención?					
9	¿Siente que el cuidado que le brindó el enfermero fue organizado y basado en sus conocimientos?					
10	¿Siente que los cuidados brindados a su familia son diferentes a lo que le brinda el enfermero a otras familias?					
11	Durante la visita ¿El enfermero le informó antes de realizar cualquier procedimiento en su persona o vivienda? (p.e inspección de la vivienda, aplicación de ficha familiar, etc.)					
12	¿Siente usted que ha recibido un trato digno por parte del enfermero, que protege su dignidad?					
13	¿Siente que el enfermero realiza las visitas a la comunidad para ayudar a satisfacer las necesidades en las familias?					
14	¿Considera usted que el enfermero ayuda a su familia a comprender su situación de salud a nivel familiar y comunitario?					
15	¿Considera usted que es importante para la salud de su familia la visita del enfermero?					





Anexo N° 04



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ANCASH, 2018.**

**DATOS DE IDENTIFICACION:**

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

Dirección.....

**I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOM**

**ICO**

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

**2. Edad:** .....

- Adulto Joven (20 a 40 años) ( )
- Adulto Maduro (40 a 64 años) ( )
- Adulto Mayor (65 en adelante) ( )

**3. Grado de instrucción:**

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

**4. Ingreso económico familiar en nuevos soles**

- Menor de 750 ( )
- De 751 a 100 ( )

- De 1001 a 1400 ( )
- De 1401 a 1800 ( )
- De 1801 a más ( )

**5. Ocupación del jefe de familia:**

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

**II. DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO**

**6. Vivienda**

**6.1. Tipo:**

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

**6.2. Tenencia:**

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

**6.3. Material del piso:**

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

**6.4. Material del techo:**

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

**6.5. Material de las paredes:**

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

**6.6 Cuantas personas duermen en una habitación**

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

**7. Abastecimiento de agua:**

- Acequia ( )
- Cisterna ( )

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

**8. Eliminación de excretas:**

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

**9. Combustible para cocinar:**

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

**10. Energía eléctrica:**

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

**11. Disposición de basura:**

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

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

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

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

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

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

**14. ¿Actualmente fuma?**

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

**15. ¿con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?**

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

**16 ¿Cuántas horas duerme Ud.?**

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

**17. Con qué frecuencia se baña**

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

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

- Si ( )
- No ( )

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

Camina ( ) Deporte ( ) Gimnasia ( ) No realizo ( )

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

Caminar ( ) Gimnasia suave ( ) Juegos con poco esfuerzo ( )

Correr ( ) Deporte ( ) Ninguna ( )

**DIETA:**

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

Alimentos	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
Fruta					
Carne (pollo, res, cerdo) etc.					
Huevos					
Pescado					
Fideos, arroz, papas...					
Pan, cereales					
Verduras y hortalizas					
Legumbres					
Embutidos, enlatados					
Lácteos					
Dulces, gaseosas					
Refrescos con azúcar					
Frituras					

### III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

#### 22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

#### 23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja
- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado

#### 24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

- Hospital



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

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

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

**27. Qué tipo de seguro tiene Usted:**

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

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

- Muy largo ()
- Largo ()
- Regular ()
- Corto ()
- Muy corto ()

- No sabe

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

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

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

Si  No



Anexo N° 05



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**  
**VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SOBRE**  
**DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS**

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

II.

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

III.

IV.

N = número total de expertos.

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

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

**Calculo del Coeficiente de Validez Total:**

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

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

Coeficiente de validez total = 0,75.

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

## **Confiabilidad**

### **V. Procedimientos de la recolección de datos:**

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

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

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

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 20.0 se presentaron los datos en tablas simples y se elaboraron gráficos para cada tabla.



## ANEXO N° 06



### FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

#### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO MEDIANTE LA PRUEBA BINOMINAL

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

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

$$P_{promedio} = 0.016$$

$$P_{promedio} < 0.05$$

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

#### PRUEBA PILOTO

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

#### ANÁLISIS DE FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

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

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

<b>Estadísticos de fiabilidad</b>		
<b>Alfa de Cronbach</b>	Total de casos validos	N de elementos
<b>0,708</b>	15	15

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

**Escala si se elimina el elemento**

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

<b>Estadísticas de total de elemento</b>				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
<b>P1</b>	50,47	37,410	,707	,635
<b>P2</b>	49,53	49,124	-,018	,732
<b>P3</b>	50,00	46,857	,148	,712
<b>P4</b>	49,40	43,257	,452	,678
<b>P5</b>	49,73	42,638	,382	,684
<b>P6</b>	49,87	51,267	-,152	,737
<b>P7</b>	49,67	42,095	,548	,667
<b>P8</b>	49,80	44,171	,394	,685
<b>P9</b>	49,73	41,781	,474	,673

<b>P10</b>	50,13	46,410	,268	,698
<b>P11</b>	51,07	42,781	,310	,695
<b>P12</b>	49,73	44,495	,425	,683
<b>P13</b>	49,60	49,114	,052	,715
<b>P14</b>	49,73	45,638	,227	,703
<b>P15</b>	51,00	41,571	,436	,677



Anexo N° 07



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**TÍTULO:**

**CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y  
DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO  
POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – 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 N° 08



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

**TÍTULO:**

**CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ANCASH, 2018.**

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ANCASH, 2018.** Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de dos líneas de investigación denominado “Cuidado de enfermería en la promoción de la salud” y “Determinantes

de la salud de las personas adultas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los Determinantes de salud de los adultos, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



---

Firma

ROQUE SHUAN, ANGELICA YANET

DNI: 77496102



Anexo N° 09



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

OFICIO: SOLICITUD DE EJECUCIÓN

TÍTULO:

**CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHAVIN – HUARAZ – ANCASH, 2018**



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

“Año de la Lucha Contra la Corrupción e Impunidad.”

Huaraz, Noviembre 2019

**OFICIO N° -2020-COI+D+I-ULADECH CATÓLICA**

Sr(o).  
Roberto Raymundo Roque  
Alcalde del Centro Poblado de Chavin - Huaraz  
Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar nuestro cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentar a la estudiante **Roque Shuan, Angelica** con código de matrícula N° **1212151050**, de la Carrera Profesional de Enfermería, quien ejecutará de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado **“Cuidado de Enfermería en la promoción de la salud y Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Chavin – Huaraz - Ancash, 2018.”** durante los meses de Noviembre y Diciembre del presente año.

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

Es espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente.



Cc:  
Archivo



Urb. Buenas Aírcas As Zona Scentarbanu Mz  
E L1 2a-2b – Nuevo Chimbote, Perú  
Cel: 951054289  
www.uladech.edu.pe

