



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE
LA SALUD Y FACTORES BIOSOCIOECONOMICOS
DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE
MILPO_HUAMALÍES_HUÁNUCO, 2019**

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

AUTOR

JORGE CARHUAPOMA, YERSON SUSANI

ORCID: 0000-0003-2955-8692

ASESOR

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID: 0000 0001 5412 2968

HUARAZ – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Jorge Carhuapoma, Yerson Susani

ORCID: 0000-0003-2955-8692

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado,

Huaraz, Perú

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000 0001 5412 2968

Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote

Facultad De Ciencias Médicas, Escuela Profesional De Enfermería.

Huaraz, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. COTOS ALVA RUTH MARISOL

PRESIDENTE

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA MARÍA ELENA

MIEMBRO

DRA. ENF. CÓNDOR HEREDIA NELLY TERESA

MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento enorme a todos los adultos del caserío de Milpo y autoridades que me recibieron con amabilidad y respeto, quienes son protagonistas principales para el buen recaudo de la información que presento en esta investigación.

De igual manera mi agradecimiento a mi pequeña Xiomara, por ser mi inspiración y el motivo de mis alegrías para lograr este objetivo con mucha perseverancia que me indujeron a seguir este sendero para lograr esta anhelada meta.

Susani Jorge

DEDICATORIA

Dedico a Dios Todopoderoso, por haberme dado la vida, por darme salud, sabiduría y su gran bendición para alcanzar mis metas. Por haberme guiado por el buen camino, dándome fuerzas para seguir adelante en mis momentos más vulnerables.

Dedico con inconmensurable afecto y cariño a mis queridos progenitores Isabel, Paula, Pedro, Magno, y a mis hermanos, ustedes son los pilares fundamentales en mi vida que me apoyaron y velaron por mi bienestar y educación en todo momento. Los amo

A mi familia en general en especial a mi hermana Elizabeth, y amigos que me brindaron su apoyo incondicional en todo momento y haber compartido con mi persona buenos y malos momentos.

Susani Jorge

RESUMEN

Investigación se llevó acabo en la ciudad de Huaraz llevando como título Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y factores Biosocioeconómicos de los adultos del caserío de Milpo – Huamalíes - Huánuco, 2019. De tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, no experimental con diseño doble entrada. Cuyo objetivo fue: Determinar los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y los factores biosocioeconómicos de los adultos del caserío de Milpo, Huamalíes Huánuco. La muestra estuvo conformada por 109 adultos. Los instrumentos de recolección de datos fueron: la escala de Likert y cuestionario de factores biosocioeconómicos. La técnica empleada fue: la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en el paquete SPSS V/25.0, y presentado en tablas simples y de doble entrada. Las pruebas estadísticas: de distribución de frecuencias simples, porcentuales y para la relación Chi Cuadrado (95% nivel de confianza y $p < 0,005$). Se obtuvo los siguientes resultados: la mayoría manifiesta que el cuidado es adecuado y un porcentaje significativo el cuidado inadecuado. En los factores Biosocioeconómicos: más de la mitad son de sexo femenino, son adultos maduros, con grado de instrucción primaria incompleta, con ingreso familiar de 100 nuevos soles a más y son agricultores. Conclusión: Al realizar la prueba de CHI cuadrado entre el cuidado de enfermería y los factores biosocioeconómicos se encontró que no existe relación estadística significativa entre las variables en estudio.

Palabras clave: Adultos, Cuidado, Enfermería, salud.

ABSTRACT

Research was carried out in the city of Huaraz with the title "Nursing care in the promotion of health and Biosocioeconomic factors of the adults of the village of Milpo - Huamalíes - Huánuco, 2019". Quantitative, descriptive, correlational, non-experimental type with double entry design. General objective: To determine the nursing care in the promotion of health and the biosocioeconomic factors of the adults of the village of Milpo, Huamalíes Huánuco. Sample consisted of 109 adults. Data collection instruments: Likert scale and biosocioeconomic factors questionnaire. Technique used was: interview and observation. The data were processed in the SPSS V / 25.0 package, and presented in simple and double-entry tables. Statistical tests: simple frequency distribution, percentage and for the Chi Square relationship (95% confidence level and $p < 0.005$). The following results and conclusions were obtained: in relation to nursing care in health promotion, the majority state that the care is adequate and a significant percentage has inadequate care. In relation to Biosocioeconomic factors: more than half of the adult population are female, with the average age of mature adults, with incomplete primary education, they have a family income of 100 nuevos soles, because they are agricultures. By relating nursing care in the promotion of health and biosocioeconomic factors. There is no statistically significant relationship between the variables under study.

Keywords: Adults, Care, Nursing, health.

INDICE

	Pág.
1. TITULO	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. AGRADECIMIENTO	iv
5. RESUMEN	vi
6. ABSTRACT	vii
7. INDICE	viii
8. ÍNDICE DE TABLAS	ix
I. INTRODUCCION	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	11
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	25
IV. METODOLOGÍA	26
4.1 Diseño de la investigación	26
4.2 Población muestra	27
4.3 Definición y Operacionalización de variables	27
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
4.5 Plan de análisis	38
4.6 Matriz de consistencia.....	40
4.7 Principios éticos	41
V. RESULTADOS	43
5.1 Resultados	43
5.2 Análisis de Resultados	56
VI. CONCLUSIONES	79
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	81
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	82
ANEXOS	101

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MILPO - HUAMALÍES – HUÁNUCO, 2019	43
TABLA 2 FACTORES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MILPO HUAMALÍES – HUÁNUCO, 2019	44
TABLA 3 RELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y FACTORES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MILPO – HUAMALÍES - HUÁNUCO, 2019	50

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE TABLA 1 CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MILPO - HUAMALÍES – HUÁNUCO, 2019	43
GRÁFICOS DE TABLA 2 FACTORES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MILPO HUAMALÍES – HUÁNUCO, 2019.....	44
GRAFICO DE TABLA 3 RELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y FACTORES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MILPO – HUAMALÍES - HUÁNUCO, 2019.....	50

I. INTRODUCCION

El presente informe, establece el propósito de determinar la relación de los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y los factores biosocioeconómicos de los adultos del caserío de Milpo, Huamalíes - Huánuco. Como bien conocemos la mayoría de los problemas que existen en el sector salud son consecuencias de las desigualdades en las que se encuentran las personas, las cuales se encuentran expuestas a sufrir algún daño por elementos que se encuentran en su alrededor, que pueden ocasionar perjuicios o así mismo pueden intervenir para mejorar la calidad de vida.

Desde tiempos remotos, los cuidados de enfermería han sido tratadas por personas voluntarias aficionados y con mínima educación en la atención de la salud, según las necesidades que tenían sus pacientes, estas personas eran aquellas que estaban vinculadas a la religión o diversas jerarquías sociales, sin embargo, tras la revolución de la edad moderna, la enfermería se consideró como un oficio, muchas décadas después se logró el nivel ansiado de profesionalización de la salud, aun así carecía de reconocimiento, de manera que llegó a conocerse como una ocupación para aquellos que no tenían una tarea que ejercer hasta encontrar un trabajo de calidad, minimizando así la importancia del cuidado de enfermería (1).

Antiguamente y hasta la actualidad la madre de la enfermería Florence Nightingale, llegó a definir que enfermería es ciencia y arte. Donde tuvo participaciones muy esenciales fundamentando una investigación cuidadosa, y gracias a ello paso a ser reconocida e importante dentro de la enfermería moderna, por ello, para nuestra madre de enfermería Florence, el cuidado es toda aquella función propia y distinguida de la enfermera (o), la profesión de enfermería se

fundamenta en la búsqueda de todos los conocimientos para ayudar a resolver los problemas que aquejan a cada individuo en distintos grupos sociales (2).

Hoy en día la Enfermería es reconocida como una profesión de servicio por que está influenciada y condicionada por cambios que llegan a crear otros o nuevos escenarios de salud social, que deben afrontar las profesiones sanitarias, los enfermeros (as) son imprescindibles en todas aquellas estructuras sociales, porque son los que contribuyen a dar protección y a mejorar la salud, así como también a la prevención de enfermedades, evitando las secuelas y fomentando la seguridad y por sobre todo el bienestar de cada individuo y su población. Por otro lado, también son los que proporcionan los cuidados íntegros al ser humano, a las familias y a los diferentes grupos sociales en todo su ciclo de vida (3).

Sin embargo, la enfermería nace a mediados del siglo XIX como un programa de formación pública, de la misma manera en Alemania, tras la segunda guerra mundial se alcanzaron los conceptos y definiciones resaltando el campo científico donde se reconocían las tareas y las técnicas que debe manejar el profesional de enfermería (4).

En el contexto mundial, todos los profesionales de enfermería, son los que representan a cada grupo ocupacional que son los más grandes de la fuerza laboral, de aquellos trabajos del cuidado para la salud tal como es el 70% del total, concediendo la gran mayoría del porcentaje de las atenciones en todos los niveles, lo que respecta al cuidado, todo ello tiene una representación muy significativa de aquellos costos operativos de todas las instituciones de salud. Es por ello que se calcula que un 25% o más representan los gastos operativos y el 40% representa los costos de las atenciones directas (5).

En el informe sobre la salud mundial, del año del 2021, se evidencia una crisis con respecto a los recursos humanos en salud, y que a la vez se tuvo que influir a la ciudadanía con términos de progreso, hoy en día dentro ellos tenemos a 57 países vinculados, encontrándose en el primer lugar África, donde es considerado como uno de los países que tiene más carencias en cuanto al personal de salud, y que Perú es uno de los países de Latinoamérica que también se encuentra dentro de estos países (6).

Por lo tanto, se hizo uso de estrategias preventivas, reconociendo su contribución para poder incrementar accesos y las coberturas de salud a nivel mundial, como son las formaciones de los recursos humanos de enfermería y que ejerzan la Práctica Avanzada en Enfermería (PAE) así como también el desarrollo de aquellos mecanismos que los sistematice, como lo fueron los países de Estados Unidos y de Canadá, aunque en el año 2011 se reportó que el 6% de las enfermeras de Estados Unidos solo tenían licencia como Nurse practitioners a casi 50 años de haber iniciado, en cuanto a Canadá solo se representó el 0,4%. Y en el caso de América Central y de Sudamérica no hay evidencias suficientes con respecto a su educación, a la práctica y a la regulación de todos los sistemas avanzados en enfermería (7).

En los países Latinoamericanos y el Caribe, se aprecia y evidencia la falta de personal de salud en las Américas es de un promedio de 800.00 profesionales, esto se da por una mala distribución de su personal o son inadecuados, porque solo se centran primeramente en las zonas urbanas y con aquellos que tienen y cuentan con más recursos económicos. Por otra parte, en lo que respecta a sus profesionales de enfermería y habitantes es desigual, en los Estados Unidos son 111,4% de

enfermeras por cada 10.000 de sus habitantes, y mientras que en Haití es de 3,5% (8).

La Organización Panamericana de Salud (OPS), es el que busca desarrollar todo tipo de actividades para tener un mejor personal de Enfermería, todo eso con un propósito que es el de favorecer la admisión y las categorías de los servicios que se le brinda a cada paciente donde se refleja la falta de personal de salud. Es por ello que se estima que hay mucha carencia de profesionales de salud en todo Latinoamérica porque la mayoría han migrado a diferentes países, todo para que así puedan tener un mejor progreso económico (9).

En toda la región Latino americana, los profesionales de enfermería son muy imprescindibles, es importante recalcar que ellos son los que brindan el cuidado de la salud, y si se tiene la ausencia solo originaria una desorganización, por lo que sería imposible dar las prestaciones de servicio, debido a que son los que realizan labores de cuidado que están vinculadas con los saberes dentro de la ciencia y de la tecnología que están enfocadas a favorecer la supervivencia del paciente (10).

En las últimas décadas se ha tomado mayor importancia al cuidado de la salud del usuario mediante los cuidados focalizados que brinda el personal de enfermería, siendo este el rol más resaltante en la labor de enfermería, por lo tanto, en la república de Chile, en el 2021 en el contexto de la crisis mundial ocasionada por la pandemia el ministerio de salud dedujo que enfermera(o) tiene la responsabilidad de gestionar los cuidados, en el primer nivel de atención para la salud, enfocando estas actividades en la prevención de enfermedades y brindar un cuidado adecuado (11).

En la república del Ecuador en el estudio realizado en el año 2020, en el contexto de la pandemia se encontró que el promedio de enfermeras (os) que existen es de 5,5% por cada 10.000 de sus habitantes, lo que se evidencia que también tienen escasez o falta de personal de enfermería en todos los centros de salud de este país, los ecuatorianos requieren entre 3 y 5 mil profesionales de enfermería en cuanto al sector público. Es por eso que la demanda de esta carrera ha aumentado en un gran porcentaje, ya que ahora esta profesión es muy deseada, pero que lastimosamente aún falta que se le dé un reconocimiento (11).

En la Argentina, según los estudios realizados en el año 2020, se logró identificar que el mayor problema es la falta de identidad del personal de enfermería, debido a ello se han propuesto diversas modificaciones, iniciando con el proceso de desinstitucionalización siguiendo el modelo Europeo, sin embargo, estos modelos han sufrido cambios y modificaciones por año, porque este, está centrado a poblaciones de estados desarrollados, esto causa desventajas y por ello es necesario un reajuste en el personal de enfermería, que trajo como consecuencias reorganizar los cuestionamientos sobre la labor que cumplen los profesionales teniendo en cuenta el precario sistema de enfermería en este país (12).

En este país en los últimos años se ha visto organizada en relación a los cuidados centrados en la promoción, en el mantenimiento y recuperación de la salud asociados a la labor de enfermería y sus dimensiones estos han determinado que la atención al ser especializada sería efectiva en estados con otra realidad, pero en la Argentina esto es un problema mayor porque se necesita atender a toda la población de manera efectiva y colectiva a todos los usuarios (12).

En el Perú, se tienen lineamientos de políticas dentro del sector de salud, en los años 2016 – 2020 se tuvo como misión lo siguiente: Promover la salud y prevenir la enfermedad, a través del empoderamiento comunitario de nuevos estilos de vida y cambios de comportamiento en el marco de respeto a su cultura e identidad, es por ello que el Seguro Integral de Salud (SIS) se dio con el fin de asegurar a nivel nacional a toda la población adulta, todo esto debido a que hubo un incremento en las tasas de morbilidad en el adulto mayor, la mayoría se da en las zonas de extrema pobreza de todo el país; es por eso que no se logra garantizar una buena calidad de atención del personal de salud que brinda a cada grupo de personas (13).

En los últimos años en el Perú, se han conformado y creado diversos programas estratégicos sobre los cuidados de enfermería en el primer nivel de atención, por lo tanto, la promoción de la salud se ha visto fortalecido orientada a la era moderna tecnológica en la salud pública, evidenciando importantes avances y buscando reducir los problemas de salud (14).

En este contexto, todas las entidades sanitarias son los que son los que están comprometido para plantear nuevas herramientas que garanticen las evaluaciones con respecto a los servicios de salud, se les brinda las atenciones priorizando las metas en salud y los desafíos que conlleva, pero también se evidencia la escasez del éxito en el campo por la falta de recursos humanos (15).

Sin embargo, está considerado como uno de los países que tienen pocos profesionales de salud, dentro de ello nos estamos refiriendo a los índices médicos, las enfermeras (os) y las obstetras uno por cada diez mil que son habitantes, y que todo eso equivale a un índice menor a 29 por cada 10 000 habitantes, esto significa

que estamos en los últimos lugares de todo Latinoamérica, es por eso que todo habitante no tiene confianza en todo lo que respecta a la atención que se les brinda, todo esto se debe a la falta de profesionales de salud (16).

Así mismo, el Instituto Nacional de Estadística (INEI), en los datos obtenidos en el 2020 a raíz de la pandemia, pone en conocimiento que más del 60% de la población se encuentra satisfecha con las atenciones que brinda el personal de la salud para prevenir y promover, sin embargo, pone al descubierto que el mayor problema son los que brindan en el cuidado de calidad en la atención que se brinda a cada paciente dentro de los establecimientos de salud (17).

De la misma manera, en el departamento de Ancash todas las enfermedades crónicas degenerativas van en aumento conjuntamente con la edad, influyendo en el adulto y adultos mayores, estas enfermedades crónicas se presentan en todas las etapas de nuestras vidas, ya que se encuentran con más prevalencia en las etapas más longevas, en el 2021 se incrementó la tasa bruta de mortalidad que fue de 1,26 por 1000 habitantes, y para el 2022 será de 3,59% por 1000 de sus habitantes, en cuanto a las Infecciones respiratorias agudas bajas fue de (9,335%), el (6,29%) fue de lesiones de intención no determinada, IRAS bajas, lesiones de intención no establecidas, cirrosis y otras afecciones hepáticas, afecciones cardiovasculares, envenenamiento por exposición a sustancias tóxicas, trajo como consecuencias el incremento de obsesos causadas por enfermedades crónicas degenerativas (18).

En una investigación que se realizó Huaraz en el centro de salud de Huarupampa, se consiguió determinar el grado de satisfacción de cada uno de los pacientes que se atendieron en el centro de salud, en donde el 99,35% se hallaron muy satisfechos y menos de la mitad (57,42%) de los pacientes manifestaron estar

satisfechos, en la actualidad brindar cuidados de enfermería en este centro de salud es muy importante, ya que el personal de salud se preocupa por su bienestar de los usuarios que asisten al centro, donde realizan las visitas domiciliarias, también brindan sesiones educativas y demostrativas a los asistentes entre otros (19).

Por lo expuesto, esta situación no es extraña para los adultos del caserío de Milpo que se encuentra ubicado en el centro occidental del departamento de Huánuco, es una zona urbana de 180 habitantes aproximadamente entre niños mujeres y varones, tiene una Institución Educativa de nivel inicial que cuenta aproximadamente con 18 niños con sección única y dos profesores especializados en la materia y con una institución educativa de nivel primario N° 32318 de Milpo, que brinda educación primaria con sección única del primero hasta el sexto grado, (20).

El caserío tiene los servicios básicos de agua potable y energía eléctrica, los comuneros se dedican agricultura, ganadería y la comercialización de sus productos. Las enfermedades que más prevalecen, son las infecciones respiratorias agudas (IRAs) con un total de 73% y enfermedades diarreicas agudas (EDAs) con un total de 58% en temporada de invierno, el 10% de la población sufre de gastritis crónica, y se atienden en la posta de salud del Centro poblado menor de Pampas del Carmen que pertenece al hospital de Llata que a su vez pertenece a la micro red Huamalíes – red de salud Huánuco (20).

Frente a lo presentado considero oportuno la elaboración de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuál es la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y los factores socioeconómicos de los adultos caserío de Milpo, Huamalíes, Huánuco, 2019?

Para dar respuesta a la interrogante se planteó el siguiente objetivo general:

- Determinar la relación de los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y los factores biosocioeconómicos de los adultos del caserío de Milpo, Huamalíes Huánuco.

Por lo tanto, para alcanzar este objetivo se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Describir los cuidados de enfermería en la promoción de la salud de los adultos.
- Identificar los factores biosocioeconómicos de los adultos del caserío de Milpo.

El estudio se justifica por su importancia en el campo de la salud mediante el cual nos permitirá conocer los problemas que aquejan a la población, y de esta manera plantear nuevas estrategias de solución promoviendo el cuidado adecuado de la persona sana para evitar futuros internamientos y así disminuir los índices de desigualdad que existe en esta zona.

Este estudio permitirá a los estudiantes de la salud obtener conocimientos para mejorar los problemas de salud del caserío de Milpo y plantearnos estrategias de promoción para la intervención en el primer nivel de atención, en los estudiantes de la carrera de enfermería es muy importante investigar las condicionantes de la salud y su respectiva aplicación en la sociedad, para lograr mejorar la calidad de vida, porque es la tendencia para lograr un mejor desarrollo en la prevención de la

enfermedades y la pobreza que se acrecienta cada día más en las poblaciones de zonas rurales por ello, es necesario recalcar la promoción de los servicios de salud para su aplicación en forma conjunta.

La calidad y la veracidad de la investigación propondrán nuevas conclusiones que contribuirán al desarrollo y promoción en la prevención de la salud pública, de esta manera lograr reducir los factores de riesgo en la población, contribuyendo así al manejo y control de las enfermedades que aquejan a la población.

Por ello beneficiará a las entidades encargadas de la salud y también a las autoridades locales y regionales para trabajar de manera conjunta en la prevención e identificación de los problemas de salud, incentivando a cambiar de conducta en sus actividades cotidianas ya que serán conocedores de las condiciones negativas que influyen en la salud de los adultos del hermoso caserío de Milpo.

La investigación fue cuantitativo, descriptivo, correlacional, con diseño de dos casillas, la técnica fue la entrevista y la observación, la muestra fue: 109 adultos. Conclusión: más de la mitad son de sexo femenino, son adultos maduros. Cuidado de enfermería: la mayoría refiere que el cuidado es inadecuado. Al realizar la prueba de Chi cuadrado se encontró que no existe relación estadística significativa.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

Antecedentes a nivel internacional

Madrid G, (22). Ejecutó la investigación titulada: “Calidad de la atención de enfermería percibida por pacientes del Hospital San José – Ecuador, 2018”. El objetivo fue describir la calidad de atención de enfermería percibida por los usuarios del Nosocomio San José Ecuador, 2018, con un tipo de estudio no experimental de corte transversal, se utilizó como instrumento el cuestionario de calidad de la atención de enfermería percibida (CCAEP). Las conclusiones a las que llegaron fue que la calidad de atención de enfermería percibida por los usuarios del Nosocomio San José, tiene que mejorar, ya que de los usuarios que participaron en el estudio manifiestan no querer recibir la atención del profesional de enfermería quien les brindo la última atención. Por otro lado, la mayoría de los usuarios consideran que la atención brindada no fue inmediata.

Segura M, Barrera L, (23). En su estudio titulado “Un llamado enfermería para responder al cuidado de la salud de las personas en situación de enfermedad crónica por su impacto en su calidad de vida, Barranquilla – Colombia, 2019”. Tuvo como objetivo Describir la percepción que tienen sobre su calidad de vida las personas en situación de enfermedad crónica: diabetes e hipertensión arterial, en una institución de segundo nivel en el Programa de Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad, en Barranquilla (Colombia). Estudio de tipo descriptivo, donde se llegó a la conclusión que el profesional de enfermería y quienes lideran los programas de promoción de la

salud y prevención de la enfermedad deben brindar un cuidado de manera holística, en el que tengan en cuenta todas las dimensiones.

Dandicourt C, (24). En su investigación titulado “Cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad_ Cuba, 2018”. Estudio realizado con el objetivo de describir las oportunidades que brinda el cuidado enfermero en la comunidad y su influencia en la mejora en la salud de la población. Investigación de tipo cuantitativo, descriptivo de doble entrada, no experimental, donde se llegó a una conclusión que 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.

Antecedentes a nivel nacional

Flores W, (25). En su investigación titulada “Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano el porvenir y su relación con los determinantes de la salud-Bellavista - Sullana, 2018”. Cuyo objetivo fue: 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 El Porvenir – Bellavista – Sullana, 2018. Investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional. Donde se concluye que la percepción de la calidad de enfermería más de la mitad de las personas encuestadas respondió haber percibido un nivel medio de satisfacción de la calidad del cuidado por parte del profesional de enfermería, en relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería.

Castro C, Moreno C, Paredes H, (26). En su tesis: “Calidad del Cuidado de Enfermería y Grado de Satisfacción del Usuario Externo del Centro de Salud San Juan de Miraflores 2019”. Objetivo: Determinar la asociación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del usuario externo, atendido en el Centro de Salud San Juan de Miraflores I - IV, distrito de San Juan Bautista. Método: cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional, de corte transversal. Conclusión: la falta de atención es un problema de salud en el que intervienen diferentes parámetros socioculturales y demográficos, los cuales se presentan en diversos grados, en tanto que las diversas secuelas se evidencian a corto, mediano y largo plazo.

Garro L, (27). En su estudio titulado “Satisfacción de Pacientes de la Tercera Edad y Condiciones de Calidad de Atención en Consulta Ambulatoria del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima, 2018”. Tuvo como objetivo: determinar la satisfacción de pacientes de la tercera edad y condiciones de calidad de atención en consulta ambulatoria del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima. Usó como material y método: el estudio descriptivo de diseño no experimental y corte transversal cuya técnica fue la encuesta y el instrumento la escala de Likert con 22 ítems. Obtuvo como resultados que la calidad del cuidado de enfermería percibido es de nivel medio en 68%; seguido por un nivel de calidad alto con 21%, y el 11% presenta un nivel de calidad bajo. Concluyendo, que el nivel de calidad del cuidado de enfermería percibida es medio con tendencia a un nivel alto.

Antecedentes a nivel local

Hipolo L, (28). En su investigación titulada “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: Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de salud de los adultos. Investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional. Llegando a concluir: en relación a los cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud 85,9% (134) manifiestan que es adecuado; los determinantes biosocioeconómicos el 100% (156) tienen un ingreso económico menor de S/. 750, los estilos de vida el 87,2 % (136) no realizan exámenes médicos, al realizar el cruce de las variables estadísticamente significativa entre los cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud si existe relación en la variable sexo.

Sánchez G, (29). En su investigación titulada “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Toclla - Huaraz, 2019”. Cuyo objetivo fue: describir la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción y los determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toclla – Huaraz. Estudio de tipo cuantitativo descriptivo correlacional. Donde se llegó a concluir que, más la mayoría de adultos del centro poblado de Toclla mencionan que los cuidados de enfermería en la promoción son inadecuados; se han identificado para los determinantes biosocioeconómicos que más de la mitad son de sexo femenino, adultos maduros.

Soto Y, (30). En su tesis titulado “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del barrio Santa Rosa –

Huallanca - Bolognesi- Ancash, 2018”. Tuvo como objetivo: determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de salud. Investigación de tipo cuantitativo descriptivo correlacional. Concluyo que más de la mitad indicaron que el cuidado de enfermería es inadecuado y menos de la mitad indicaron el cuidado adecuado, con respecto a los determinantes, menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria conclusa/inconclusa, trabajo eventual, indicaron que para ser atendidos en el establecimiento fue regular la espera, más de la mitad tienen como ingreso económico de 750 soles y consumen alimentos ricos en carbohidratos. En relación al cruce de las variables, se concluye que no existe relación estadísticamente significativa.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1 Bases teóricas

Esta investigación se sustenta en las bases teóricas de dos grandes teoristas tales como Virginia Henderson y Nola Pender quienes presentan los conceptos de este estudio para una mejor comprensión de la salud de las personas adultas.

Virginia Henderson nació en Kansas City en el estado de Misuri, fue una enfermera que se interesó en la enfermería a partir de la segunda guerra mundial, estudio en la escuela del ejército estadounidense en la ciudad de Washington y fue docente de investigación, en el año 1955, se interesó en la lectura del libro de Bertha Harmer, quien definió la enfermería, años después Henderson tuvo una definición propia de la enfermería, esta definición fue un punto de partida esencial para que surgiera la enfermería como una disciplina separada de la medicina (31,32).

Virginia Henderson conceptualiza que el rol de la enfermería es ayudar a las personas sanos o enfermos, que contribuyan a favor de su salud y su restablecimiento,

sin embargo, estas actividades necesitan la participación activa de la persona con actitud positiva, fuerza de voluntad para buscar la mejor manera de ayudar con contundencia y eficacia (33).



Fuente: Modelo Virginia Henderson, proceso de atención en enfermería elaborado por Arteaga B.

Para ella, la enfermería es una profesión independiente cuyas funciones principales son ayudar, sin embargo, esta función no se puede llevar acabo si no formando parte del equipo de salud, por ende, recalca la necesidad de poseer conocimientos científicos y biológicos, debido a ello la enfermera(o) debe saber cuándo hacerle frente las necesidades de la salud pública y valorar la necesidad humana (34).

Las 14 necesidades básicas que conceptualizo Henderson aún se trabajan en la actualidad, con las cuales se trata de cubrir las necesidades del usuario, que es fundamental para el tratamiento de la persona ya sea sana o enferma, necesita de la ayuda que debe brindar el personal de enfermería respetando sus funciones con voluntad fuerza y conocimiento que debe ser imprescindible (35).

Por lo expuesto, para que una persona pueda ejercer su independencia, con apoyo del personal de enfermería, es importante tener en cuenta la influencia externa que puedan desfavorecer la vida y el desarrollo del individuo, por lo tanto, Virginia describe cuatro conceptos fundamentales en su paradigma.

Salud: Es imprescindible gozar de sana salud para el correcto funcionamiento del cuerpo humano, cuyo propósito es que las personas restablezcan la salud o por lo menos las mantengan, si se cuenta con la voluntad, la fuerza y el conocimiento podemos deducir que el paciente tendrá una calidad de vida y suficientemente inteligente para mantener los cuidados necesarios y no a agravar su afección (35).

Persona: Es el individuo a quien se le brinda la ayuda para alcanzar la buena salud e independencia o un deceso tranquilo, el usuario es una unidad mental y corporal que se constituye por componentes sociales, espirituales, psicológicos y biológicos (35).

Entorno: Según nos menciona Virginia Henderson la persona sana es capaz de controlar a su entorno, sin embargo, las afecciones pueden inhibir estas capacidades, esto implica la relación que tiene con su familia y las responsabilidades con su comunidad de brindar cuidados (35).

Enfermera (cuidados o rol profesional): Es la persona quien se encarga de cuidar y velar por la salud de las personas a su cuidado, ejerciendo un papel activo para aplicar sus conocimientos en el restablecimiento de la salud, a la persona sana o enferma, respetando sus tradiciones y culturas, y conocedora de los avances tecnológicas para dar un mayor realce a sus conocimientos y sus actividades contribuyendo a la mejora de la calidad de vida de un individuo (35).

Para lograr el proceso de disciplina en esta profesión es fundamental tener en cuenta el marco teórico y conceptual en las cuales se encuentran plasmadas los objetivos y los principios de la misma, además de integrar el marco teórico, dada importancia a la metodología científica, para emplear un método propio que ayude a solucionar diversos problemas en diversas circunstancias de la enfermería (35).

Así mismo se consideró el modelo planteado por Nola Pender, titulado Promoción de la salud, Pender, nació en el estado de Michigan en la ciudad de Lansing, sus progenitores fueron docentes defensores de la educación femenina, sus estudios los realizo en la escuela de enfermería West Suburban – hospital del Oak Park, en el año 1962 ingreso como empleado a la unidad médico quirúrgico, desde donde planteo el modelo titulado determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida (36).



Fuente: Promociona Salud: Inteligencia Emocional en la Promoción de la Salud.

Inicialmente este modelo fue propuesta por Pender, sin embargo, se emplea hasta la actualidad y es la más reconocida a nivel mundial, este explica dos factores fundamentales para su estudio, como: cognitivos y perceptuales, que son la concepción de creencias e ideas que tiene cada individuo sobre la salud, que se encargan de

determinar los factores de conducta y motivan a mantener un estado de salud óptimo (36).

Por lo tanto, la teoría de Pender, explica y reconoce las experiencias y la diferencia, de cada persona y la valoración de sus convicciones, las mismas que establecen al momento de optar la conducta saludable en beneficio de su salud o en riesgo a ella, comprometiendo a un conocimiento de su entorno y su realidad personal (37).

De la misma manera, el profesional de enfermería está comprometida a asistir y proteger el óptimo bienestar la persona familia y/o comunidad, participando de manera activa en la satisfacción de sus necesidades de atención en la salud, así mismo, un compromiso para proteger los principios de vida, así como sus derechos brindando un cuidado adecuado en el ámbito social, físico y psicológico, incentivando la calidad de vida (38).

Por otra parte, la “dirección general de promoción de la salud del Perú desarrollo un modelo de abordaje de promoción de la salud” dentro de las cuales se estima que la salud no solamente es la ausencia de las enfermedades sino también es una armonía entre todas sus dimensiones, que interactúan con la persona en su vida cotidiana como los factores de biosocioeconómicos que incluyen la biología humana, el medio ambiente y el estilo de vida, que no pasan desapercibidas cuando se mencionan la promoción de la salud de la persona (39).

En cuanto a la atención primaria en salud nos dice que es como la filosofía y que son estrategias, ya que mediante ello se fortalece a la promoción de la salud en un contexto político y en lo social, también está la Carta de Ottawa donde se fundamentaron en las bases doctrinarias de la Promoción de la Salud puesto que son

muy importantes para tener mejores respuestas ante una crisis de aquellos modelos que intervienen en los procesos de salud y de las enfermedades (40).

La fundación del Proceso Enfermero (PE) o también más conocido como Proceso de Atención de Enfermería (PAE) porque se da durante toda la práctica del día a día y que es un método científico para las gestiones y para la administración de todos los cuidados, todo esto ha sido muy fundamental para poder tener un buen desarrollo en cuanto a la disciplina de la enfermera. Así mismo, el PAE es el que ayuda a fomentar con eficiencia a todos los cuidados de enfermería, y de la misma manera orientando a los logros de los objetivos y promoviendo el pensamiento crítico (41).

Al hablar de la relación que existe entre el modelo conceptual de Virginia Henderson y del Proceso Enfermero (PE) nos dice que está dentro de las ideas del modelo de Henderson porque ayudará y servirá como una guía ya que mediante ello se podrá llevar a cabo el Proceso. También sirve para valorar todas las necesidades de cada persona o individuo todo a través de este modelo de Virginia Henderson, esto se sitúa mediante los datos objetivos y de los subjetivos que se deberán de recoger y de identificar los datos que son más importantes para que se pueda conocer aquella situación que está presentando el individuo con las 14 necesidades básicas que fueron establecidas por el modelo conceptual (42).

En la actualidad un tema que sigue vigente es la promoción de la salud, todo debido a que se componen mediante estrategias básicas para poder adquirir y desarrollar las aptitudes y las habilidades personales porque se sobrellevan durante cambios de aquellos comportamientos que se relacionan con la salud y con los estilos de vida saludable, de esa forma se logran mejorar la calidad de vida de cada individuo que son los que conforman una sociedad y que como resultado se logra disminuir los

costos económicos del proceso salud y enfermedad ya que están dentro de las empresas que son las prestadoras de los servicios de salud (43).

En este sentido a la promoción de la salud se lo conoce como aquellos procesos, que cuyos objetivos van a consistir en fortificar todas las habilidades y la capacidad de cada persona y así de esa forma logren y puedan emprender una función, y en cuanto a los grupos o comunidades es para que puedan actuar con un solo fin de ejercer un control sobre aquellos factores que determinan su salud, posteriormente la OMS proporcionó recomendaciones donde mencionó la importancia de participar en la toma de decisiones, también a las necesidades que el estado desarrolla en la política, donde integra aquellos problemas de cada grupo que tienen mayores desventajas (44).

En contexto, no solo está dentro de lo personal, sino que también está dentro de cada una de las conductas del individuo porque se tienen estrategias más completas al momento de aplicarlo y de la difusión que son cinco principales componentes muy básicos que se interrelacionan entre sí, se dan las creaciones de entornos y de ambientes que son muy favorables, fortaleciendo las acciones comunitarias y las participaciones sociales, fomentando el desarrollo de sus habilidades personales para su salud (45).

Los factores biosocioeconómicos de los adultos de este estudio se les considero: el sexo, la edad, el grado de instrucción, la religión, estado civil, la ocupación, y el ingreso económico, estos factores mencionados tienen una influencia directa e indirecta con la salud de la persona, mediante los factores cognitivos, estos son conocidos como los factores demográficos: esto nos dice que a través del grupo étnico, la raza, el sexo, la edad, el ingreso económico y la procedencia, tienen una influencia directa en sus conductas saludables (46).

Características biológicas: se refieren a un grupo de factores biológicos reconocidos como un influente importante dentro de las conductas promotoras de la salud, en las dimensiones humanas con un rasgo único que las diferencian de otro ser humano.

Influencias interpersonales: estas nociones son consideradas como aquellos factores que pueden hacer variar las conductas promotoras de la salud, dentro de ellas están consideradas los siguientes elementos: el patrón familiar de atención en la salud, la interacción de los profesionales de la salud (47).

Los factores circunstanciales o ambientales: las conductas de los promotores de la salud son los factores ambientales que actúan de manera directa en la promoción de la salud de manera negativa o positiva en beneficio de la misma, permitiendo aprovechar al ser humano todo lo que existe a su alrededor (48).

Factores conductuales: se refieren a las experiencias previas a la promoción de la salud para mejorar sus habilidades de estas personas o experiencias vividas adaptándose así a las conductas promotoras de la salud para poner en práctica lo adquirido bajo esta premisa (48).

Los factores económicos: la pobreza es una de las causas más comunes e influyentes de la inseguridad alimentaria de la población, esto se debe a las carencias del empleo o escasos recursos económicos que no permiten alcanzar los alimentos necesarios, la pobreza, es un problema con la que los gobiernos del mundo ha lidiado durante generaciones, sin importar las clases sociales, o en qué país vives si es desarrollado o en vías de desarrollo siempre vas encontrar las desigualdades, donde la mayoría apenas alcanzan recursos para satisfacer sus necesidades primarias (49).

El estado civil: son las situaciones en las que las personas naturales establecen un vínculo familiar a partir del matrimonio o antes de la misma, que determinan ciertos deberes y derechos; de forma genérica casi siempre los estados llevan un registro conyugal donde establece el vínculo que los relaciona a partir de los datos brindados de manera voluntaria, donde se incluye el estado civil; las distinciones que establece el registro civil, son: soltero, casado, viudo, conviviente, divorciado (50).

La religión: se encuentran relacionadas a las culturas y creencias de un grupo de personas, que actualmente se conoce como una actividad y practica existencial, moral y sobrenatural, cuando se mencionan sobre las religiones se hace referencia a las manifestaciones de diversas ídoles religiosas que es compartida con diversos grupos de personas. El nivel de instrucción, se hace referencia al nivel más alto que se alcanza en cuanto a la educación sin tomar en cuenta si es provisional o culminado (51, 52).

2.2.2 Bases conceptuales de la investigación

Adulto

En el período de adulto maduro los cambios son más evidentes, tanto en la apariencia física como en el funcionamiento del cuerpo. Es en la etapa de la adultez cuando se pueden empezar a manifestar algunas de las consecuencias negativas del estilo de vida que ha adoptado la persona, que influirán sobre su estado de salud en general, así como sobre las enfermedades y los trastornos que puede sufrir. Los principales factores y conductas de riesgo que se deberían evitar porque

innumerables evidencias científicas los vinculan con patologías son los siguientes: fumar, consumo de alcohol, drogas, obesidad, hipertensión arterial, entre otros (53).

Cuidado

En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él, según Watson, el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, que tiene como finalidad promover la salud y el crecimiento de la persona (54).

Salud

Un ser humano se encuentra sano cuando, además de sentirse bien física, mental y socialmente, sus estructuras corporales, procesos fisiológicos y comportamiento se mantienen dentro de los límites aceptados como normales para todos los otros seres humanos que comparten con él las mismas características y el mismo medio ambiente (55).

Promoción

La promoción de la salud fomenta cambios en el entorno que ayudan a promover y proteger salud, estos cambios incluyen modificaciones en las comunidades y los sistemas, por ejemplo, programas que garanticen el acceso a los servicios de salud o políticas que establezcan parques públicos para la actividad física de las personas y su convivencia, la promoción de la salud implica una manera particular de colaborar: se basa en la población, es participativa, es intersectorial, es sensible al contexto y opera en múltiples niveles (56).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Hi, existe relación estadísticamente significativa entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y factores biosocioeconómicos de los adultos del caserío de Milpo, Huamalíes Huánuco.

Ho, no, existe relación estadísticamente significativa entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y factores biosocioeconómicos de los adultos del caserío de Milpo, Huamalíes Huánuco.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

Correlacional: se llama así porque va relacionar dos tipos de variables este en general se emplea en investigaciones no experimentales en el cual un investigador mide dos variables. Se empleó el estudio correlacional porque se relacionó dos variables para encontrar el nivel de significancia y relación que existe entre ellos (57).

Doble casilla: se menciona la investigación de doble casilla porque se va trabajar con dos variables durante toda la investigación. En la investigación se emplearon dos tipos de variables para buscar una mejor relación entre las diferentes variantes que alcanza la vida del ser humano y los moradores del hermoso caserío de Milpo.

Estudio cuantitativo:

Son aquellas que pueden ser medidas en distintos términos, ya sean numéricos o preguntas prerrogativas que pueden ayudar al investigador a conocer datos exactos. Durante el estudio se emplearon preguntas cerradas para facilitar al encuestado y al encuestador analizar de manera exacta y con mayor facilidad los datos obtenidos (58).

Nivel de investigación

Descriptivo: Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población. En la investigación se empleó este tipo de estudio porque se realizó la descripción de todas las variables (59).

4.2 Población y muestra

El universo muestral estuvo constituido por 109 adultos del caserío de Milpo.

Unidad de análisis

Cada adulto que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos que residieron en el caserío de Milpo
- Adultos de ambos sexos.
- Adultos que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Adultos que tuvieron algún tipo de trastorno mental.
- Adultos que presentaron problemas de comunicación.

4.3 Definición y Operacionalización de variables

Cuidado de enfermería en la comunidad

- Definición conceptual
- Intervenciones de enfermería dedicada al cuidado y a la prevención no sólo de la salud del individuo sino también de la familia y, especialmente, de la comunidad. Este cuidado tiene que ver con el paso y el establecimiento de hábitos, conductas y cuidados que no sólo cuiden la salud de una persona de manera específica, sino que supongan el mantenimiento de un ambiente comunitario seguro y saludable para todos sus integrantes (60).

Definición operacional

Se utilizó la escala nominal:

Cuidado de enfermería en la promoción de la salud inadecuado: 0 – 50 puntos y 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 (60).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Relación enfermero-paciente en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 0 – 27 puntos y adecuado: 28 – 45 puntos.

Así mismo, 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 (61).

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 y 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 (62).

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 y 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 (63).

Definición operacional

Se utilizó la escala nominal:

Reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 0 – 21 puntos y 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 (64).

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 y 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 (65).

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 y 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 (66).

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 promoción de la salud inadecuado: 0 – 7 puntos y adecuado: 8 – 10 puntos.

Factores biosocioeconómicos de los adultos:

Definición conceptual:

Características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables. Los factores considerados son: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico (67).

Definición Operacional:

Para fines de la presente investigación se operacionalizo en los siguientes indicadores.

Factor biológico

Edad

Definición Conceptual

Número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (68).

Definición Operacional

Escala de razón.

- Adulto Joven: 20 – 35
- Adulto Maduro: 36 – 59
- Adulto Mayor: 60 a más

Sexo

Definición Conceptual

Características físicas que diferencias a una mujer de un hombre (69).

Definición Operacional

Se utilizó escala nominal:

- Masculino
- Femenino

Factores culturales

Religión

Definición conceptual

Es un sistema de la actividad humana compuesto por creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado, tanto personales como colectivas existencial, moral y espiritual (70).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otros

Grado de instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (71).

Definición Operacional

- Escala ordinal
- Analfabeto(a)
- Primaria Incompleta
- Primaria Completa
- Secundaria Incompleta

- Secundaria Completa
- Superior incompleta
- Superior completa

Factores sociales

Estado Civil

Definición Conceptual:

Es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes (72).

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltero
- Casado
- Unión libre
- Separado
- Viuda

Ocupación:

Definición Conceptual

Es la acción u efecto de ocupar u ocuparse, se utiliza como sinónimo de trabajo, empleo, oficio y actividad que desempeña la persona en estudio (73).

Definición Operacional

Escala nominal

- Obrero
- Empleado

- Ama de casa
- Estudiante
- Agricultor
- Otros

Ingreso Económico

Definición Conceptual:

Es el pago que recibe de forma periódica un trabajador de mano de su empleador a cambio de que éste trabaje durante un tiempo determinado para el que fue contratado (74).

Definición Operacional

Escala de intervalo

- Menor de 100 nuevos soles.
- De 100 a 599 nuevos soles.
- De 600 a 1,000 nuevos soles
- Mayor de 1,000 nuevos soles

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se aplicó la entrevista y la observación para la recolección de los datos.

Instrumentos

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

Instrumento N° 01

Escala valorativa sobre el cuidado del enfermero en la comunidad

Instrumento elaborado tipo escala de Lickert y fue elaborado por Dra. María Adriana Vélchez Reyes, y modificado por las investigadoras de línea de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad los Ángeles de Chimbote, asesora Mgtr, Patricia Henostroza Rodríguez. 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 de la labor profesional. Está constituido por 15 ítems distribuidos de la siguiente manera:

Relación enfermero – paciente (9 ítems). (Anexo 1)

Respeto: 1, 4, 8, 11, 12

Confianza: 2, 5, 6, 7

Reconocimiento de la labor profesional (6 ítems)

Eficacia: 3, 13

Individualidad: 9, 10

Educación en salud: 14, 15

Cada ítem tiene el siguiente criterio calificación y su específica su puntaje:

NUNCA : 1

A VECES : 2

REGULARMENTE : 3

CASI SIEMPRE : 4

SIEMPRE : 5

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

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD	Intervenciones de enfermería dedicada al cuidado y a 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 el establecimiento de hábitos, conductas y cuidados que no solo cuiden la salud de una persona de manera específica, sino que supongan el mantenimiento d un ambiente comunitario seguro y saludable para todos sus integrantes (1).	Relación enfermero – paciente	Respeto Confianza	Nominal
		Reconocimiento de la labor profesional	Eficacia Individualidad Educación en salud	Nominal

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO MEDIANTE LA PRUEBA
BINOMIAL**

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

		Categoría	N	Prop. observada	Prop. de prueba	Significación exacta (bilateral)
JUEZ1	Grupo 1	SI	7	1.00	0.50	0.016
	Total		7	1.00		
JUEZ2	Grupo 1	Si	7	1.00	0.50	0.016
	Total		7	1.00		
JUEZ3	Grupo 1	Si	7	1.00	0.50	0.016
	Total		7	1.00		

P promedio = 0.016

P promedio = 0.05

La prueba Binomial indico 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. (Anexo 1)

Instrumento No 02

Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona adulta: Elaborado por Delgado, R (40), modificado por; Reyna E, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación. Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes. (Anexo 2)

Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada (1 ítems).

- Factores Biológicos, donde se determina la edad y el sexo (2 ítems).
- Factores Culturales, donde se determina la escolaridad y la religión (02 ítems)
- Factores Sociales, donde se determina el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

Control de calidad de los datos

Validez externa:

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a cuatro (4) expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos, el presente trabajo de investigación se encuentra en el nivel A de adecuación total dando como porcentaje: 1,60.

Validez Interna:

Para realizar la validez interna se realizó ítem por ítem o ítems totales, se aplicó la formula r de Pearson en cada uno de los ítems. Lo cual indica que el instrumento es válido.

Confiabilidad

De un total de 31 encuestas realizadas a nivel de la prueba piloto para medir la confiabilidad del instrumento se aplicó la prueba de Alpha de Crombach, utilizando el paquete estadístico SPSS versión 18, obteniéndose como resultado: instrumento N°1 0,81 en adecuación total, instrumento N°2 0,89 en adecuación total, el cual indica que el instrumento es fiable (Anexo 3).

4.5 Plan de análisis

4.5.1 Procedimiento para la recolección de datos:

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

- Se informó y pidió el consentimiento de los adultos, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada adulto mayor.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

4.5.2 Procesamiento y Análisis de datos:

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

4.6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVOS GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de las personas del caserío de Milpo, Huamalíes, Huánuco, 2019	¿Cuál es la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de las personas del caserío de Milpo, Huamalíes, Huánuco, 2019?	Determinar los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del caserío de Milpo, Huamalíes Huánuco.	<p>Determinar los cuidados de salud de enfermería en la promoción de la salud de los adultos.</p> <p>Valorar el estilo de vida de los adultos del caserío de Milpo.</p> <p>Relacionar los cuidados de enfermería con los estilos de vida de los adultos.</p>	<p>Tipo: cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Nivel: correlacional, transversal.</p> <p>Diseño: no experimental</p>

4.7 Principios éticos

Durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y cumplieron los siguientes criterios éticos de: (75).

Protección de la persona

Se protegió a las personas implicadas en la investigación mediante la información para acceder de manera voluntaria a cualquier tipo de investigación científica biomédica su expresión de voluntad fue por escrito y antes debe ser informado personalmente de los alcances y riesgos de dicha intervención (76).

Cuidado del medio ambiente y biodiversidad

En la presente investigación no se dañó los recursos biodiversos ni se emplearon productos que afecten al medio ambiente.

Libre participación y derecho a estar informado

Todas las personas adultas fueron informadas del objetivo de la investigación y podrán elegir de manera legal su participación voluntaria sin presión de ningún tipo (Anexo 4).

Beneficencia y no maleficencia

Todos los participantes y la población en general fueron beneficiados de la investigación porque se dará a conocer las conclusiones de esta investigación para motivar a la inversión pública en beneficio de la misma.

Justicia

No se expuso a la persona intervenida bajo ninguna circunstancia o motivo, las informaciones brindadas al investigador, las personas serán elegidas al azar sin ningún tipo de preferencia.

Integridad científica

El proceso de investigación se llevó a cabo respetando los lineamientos científicos y dando cumplimiento a los principios mencionados.

Consentimiento

Solo se trabajó con los adultos del caserío de Milpo, que aceptan participar de manera voluntaria. Donde la población acepto de manera voluntaria participar en la investigación. (Anexo 04).

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA 1

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MILPO - HUAMALÍES – HUÁNUCO, 2019

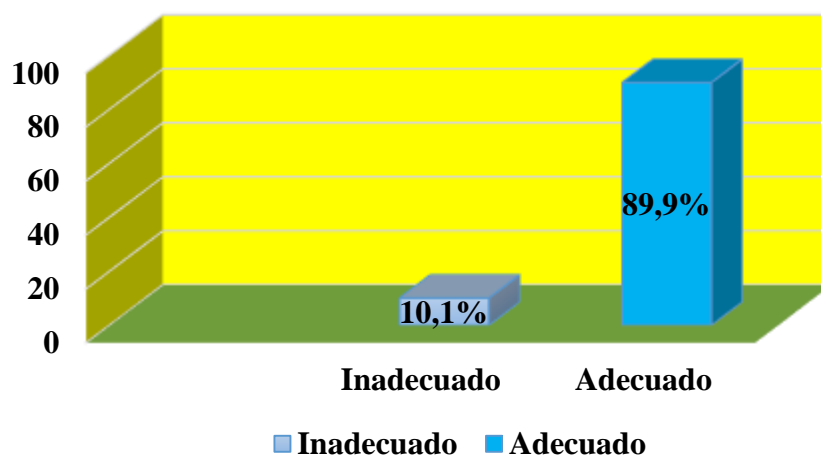
Cuidados de enfermería	Frecuencia	Porcentaje
Adecuada	98	89,9
Inadecuada	11	10,1
Total	109	100.0

Fuente: Cuestionario sobre los cuidados de enfermería en la promoción elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vilchez Reyes y modificada por Mgtr. Patricia Henostroza, aplicado a los adultos del caserío de Milpo- Huamalíes - Huánuco, 2019

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

GRÁFICO: 1 CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MILPO - HUAMALÍES - HUÁNUCO, 2019

Cuidados de enfermería



Fuente: Cuestionario de cuidados de enfermería en la promoción de la salud elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vilchez Reyes y modificado por la Mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez, aplicado a los adultos del caserío de Milpo- Huamalíes - Huánuco, 2019.

TABLA 2**FACTORES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE
MILPO HUAMALÍES – HUÁNUCO, 2019**

Sexo	N	%
Masculino	41	37,6
Femenino	68	62,4
Total	109	100,0

Edad	N	%
20 a 35 años	21	19,3
36 – 59 años	54	49,5
60 a más años	34	31,2
Total	109	100,0

¿Cuál es su grado de instrucción?	N	%
Analfabeto(a)	14	12,8
Primaria completa	43	39,4
Primaria incompleta	48	44,0
Secundaria completa	3	2,8
Secundaria incompleta	1	0,9
Superior completa	0	0,0
Superior incompleta	0	0,0
Total	109	100,0

¿Cuál es su religión?	N	%
Católico (a)	69	63,3
Evangélico	40	36,7
Otros	0	0,0
Total	109	100,0

¿Cuál es su estado civil?	N	%
Soltero(a)	10	9,2
Casado(a)	36	33,0
Viudo(a)	28	25,7

Unión libre	24	22,0
Separado(a)	11	18,4
Total	109	100,0

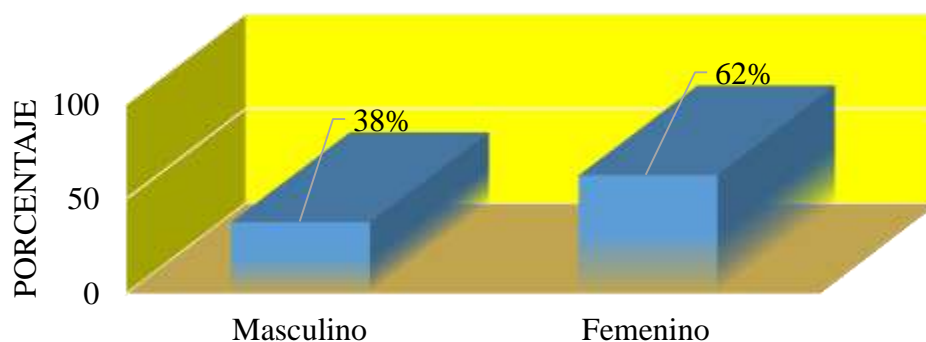
¿Cuál es su ocupación?	N	%
Obrero(a)	0	0,0
Empleado(a)	0	0,0
Ama de casa	35	32,1
Estudiante	33	30,3
Agricultor	41	37,6
Otros	0	0,0
Total	109	100,0

¿Cuál es su ingreso económico?	N	%
Menos de 100 nuevos soles	44	40,4
De 100 a 599 nuevos soles	42	38,5
De 600 a 1000 nuevos soles	23	21,1
De 1000 a más nuevos soles	0	0,0
Total	109	100,0

Fuente: cuestionario factores biosocioeconómicos de los adultos: elaborado por Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicado a los adultos del caserío de Milpo - Huamalíes – Huánuco 2020.

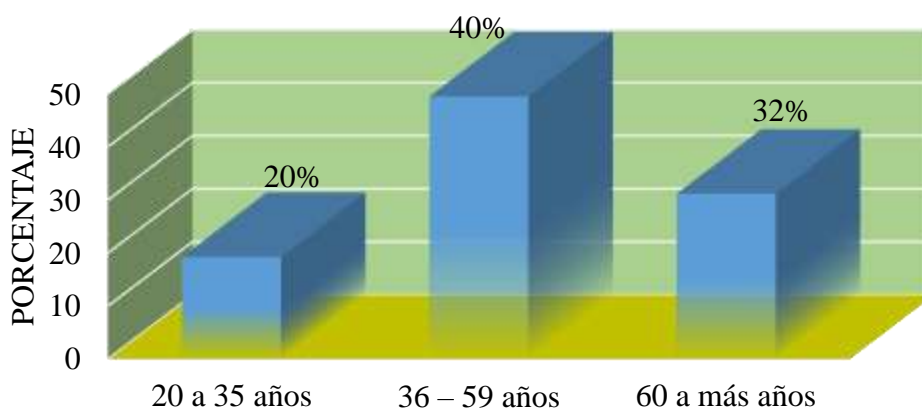
GRÁFICOS DE LA TABLA 2

**GRÁFICO 2: SEXO DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MILPO
HUAMALÍES – HUÁNUCO, 2019**



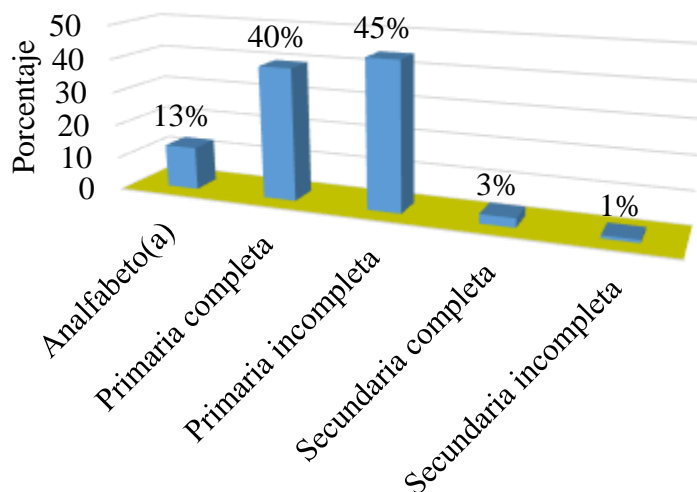
Fuente: cuestionario factores biosocioeconómicos de los adultos: elaborado por Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicado a los adultos del caserío de Milpo – Huamalíes – Huánuco 2020.

**GRÁFICO 3: EDAD DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MILPO
HUAMALÍES – HUÁNUCO, 2019**



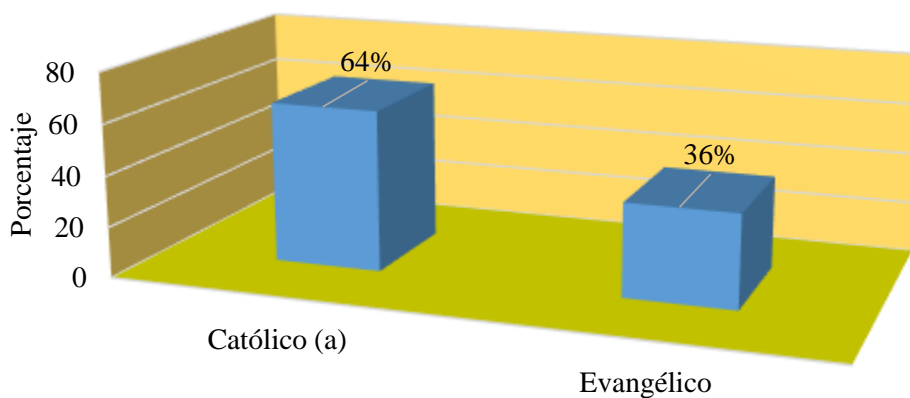
Fuente: cuestionario factores biosocioeconómicos de los adultos: elaborado por Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicado a los adultos del caserío de Milpo - Huamalíes – Huánuco 2020.

GRÁFICO 4: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MILPO HUAMALÍES – HUÁNUCO, 2019



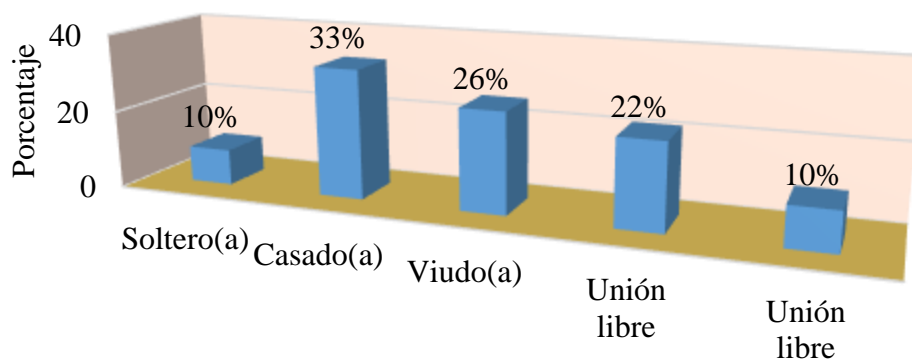
Fuente: cuestionario factores biosocioeconómicos de los adultos: elaborado por Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicado a los adultos del caserío de Milpo - Huamalíes – Huánuco 2020.

GRÁFICO 5: RELIGIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MILPO HUAMALÍES – HUÁNUCO, 2019



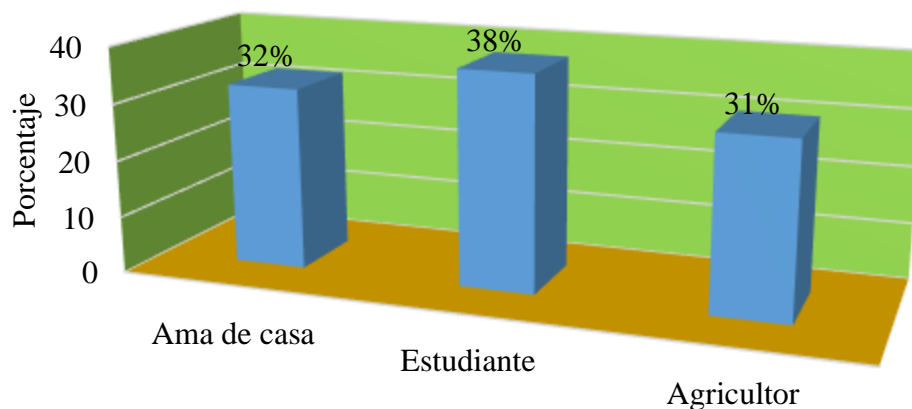
Fuente: cuestionario factores biosocioeconómicos de los adultos: elaborado por Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicado a los adultos del caserío de Milpo - Huamalíes – Huánuco 2020.

**GRÁFICO 6: ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MILPO
HUAMALÍES – HUÁNUCO, 2019**



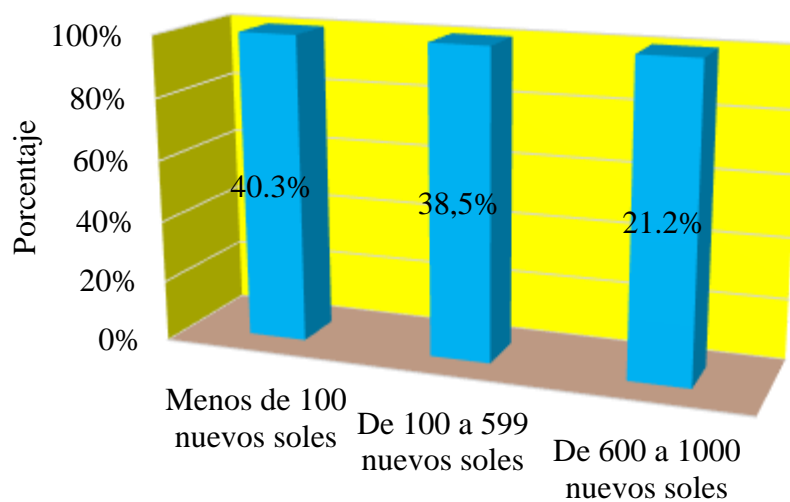
Fuente: cuestionario factores biosocioeconómicos de los adultos: elaborado por Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicado a los adultos del caserío de Milpo - Huamalíes – Huánuco 2020.

**GRÁFICO 7: OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MILPO
HUAMALÍES – HUÁNUCO, 2019**



Fuente: cuestionario factores biosocioeconómicos de los adultos: elaborado por Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicado a los adultos del caserío de Milpo - Huamalíes – Huánuco 2020.

GRÁFICO 8 INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MILPO HUAMALÍES – HUÁNUCO, 2019



Fuente: cuestionario factores biosocioeconómicos de los adultos: elaborado por Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicado a los adultos del caserío de Milpo - Huamalíes – Huánuco 2020.

TABLA 3

RELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y FACTORES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MILPO – HUAMALÍES - HUÁNUCO, 2019

Sexo	Cuidados de enfermería				Total		Prueba de Chi Cuadrado X ² =0,5711gl P=0,078 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa.
	Adecuado		Inadecuado				
	N	%	N	%	N	%	
Masculino	36	32,1	5	5,5	41	37,6	
Femenino	62	55,9	6	6,5	68	62,4	
Total	98	88,0	11	12,0	109	100,0	
Edad	Cuidados de enfermería				Total		Prueba de Chi Cuadrado X ² =2,562; 2gl P= 0,268>0,05 No existe relación estadísticamente significativa.
	Adecuado		Inadecuado				
	N	%	N	%	N	%	
Adulto joven (20 a 40 años)	17	15,0	4	4,3	21	19,3	
Adulto maduro (36 a 59 años)	49	44,1	5	5,4	54	49,5	
Adulto mayor (65 en adelante)	32	29,2	2	2,0	34	31,2	
Total	98	88,3	11	11,7	109	100,0	
Grado de instrucción	Cuidados de enfermería				Total		Prueba de Chi Cuadrado X ² = 4,767; 4gl P= 0,312>0,05 No existe relación estadísticamente significativa.
	Adecuado		Inadecuado				
	N	%	N	%	N	%	
Sin nivel	14	12,0	0	0,0	14	12,8	
Primaria completa	40	36,2	5	5,9	43	39,4	
Primaria incompleta	40	36,2	6	6,0	48	44,0	
Secundaria completa	3	2,8	0	0,0	3	2,8	
Secundaria incompleta	1	0,9	0	0,0	1	0,9	
Total	98	88,1	11	11,9	109	100	

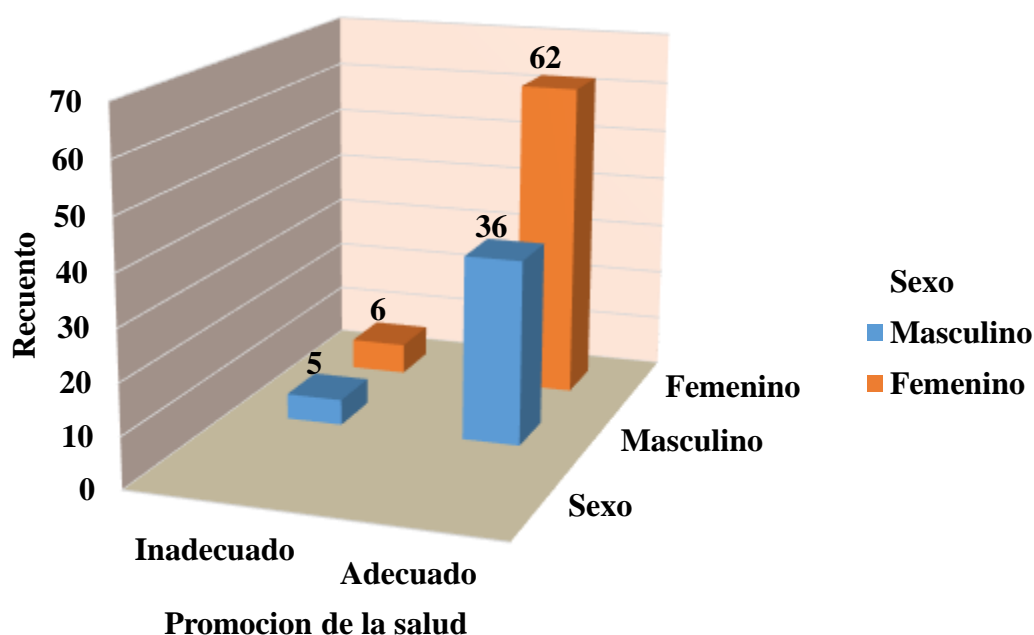
Religión	Cuidados de enfermería				Total		Prueba de Chi Cuadrado $X^2 = 0,404$; 1gl P= 0,525>0,05 No existe relación estadísticamente significativa.
	Adecuado		Inadecuado		N	%	
	N	%	N	%			
Católico	63	56,8	6	6,5	69	63,3	
Evangélico	35	31,2	5	5,3	40	36,7	
Estado civil	Cuidados de enfermería				total		Prueba de Chi Cuadrado $X^2 = 9,314$; 4 gl P= 0,05>0,05 Si existe relación estadísticamente significativa.
	Adecuado		Inadecuado		N	%	
	N	%	N	%			
Soltero	9	8,1	1	0,9	10	9,2	
Casado	28	25,3	8	7,7	36	33,0	
Viudo	27	25,0	1	0,9	28	25,7	
Unión libre	23	22,1	1	0,9	24	22,0	
Separado	11	18,4	0	0,0	11	18,4	
Total	98	99,1	11	10,1	109	100	
Ocupación	Cuidados de enfermería				Total		Prueba de Chi Cuadrado $X^2 = 3,737$; 2gl P= 0,154>0,05 No existe relación estadísticamente significativa.
	Adecuado		Inadecuado		N	%	
	N	%	N	%			
Ama de casa	29	25,6	6	6,5	35	32,1	
Estudiante	40	36,7	1	0,9	41	37,6	
agricultor	29	26,0	4	4,3	34	30,3	
Trabajador eventual	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	98	88,3	11	11,7	109	100	
Total	98	88,0	11	11,0	109	100	
Ingreso económico	Cuidados de enfermería				Total		Prueba de Chi Cuadrado
	Adecuado		Inadecuado		N	%	
	N	%	N	%			

Menos de 100	39	35,0	5	5,0	44	40,4	X ² = 0,035; 1 gl P = 0,853 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa.
De 101 a 599	36	32,0	6	6,0	42	38,5	
De 600 a 1000	23	21,0	0	0,0	23	21,1	
De 1001 a 1400	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
De 1401 a mas	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	98	88,0	11	12,0	109	100	

Fuente: Cuestionario sobre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y factores biosocioeconómicos elaborado por la Mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez y Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las personas adultas del Caserío de Milpo – Huamalés – Huánuco, 2020.

GRÁFICOS DE TABLA 3

GRAFICO 9: RELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA VARIABLE SEXO DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MILPO – HUAMALÉS - HUÁNUCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y factores biosocioeconómicos elaborado por la Mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez y Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las personas adultas del Caserío de Milpo – Huamalés – Huánuco, 2020.

GRÁFICO 10: RELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA VARIABLE EDAD DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MILPO – HUAMALÍES - HUÁNUCO, 2019



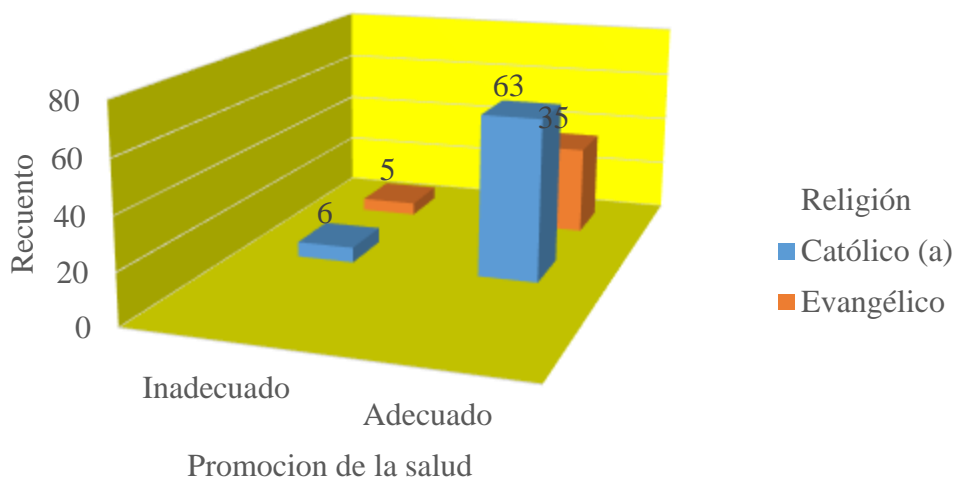
Fuente: Cuestionario sobre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y factores biosocioeconómicos elaborado por la Mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez y Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las personas adultas del Caserío de Milpo – Huamalíes – Huánuco, 2020.

GRÁFICO 11: RELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA VARIABLE GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MILPO – HUAMALÍES - HUÁNUCO, 2019



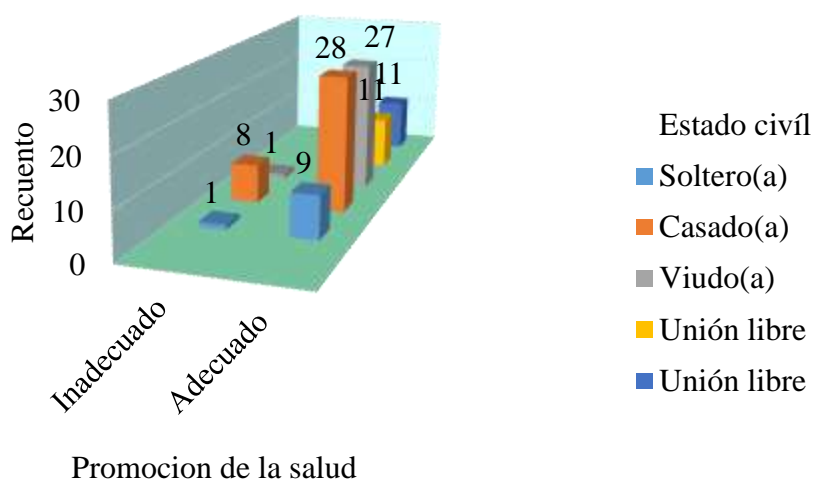
Fuente: Cuestionario sobre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y factores biosocioeconómicos elaborado por la Mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez y Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las personas adultas del Caserío de Milpo – Huamalíes – Huánuco, 2020.

GRÁFICO 12: RELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA VARIABLE RELIGIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MILPO – HUAMALÍES - HUÁNUCO, 2019



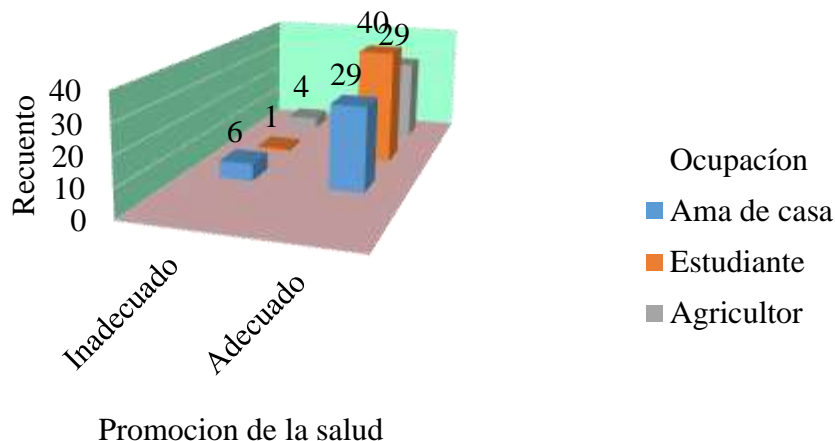
Fuente: Cuestionario sobre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y factores biosocioeconómicos elaborado por la Mgr. Patricia Henostroza Rodríguez y Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las personas adultas del Caserío de Milpo – Huamalíes – Huánuco, 2020.

GRÁFICO 13: RELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA VARIABLE ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MILPO – HUAMALÍES - HUÁNUCO, 2019



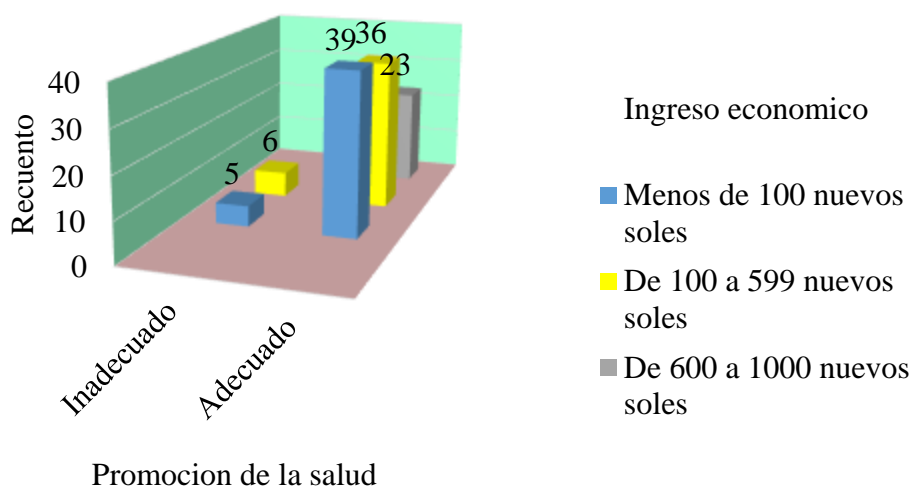
Fuente: Cuestionario sobre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y factores biosocioeconómicos elaborado por la Mgr. Patricia Henostroza Rodríguez y Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las personas adultas del Caserío de Milpo – Huamalíes – Huánuco, 2020.

GRÁFICO 14: RELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA VARIABLE OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MILPO – HUAMALÍES - HUÁNUCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y factores biosocioeconómicos elaborado por la Mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez y Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las personas adultas del Caserío de Milpo – Huamalíes – Huánuco, 2020.

GRÁFICO 15: RELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA VARIABLE INGRESO ECONOMICO DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MILPO – HUAMALÍES - HUÁNUCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y factores biosocioeconómicos elaborado por la Mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez y Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las personas adultas del Caserío de Milpo – Huamalíes – Huánuco, 2020.

5.2 Análisis de Resultados

Tabla 1

En mención, a los cuidados de enfermería en la promoción de la salud de los adultos del Caserío de Milpo – Huamalíes – Huánuco, 2019. Se obtiene que el 89.9% (98) manifiestan que los cuidados son adecuados y el 10,1% (11) manifiestan que el cuidado es inadecuado.

El estudio que se relaciona a los resultados hallados es el de Collazos M, Vásquez Y, (77). Donde se concluyó que: La mayoría de los adultos de la muestra estudiada que reciben cuidados de enfermería en el Programa de Atención Domiciliaria del Centro de Atención Primaria III Chiclayo Oeste, tienen una percepción favorable sobre los cuidados de enfermería, y un ligero porcentaje tiene una percepción medianamente favorable, lo que estaría evidenciando que el profesional de enfermería proporciona los cuidados al paciente en forma adecuada.

Resultado “que se asemeja es el obtenido por Morales E, (78). Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital apoyo Iquitos – 2020, Concluye que del total de la población participante el 58,7% indica que el la calidad del cuidado de enfermería es adecuado y un 41,3% opinan que el cuidado de enfermería una calidad inadecuado.

Así mismo, el estudio con resultados diferentes son los obtenidos por Gonzales K, (79). En su tesis: Nivel de Satisfacción del Usuario Externo con Respecto al Cuidado Integral que Recibe del Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencias del Centro de Salud Pichari Cuzco-2018, donde llega a concluir que el 48,8% considera satisfacción de nivel medio, mientras que el 32,6% (28) refiere un bajo nivel de satisfacción y el 18,6% (16) un nivel alto.

De la misma manera, el estudio con resultados diferentes son los hallados por Pacheco M, (80). En su estudio: Nivel de Satisfacción del Usuario Externo con Respecto al Cuidado Integral que Brinda el Profesional de enfermería en el Tópico de Emergencia del Centro de Salud Vilcas Huamán Ayacucho – 2018, se concluyó que, la satisfacción respecto a la dimensión técnico científico de la atención de enfermería fue de nivel medio en 51.2% al igual que en la dimensión humanista con 46.5%.

La OMS, Organización Mundial De la Salud, nos dice que la calidad de atención adecuada de un profesional de salud constituye un nivel superior; eficiente y ética empleando los recursos necesarios, sin ocasionar ningún tipo de riesgo que afecte a la persona, obteniendo un alto grado de satisfacción por parte del paciente, sin embargo, la atención es la salud casi siempre es imperfecta, puede que sea buena, regular o mala, a medida que se realiza un análisis, presentan un sin número de características positivas y negativas de manera que lo único que satisface al paciente es una buena calidad de atención (81).

La calidad de atención que perciben los adultos del caserío de Milpo, es inadecuado, ellos refieren que el personal de enfermería no es atento y los atienden con total lentitud, en la posta de salud, para ellos la atención debe ser eficiente porque viven lejos y tienen que desplazarse por periodo de 40 min para llegar a la posta, es por ello que exigen que la atención debe ser más equitativo y rápido para poder atender a todos., porque muchos de ellos quedan sin atención por la falta de tiempo.

El cuidado adecuado brindado por parte de la enfermería recibe una definición significativa donde se considera como un proceso mental, mediante el

cual la enfermera y el paciente obtienen momentos significativos en su interioridad durante la interacción del cuidado, ya que la ideal moral de la enfermera es la protección, mejora y preservación de la dignidad humana, el cuidado de enfermería es considerado como la esencia de la disciplina que implica no solo al receptor sino también al profesional de enfermería transmisora de él, el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, esto tiene como finalidad promover la salud de la persona y población, asimismo el crecimiento de la persona (81).

El cuidado de enfermería en la mayoría de los adultos del caserío de Milpo, es adecuado, este resultado se debe a que el personal de enfermería, realizan las visitas domiciliarias para cubrir la necesidad de todos los adultos, pese a que realizan estas actividades un porcentaje aceptable mencionan que el cuidado es inadecuado, además, el personal de salud realizan citas periódicas para poder educar a los pacientes de manera adecuada en la alimentación, higiene y la prevención de la anemia, además, del reconocimiento de los factores de riesgo, estas reuniones generalmente se llevan a cabo en el centro comunal del caserío para que toda la población pueda oír estas actividades.

Además, cuentan con un promotor de salud que se encarga de facilitar el trabajo de los profesionales de enfermería, cumpliendo la función de intermediario entre los adultos y el enfermero(a) encargada del sector, por ello, es más fácil realizar las actividades planificadas en un determinado tiempo, con el propósito de mejorar la calidad de vida de los usuarios, promoviendo el cambio de actitud en los estilos de vida para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles.

El cuidado inadecuado de enfermería, está asociado al conocimiento, las habilidades y experiencias que son poco reconocidos e invaloradas, el personal de

enfermería, si no se sienten cómodos no estarán dando lo mejor de sí mismo, debido a estas circunstancias las destrezas del personal de enfermería influye de manera directa a la evolución del paciente que será limitado, por lo mismo, si el personal de enfermería no puede poner en práctica todos sus conocimientos, sus niveles de satisfacción y autonomía serán limitadas (82).

Menos de la mitad de los adultos del caserío de Milpo manifiestan que el cuidado es inadecuado, estos resultados se deben a que el personal de salud no los atiende cálidamente, respetuosa y cordialmente o que el personal no absuelve sus dudas adecuadamente, a esto se suma que sus problemas de salud no fueron resueltos de forma inmediata; por ello, el paciente percibe la calidad de atención a través de la esperanza, confianza, y el vínculo que se logra establecer entre el enfermero paciente, porque el usuario sabe reconocer y valorar la calidad de atención y el servicio que le están brindando.

Este resultado, se debe a la satisfacción de los adultos con el cuidado de enfermería, esto se debe a que el profesional de enfermería tenga factores de interés tales como motivación, educación, prevención al grupo de usuarios que manifiesta el cuidado adecuado e ir mejorando su calidad de vida, ya que el cuidado de salud tiene que ver con la forma de ser, conocer y pensar de cada individuo. Por otro lado, existe un menor porcentaje de adultos que manifiestan un cuidado inadecuado, pudiendo entender que este grupo de adultos pueden tener problemas en cuanto a su salud, y la responsabilidad de enfermería a este grupo es mayor debido a que tiene un arduo trabajo en la educación y prevención de enfermedades y mejorar la calidad de vida.

En los resultados obtenidos es importante recalcar que los profesionales que laboran en el centro de salud del centro poblado menor de Pampas del Carmen, realizan de la mejor manera posible los cuidados de enfermería, refiriéndose que el cuidado es conocer a cada usuario implicándose e interactuando con ellos, teniendo siempre en cuenta la ética profesional en el ejercicio de sus labores, además, los usuarios están contentos con las actividades que ejercen el personal de enfermería se encuentran satisfechos por los cuidados brindados del profesional de enfermería, ellos manifiestan que el cuidado es dinámico, el profesional aplica todos sus conocimientos y demuestra sus actividades profesionales demostrando sus destrezas humanizados, desempeñando un rol fundamental en la salud para tratar de mejorar la calidad de vida, sin embargo, existen lugares de difícil acceso para realizar estos trabajos y se realizan citas al establecimiento de salud para continuar con sus actividades.

En este sentido, se hace mención a la propuesta de mejora enfocada al personal de enfermería de este establecimiento y a todos los lectores, para tener en cuenta que los cuidados de enfermería en el primer nivel de atención son fundamentales que contribuya a la calidad de vida de los adultos, reconociendo y sin desmerecer el arduo trabajo que realizan, cabe mencionar que la población por lo general tienden a enfermarse por las afecciones respiratorias agudas, y las enfermedades no transmisibles, por lo que, se sugiere al personal de salud a seguir fortaleciendo las actividades domiciliarias, como: las sesiones educativas y demostrativas, intra y extramurales, así como las gestiones a las entidades pertinentes según corresponde, además, se ha visto que es la estrategia que más resultados a dado en los últimos años para la promoción y prevención de la salud.

TABLA 2

Los factores biosocioeconómicos de los adultos del Caserío de Milpo – Huamalíes – Huánuco, observamos que el 62,4% (69) son de sexo femenino, el 49,5% (54) son adultos maduros con edad entre 36 a 59 años, así mismo con respecto al grado de instrucción percibimos que el 44,0% (48) de los adultos tienen primaria incompleta, el 63,3% (69) son de religión católica, el 33,0% (36) son casados, el 37,6% (41) son estudiantes, el 40,4% (44) cuenta con un ingreso económico menor de 100 nuevos soles.

Así mismo, estos resultados son similares a los encontrados por Ruiz R, (83). Sobre Determinantes de la Salud en Adultos, asentamiento Humano Ramal Playa – Chimbote, 2018, donde llegó a concluir que el 65 % (78) son de sexo femenino, son adultos jóvenes; el 72,5% (87) tiene grado de instrucción secundaria completa e incompleta, el 75,0% (90) tiene un ingreso económico menor de 750 soles y el 72,5% (87) tiene trabajo eventual.

De la misma manera, los resultados son similares al estudio presentado por Moreno B, (84). Sobre los determinantes de la Salud en Adultos del Asentamiento Humano Jehová Jireh San Luis- Nuevo Chimbote, 2018, donde llegó a concluir que el 58 % (52) son mujeres con edad entre 30 a 59 años que es el 67 % (60) de mismo modo vemos que el 49% (44) tienen estudios culminados de educación secundaria completa, el 87% (78) sostienen un ingreso económico menor a los 750 nuevos soles; el 61% (55) trabajan eventualmente.

Otro estudio que difiere son los encontrados por Benítez C, (85). Sobre: los Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del Asentamiento Humano

Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2018, donde concluye que el 51,3% (77) son varones, con estudios superiores incompleta/completa que es de 74,7% (112), el 55,3% (83) de los adultos tienen un ingreso mensual de S/. 1001 a S/. 1400. Y el 60% (90) son trabajadores eventuales.

De la misma manera, estos resultados son diferentes a los obtenidos por Huayna E, (86). En su tesis: Determinantes de la Salud de los Adultos del Distrito de Sama-Las Yaras Tacna, 2018, donde concluye que el 67,5% (201) son varones quienes son adultos mayores que es el 100% (298) con un nivel de educación secundaria incompleta/completa que es de 55% (164) y el 55% (164) tienen ingreso menor de 750 nuevos soles, el 61,4% (183) cuentan con un trabajo estable.

El sexo, es un organismo que es determinada por los gametos, por ello el sexo masculino representa al macho de la especie humana, aunque en muchos casos se emplea la palabra varón para hacer referencia a lo mismo, producen hormonas masculinos y espermatozoides, mientras tanto, el sexo femenino se denomina a la hembra, o conocida también como mujer, que producen las hormonas femeninas (óvulos) o gametos únicos con distintos rasgos (87).

En el caserío de Milpo, la mayoría de los entrevistado son de sexo femenino, esto se debe en gran medida a que los adultos residentes en la misma, salen desde tempranas horas a trabajar en sus campos de cultivo, y algunos de ellos se alejaron de la comunidad en busca de nuevas oportunidades de progreso y otro motivo, es que se comprometen a una edad temprana por lo que asumen la responsabilidad de unirse a su pareja y la mayoría viaja a las ciudades más urbanizadas.

Por otra parte, los varones de esta comunidad en muchos casos se encuentran como empleados en las ciudades más cercanas, en busca de nuevos

ingresos para brindar una mejor calidad de vida a su familia, por lo tanto, migran a tempranas edades dejando hijos, familia y hogar en busca de nuevas oportunidades, esta es la causa que la mayor parte de los integrantes adultos encuestados de este caserío sean mujeres.

El día de la encuesta, se encontró una mayor cantidad de mujeres en el caserío de Milpo, porque, los varones salen a tempranas horas de la mañana a realizar sus actividades cotidianas en las cementeras, ya que todos los moradores de esta comunidad se dedican únicamente a la agricultura y la construcción de sus viviendas, por ello, las mujeres se quedan a preparar el desayuno, mandar los hijos a la escuela, llevarle sus alimentos al lugar de trabajo.

La edad de la persona adulta se caracteriza por los factores sociales por ellos se consideran como adultos maduros a las personas que sean capaces de vivir u vida independientemente, sin necesidad de tener la tutela social, emocional, o económico, aunque este se refiera más a una posibilidad que a una realidad, por ello estos individuos tienen una madurez suficiente para ocuparse de sus propios asuntos. La edad es el tiempo que vive todo ser vivo, desde que se concibe hasta el momento de su deceso, este debe ser exacto, que se encuentra determinado por diversas etapas en el ciclo de vida, al referirse de la plenitud de nuestra era, hacemos mención a la niñez, la juventud y la adultez, y cada uno de ellos cumpliendo una característica distinta del otro (88).

La mayoría de los adultos encuestados son adultos maduros comprendidas entre 36 a 59 años de edad, esto se puede explicar que se quedan aquí porque tienen familia (esposa e hijos), por otra parte, esto se explicaría porque tienen parejas de otros lugares quienes se van o regresan a sus ciudades natales, después del

compromiso en busca de mejor calidad de vida, por otra parte, los adultos jóvenes viajan a las capitales para mejorar su calidad de vida como el empleo o el estudio.

Por otra parte, se puede explicar que, los adultos jóvenes se encuentran en sus áreas de trabajo y/o estudio para satisfacer sus necesidades, porque en general se dedican a la educación a edad tardía, ya sea por el desinterés y falta de apoyo o profesionales mal capacitados, en las edades correspondientes.

El grado de instrucción es un conjunto de experiencias adquiridas durante el transcurso de la vida, además, está establecida y regulada en la ley otorgada por el gobierno que establece para la educación dependiendo de la edad y el desempeño que muestra el individuo, en el siglo diecinueve la educación se generalizó para todas las personas sin discriminación de género de ningún tipo, es por ello, que se mantiene hasta la actualidad como uno de los pilares fundamentales para el desarrollo de la población (89).

La educación secundaria es uno de los pilares fundamentales en el desarrollo de las estrategias educativas, sin embargo, para alcanzar este nivel deseado se tiene que seguir una serie de procesos educativos como la educación inicial y primaria, de este modo que este nivel antecede a la educación superior universitaria (90).

La mayoría de los adultos del caserío de Milpo, tienen primaria incompleta, esto se debe a que la mayoría se dedica a la agricultura y la escuela primaria se encuentran a 40 min aproximadamente a pie, por ello, por la lejanía y por creer que no solo la educación puede ser de progreso, la mayoría se queda a dedicarse al cultivo de sus tierras y el comercio de sus productos, aunque en muchos casos esta ocupación ha dado muchos frutos, también ha sido un obstáculo para aquellos que

quieren educarse y aportar a su comunidad porque acrecienta esta creencia en los adultos y el bajo nivel de instrucción que tienen la mayoría de los adultos participantes del estudio.

Los adultos jóvenes, de este caserío por lo general son de edades ya avanzadas, esto a influencia de que ellos terminan la primaria a una edad de 25 a 18 años en algunos casos por lo general solo estudian hasta el tercer grado porque reinciden en el mismo grado varios años, por ello ya buscan formar su hogar sin terminar el grado académico, por otra parte, las creencias de las personas de las zonas rurales influenciadas por el machismo, que dicen que las mujeres solo estudian para enviar cartas a sus parejas, o no sirven para nada dentro de la sociedad, esto no solo pasa en esta comunidad sino en todo el país donde aún se mantiene el egoísmo y la discriminación hacia las poblaciones más alejadas.

La educación en los últimos años no ha pasado desapercibido porque en primer lugar se dedicaron a gestionar la educación básica, como las instituciones educativas inicial y primaria, los adultos en general alcanzaron la educación primaria incompleto por estos motivos, al no contar con una institución educativa cercana, al ser consideradas como población de zonas rurales, hoy en día los adultos jóvenes cuentan con estas ventajas, para aprovechar mejores oportunidades y traer desarrollo a su comunidad.

El ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos, son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás, también se define como entradas por pagos no recuperables y no de pago, con contraprestación y sin ella; excepto las entradas

no obligatorias, no recuperables y no de pago, sin contraprestación recibidas de Gobiernos nacionales o extranjeros e instituciones internacionales, el Ingreso aparece neto de reintegros y otras transacciones de ajuste (91).

El ingreso económico de las familias del caserío Milpo son menores a los 100 nuevos soles, esto se debe a que la mayoría de los adultos son agricultores y ganaderos, es decir perciben un ingreso económico al comercializar sus productos al final de la temporada de cosecha, otros de los ingresos que perciben es en el trabajo jornal donde la remuneración es de 20 soles, para poder cubrir sus necesidades, además, algunos de ellos trabajan en el área constructiva de material rustico.

Los ingresos económicos de los hogares de los adultos son mínimas porque esperan hasta la cosecha para poder generar ingresos, comercializando sus productos, como el Trigo, cebada, papas, habas, etc. Esto se da cada fin de temporada, como manifiestan la mayoría de los adultos si es un buen año habrá una buena cosecha, si es un mal año con muchas temporadas de lluvia o sequía, los productos salen a menor cantidad conllevando al fracaso a los agricultores llegando en muchos casos a perder todos los activos sementeros.

Se conceptualiza como ocupación a todas las actividades que llevan a cabo una persona o individuo, para llevar un sustento para mejorar su calidad de vida y la de su familia, satisfaciendo así las necesidades propias, cumpliendo con su labor de protector, el jefe de la familia ante la sociedad es el padre y quien tiene la obligación de responder por ella (92).

La ocupación en el caserío de Milpo, es eventual esto se debe a que la mayoría de los adultos de esta comunidad está centrada a la agricultura, y por ello

dejan de lado los empleos que les ofrecen con bajos ingresos económicos, que se les pueda presentar en el camino, por otro lado, la mayoría de ellos cuentan solo con primaria incompleta, esto les dificulta para ser contratados en una entidad laboral, por ello, muchos de los adultos jóvenes que logran culminar sus estudios y conseguir un trabajo estable migran a las ciudades, porque los que se quedan allí se ocupan solamente a la agricultura y al comercio de sus productos y la crianza de ganados vacunos, ovinos, equinos y porcinos.

Todos los adultos del caserío de Milpo, son personas con nivel de instrucción primaria incompleta es por ello que hay mucha dificultad para adaptarse a nuevos conocimientos, y en su mayoría es quechua hablante, es por eso, que los personales de salud por más capacitados que sean se les hace complicado trabajar con ellos, por el mismo motivo que no logran entender muy bien este idioma, además, no se cuenta con el personal de enfermería suficientes porque en el centro de salud solo se cuenta con tres enfermeras para cubrir más de ocho anexos bajo su jurisdicción, siendo este el problema de la mayoría es necesario recalcar el arduo trabajo de los profesionales de la salud que son desabastecidas y esperan que acudan al centro de salud para realizar sus sesiones educativas, por edades o etapas, siendo las citas los medios más empleados.

Por lo expuesto, se plantean las propuestas de mejora en base a los resultados obtenidos, a las instituciones de mayor complejidad y las micro-redes, a proporcionar a esta grupo etario, personal capacitado bilingüe o conocedores de la lengua materna (quechua), el problema que más ha causado dificultades en la educación de los adultos, ha sido la incomprensión porque la mayor parte de la población es quechua hablante, y hay personales asignadas a la misma población

sin conocimiento de este idioma por lo que no asisten a toda la población sino solo la población castellanizada, además, por esta misma razón no acuden al centro de salud porque son entendidos ni absueltas sus dudas, además, se sugiere al personal de salud fortalecer las sesiones educativas dinámicas y demostrativas como estrategia para motivar a los adultos a contribuir en el reconocimiento de los factores de riesgo que afectan su salud.

TABLA 3

Los resultados obtenidos en los adultos del caserío de Milpo – Huamalíes – Huánuco, entre el cuidado de enfermería en promoción de la salud y los factores biosocioeconómicos, del 100% (109) encuestados se observa que el 55,9% (62) son de sexo femenino con un cuidado adecuado, en la edad el 44,1% (49) son adultos maduros con un cuidado adecuado, en grado de instrucción el 36,2% (40) primaria completa e incompleta con cuidado adecuado, en la religión el 56,8% (63) tienen la religión católica con el cuidado adecuado, en el estado civil el 25,3% (28) son casados con un cuidado adecuado, el 35,0 (39) tienen el ingreso económico de menos de 100 con un cuidado adecuado, en la ocupación el 36,7%(40) es estudiante con cuidado adecuado.

Al relacionar el cuidado de enfermería en la promoción con los factores biosocioeconómicos el resultado obtenido son los siguientes: se obtiene el resultado de sexo ($\chi^2 = 0,571$; 1gl $P = 0,078 > 0,05$), edad ($\chi^2 = 2,572$; 2gl $P = 0,268 > 0,05$), grado de instrucción ($\chi^2 = 4,767$; 4gl $P = 0,312 > 0,05$; religión ($X^2 = 0,404$; 1gl $P = 0,525$); ingreso económico ($\chi^2 = 0,035$; 1gl $P = 0,853 > 0,05$); ocupación ($\chi^2 = 3,737$; 2gl $P = 0,154 > 0,05$), no existe relación estadísticamente

significativa con las variables, estado civil ($X^2=9314$; 4gl $P=0,05>0,05$) si existe relación estadísticamente significativa con el cuidado de enfermería en la promoción.

Resultados semejantes a la investigación es por Campo E, (93). Concluye que en relación a la edad de los pacientes hospitalizados el 31% (10) tienen entre 46 y 59 años, según el sexo el 53% (17) es femenino, según el tiempo de hospitalización 56% (18) más de 5 días, según el grado de instrucción el de 50% (16) inicial/primaria. Respecto a la característica del cuidado del profesional de enfermería, según 107 dimensión oportuna, los encuestados refirieron en el 62.50% (20) fueron adecuados, en el 31.25% (10) regular y el 6.25% (2) inadecuado.

Así mismo, el estudio que se asemeja es la investigación realizado por Dioses M, (94). En su estudio titulado caracterización de los Determinantes de la Salud Asociado a la Percepción de la Calidad del Cuidado de Enfermería Según la Persona Adulta en el Puesto de Salud la Quinta-Mallares-Sullana, 2019, el resultado obtenido fue el sexo con la percepción de la calidad del cuidado enfermero en el cual se observa que a pesar de las diferencias entre el sexo se encuentra relación con la dimensión de accesibilidad del cuidado enfermero según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

Por otro lado, se encontró resultados que difieren presentados por Morales E, (95). El encontró que respecto a la interrelación enfermera paciente según dimensión orientación se tiene que el 55,56% (50) es mala, en cuanto a la dimensión identificación el 88,89% (80) también es mala, teniendo como variable en general que la integración enfermera(o)-paciente según Hildegart Peplau es mala con un 69,11% (55) mientras tanto un 38,89% (35) la considero regular, en

la teoría de Travelbee afirmaba que el propósito de la enfermería es la de ayudar a un individuo, familia o comunidad para prevenir o hacer frente a la experiencia de la enfermedad o el sufrimiento, y si es necesario, para encontrar sentido a estas experiencias.

El sexo no influye en cuanto al cuidado, puesto que la sexualidad envuelve directamente a la enfermería, una vez que las prácticas del cuidado remiten al contacto con los cuerpos, la experiencia profesional ha mostrado la interconexión con el cuidado en las redes de atención de la salud sin ninguna distinción de género de sexo (96).

La función de la enfermera es una continuación profesionalizada del cuidado doméstico, esta podría ser una de las causas, de la desvalorización de nuestro trabajo como enfermeras, los cuidados de las personas dependientes se realiza por alguna mujer de familia, aunque reconoce como cada vez hay más hombres que también lo hacen, de esta misma manera las desigualdades se van acrecentando en las atenciones de los centros de salud que dan más prioridad a las personas de sexo femenino, en suposición de que los hombres pueden resistir más aun sabiendo que la igualdad de género se ha promocionado y legalizado en la última década, sin embargo aún existen estas grandes diferencias en el cuidado de enfermería en el sector salud asistencial (97).

Las estrategias preventivos son una oportunidad de intervenir tempranamente en el curso de las enfermedades o cuando éstas aún no se han presentado, los beneficios de las prácticas preventivas se han vuelto más evidentes en los últimas décadas, a medida que declinan enfermedades previamente comunes, en parte, por la introducción de prácticas preventivas efectivas, en la

población adulto maduro es importante el manejo preventivo de la salud porque ellos en su mayoría cuentan con enfermedades crónicas no transmisibles como las enfermedades cardiacas, el cáncer, hipertensión arterial, entre otros, todas las personas y comunidades adoptamos diferentes maneras de comportarnos que pueden ser más favorables para la salud o más desfavorables, dependiendo cual se elija, determinará un estilo de vida, que puede ser definido como el conjunto de patrones de conducta que caracterizan la manera general de vivir de un individuo o grupo.

En función a la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los factores biosocioeconómicos, (el sexo), nos resulta que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables, este resultado se debe a que en el caserío de Milpo el cuidado por parte del profesional de enfermería es brindar una atención a todos, es decir, a varones y mujeres, satisfaciendo de esta manera las necesidades de salud existentes en cada usuario.

Sin embargo, los usuarios que se encuentran más ligados a los profesionales de enfermería son las mujeres, porque se encuentran más en contacto con los profesionales, casi siempre acuden al establecimiento de salud, para las atenciones primaria de sus hijos o dando cumplimiento a las obligaciones de los programas sociales de los cuales son beneficiarios, además, reciben visitas domiciliarias para ver el desarrollo de social y psicosocial de sus hijos menores, por lo mencionado, las personas adultas de sexo femenino, perciben adecuadamente los cuidados de enfermería.

La edad, no influye en el cuidado de enfermería porque comprende un cuidado autónomo y participativo, las cuales se prestan a todas las personas de

todos los grupos etarios, familias, grupos y comunidades, ya sea personas enfermos o sanos, es decir, en todas sus dimensiones, y es ahí, donde incluye la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, para así, ayudar a desarrollar al máximo los potenciales individuales y colectivos, para mantener la práctica de vida saludable que permitan salvaguardar un estado óptimo de salud en todas las etapas de la vida (98).

En función al cuidado de enfermería en la promoción de la salud y factores biosocioeconómicos (edad), se observa que no existe relación estadísticamente significativa, este resultado se debe a que en el caserío de Milpo, el cuidado que se brinda en el centro de salud del centro poblado menor de Pampas del Carmen, por parte de los profesionales de la salud, el cuidado es holístico, es decir brinda una atención integral a todas las personas sin distinción de los grupos etarios, porque para cada etapa hay un paquete específico de atención, además realizan visitas domiciliarias para efectuar actividades preventivas con las sesiones educativas y demostrativas, de esta manera se previenen enfermedades crónicas no transmisibles salvaguardando la salud de su comunidad y logrando mejorar la calidad de vida en la población en todas las etapas de la vida de los integrantes de este hermoso caserío.

La enfermera asignada a esta comunidad refiere que el trabajo es arduo en el primer nivel de atención, porque no solamente atienden a aquellos que acuden al centro de salud, sino que tiene que desplazarse por un camino accidentado para realizar sus actividades cuando el adulto no acude a sus controles o citas programadas, además, para llegar de manera más efectiva a designado un promotor de la salud dentro de la comunidad que está en constante comunicación y

capacitación por el personal de salud para atender una emergencia y llevarlo a la posta de salud, de esta manera, el personal de salud trabaja de manera conjunta con los adultos sin distinción alguna, demostrando sus cualidades empáticas para llegar a cada usuario, aplicando el cuidado de enfermería con responsabilidad y amabilidad a sus pacientes.

En este sentido el grado de instrucción hace referencia a la alfabetización, es decir el grado hasta donde haya cursado una persona y en salud se refiere hasta qué punto puede una persona entender, aplicar y utilizar la información brindada por el profesional de enfermería, para tomar así las decisiones respecto al cuidado de sus enfermedades y promoción de su salud con el propósito de mejorar la calidad de vida de uno mismo, por ello, el cuidado de enfermería es humanizado, ya que da un cuidado por igual ya sea a las personas alfabetos y analfabetas sin distinción alguna (99).

Por ello, En cuanto a la promoción de salud y los factores biosocioeconómicos (grado de instrucción) nos resulta que no existe relación estadísticamente significativa, esto se debe a que, en el caserío de Milpo el cuidado que brinda el personal de enfermería es humanizado, se da un cuidado eficaz a toda la población, además se prioriza la atención y educación con sesiones educativas y demostrativas a las personas que no cuentan con un grado de instrucción, además, estas personas se encuentran en una edad vulnerable debido a su situación económica, por ello la importancia de las actividades que realiza la enfermera.

Los adultos del caserío de Milpo, nos manifiestan que no existen desigualdades o discriminación de ningún tipo en el establecimiento de salud donde se atienden, de manera que la atención es igual para todos sin distinción de los

recursos económicos ni el nivel de instrucción, nos dicen que la atención es según la llegada y cada persona respeta su turno en las que van llegando además las madres con hijos menores de 3 años y personas de edad avanzada tienen los privilegios de ingresar al momento de llegar por ser una población más vulnerable y emergente amparados por la ley.

La religión es un grupo de creencias que tiene el adulto acerca de la divinidad, de veneración y temor hacia esta, basándonos en la historia, la religión viene vinculada al cristianismo, la cual basa su fe en Dios, que surgió en el siglo I en Palestina; y se considera al nivel de educación que más se encontró en la población adulta, es primaria incompleta; esto se debe, de acuerdo a palabras de los propios adultos, por el compromiso de manera prematura, lo que genera que hagan vida conyugal de manera temprana, llegando a tener que dejar el estudio para poder mantenerlo (100).

Los adultos del caserío de Milpo profesan la fe católica, esto en gran medida gracias a que las personas han crecido siendo inculcados, en su mayoría, en dicha religión que se nos fue transmitiendo de generaciones pasadas; cuenta con diversas costumbres, como la semana santa, la veneración a Santa Rosa de Lima, entre otras, donde acostumbran a realizar sus actividades Festivas en honor a su santo patrón, las cuales son celebradas con mucha devoción, demostrando que son una población potencial para lograr cambios sustanciales en buenos hábitos de vida y prevención de la salud individual y colectiva.

Las enfermeras que se encargan de atender a los adultos del caserío de Milpo, realizan los cuidados de enfermería respetando sus costumbres, tradiciones y su cultura, por ello, ante cualquier situación que se presenta ponen su fe en Dios,

y las enfermeras(os) brindan comodidad y confort a los usuarios para permitir una fácil recuperación de sus problemas de salud. Sin embargo, al ser una población sumamente religiosa, los cuidados se hacen más difíciles y complicados, porque no perciben de buena manera porque refieren que si es la voluntad de Dios puede pasar cualquier cosa, y si sus problemas de salud es un castigo del creador, por un mal desempeño que haya realizado o un pecado que haya cometido y los problemas que se ven son por el pecado del mundo.

Al analizar la variable de estado civil de los adultos del caserío de Milpo y su relación con los factores biosocioeconómicos, se halló que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables, el estado civil llega a afectar los cuidados de enfermería; esto se debe sobre todo a que los seres humanos, somos sociables por naturaleza, y damos importancia a la opinión de las personas, cuando una persona no suele estar casada y solo convive, la sociedad no siempre lo ve con buenos ojos, esto afecta de manera emocional, conllevando a tener un cuidado inadecuado o deteriorado, también los conflictos con el conyugue que ocasiona, la falta de apetito, cambios de horas en el consumo de alimentos, por lo que estar soltero, casado, en unión libre, viudo o separado determina el estilo de vida de los adultos.

Sin embargo, en el puesto de salud de Pampas del Carmen, la enfermera encargada del sector 4 – Milpo, y los adultos manifiestan que las actividades preventivas se realizan a todos los integrantes de la familia, incluyendo la presencia de ambos progenitores, por ello, al contar con el apoyo del jefe de hogar se pone en práctica las actividades educativas brindadas por el profesional, esta es la razón por la que los cuidados de enfermería y el estado civil.

Por consiguiente la presente investigación entre el cuidado de enfermería y la el ingreso económico no existe relación estadísticamente significativa, que coincide con la afirmación de Horonoz H, (101). Quien reconoce que la participación de la enfermera(o) 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 evaluar el ingreso económico que cada familia tiene, por tal motivo el trabajo del personal de salud no interviene en el ingreso económico del usuario.

El ingreso económico familiar no influye en el cuidado de enfermería, ya que el profesional de enfermería brinda los cuidados y promoción en la salud con ética y profesionalismo en beneficio de la población en general, ya sea a pobres y ricos las atenciones que son con el SIS es totalmente gratuita, puesto que el ingreso económico desde un punto de vista es el ingreso disponible con lo que cuenta una persona para así permitir satisfacer las necesidades en cuanto a los bienes o servicios de consumo (102).

Referente al cuidado de la promoción de salud y factores de ingreso económico de los adultos del caserío de Milpo, nos resulta que no existe relación estadísticamente significativa, esto se debe a que el cuidado que se brinda por parte del personal de enfermería, es de forma íntegra y todos los que cuentan con SIS (Seguro Integral de Salud) son beneficiarios de las atenciones, ya que con el SIS la atención es totalmente gratuita sin distinción alguna, los adultos refieren que las atenciones que da la enfermera son en beneficio de toda la población, es decir; a ricos y pobres lo atienden por igual.

Las enfermeras que laboran en el centro de salud de Pampas del Carmen, realizan un cuidado integral a todas las personas beneficiarias o usuarios, teniendo

en cuenta que la mayoría de ellos tiene una cultura económica diferente por ello la atención de cuidados está centrada en la prevención de afecciones con la realización de sesiones demostrativas y educativas que se lleva a cabo mediante citas mensuales.

Referente al cuidado de la salud en la promoción de salud y los factores biosocioeconómicos en los adultos (ocupación) podemos mencionar que no influye porque el personal de salud que es la enfermera de la comunidad en estudio brinda un cuidado a toda la población que tenga SIS, donde no distingue si la persona a atenderse tiene algún tipo de trabajo estable o eventual es decir, atiende a todos, a los que trabajan y a los que no trabajan (103).

La variable ocupación en relación al cuidado de enfermería se observa que no existe relación estadísticamente significativa, esto se explica que el puesto de salud de Pampas del Carmen no hace distinción en las personas por el orden laboral ni oficio toda persona cuenta con la atención y cuidado integral de enfermería.

Al realizar la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y los factores biosocioeconómicos de los adultos del caserío de Milpo, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables esto se debe a que todos se identifican con los cuidados de enfermería, que deben ser en toda persona en diferentes ámbitos ya sea con los hijos, grupo de familia y comunidad ya sean personas sanas o enfermas, por otro lado, los ítems como: sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico; no influyen con el cuidado de enfermería y la promoción de la salud, observando la prueba estadística de independencia, CHI cuadrado.

Los cuidados de enfermería en los adultos del caserío de Milpo, es holístico porque trabaja con todos de manera equitativa sin importar la diferencia de edades, sexo, grado de instrucción o recursos económicos de esta manera aplica los principios éticos impartidos en su formación, sin embargo, hay lugares donde no se puede acceder ya sea porque viven en zonas rurales o porque simplemente no quieren o hacen caso omiso a las llamadas a la reunión de los profesionales, estas personas son los que constantemente sufren de diversas enfermedades y acuden al centro de salud cuando se encuentran graves o con salud deterioradas, solo quedando brindar comodidad y confort hasta el último día de su vida.

En este contexto, se plantea la propuesta de mejora en la atención de los servicios de salud, reconociendo y recalcando la importancia del personal de enfermería en el primer nivel de atención y un llamado a fortalecer las sesiones educativas durante las visitas domiciliarias, y seguir con las actividades en el centro de salud, con nuevas estrategias motivacionales de fácil entendimiento para los usuarios adultos de la posta de salud, de esta manera contribuir a la mejora de la calidad de vida de este grupo poblacional.

VI. CONCLUSIONES

6.1 Conclusiones

- En cuanto al cuidado de enfermería en la promoción de salud, se observa que la mayoría brinda un cuidado adecuado y un porcentaje significativo brinda cuidado inadecuado. El personal de salud de la posta de salud, emplean como estrategia principal las visitas domiciliarias para la ejecución de las sesiones educativas y demostrativas, estas son fortalecidas cuando los adultos acuden a la posta previa cita, a excepción de una emergencia, además, cuentan con un promotor de la salud en caso de urgencias y emergencias el cual es capacitado de forma permanente.
- En los factores biosocioeconómicos de los adultos del Caserío de Milpo – Huamalíes – Huánuco. Se observa que la mayoría son de sexo femenino, con la edad promedio de adultos maduros comprendida entre 36 a 59 años. Así mismo, el grado de instrucción de menos de la mitad es primaria incompleta, la mayoría profesa la religión católica, son casados, los adultos se ocupan en la agricultura y cuentan con un ingreso económico familiar menor a 100 nuevos soles. La mayoría de los adultos son iletrados, por ello, es difícil informarse de forma visual, por lo mismo, se adaptan para informarse de algunos temas de su interés con acciones dinámicas con una fácil comprensión ya sea por la televisión o la radio, y el personal de salud juega un papel importante en la identificación de estos factores para prevenir posibles implicaciones en la salud de los adultos.

- Al realizar la prueba de independencia CHI cuadrado entre los cuidados de enfermería en la promoción y los factores biosocioeconómicos de los adultos se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables. El trabajo del personal de enfermería se ven reflejados en estos resultados obtenidos, debido a que la mayoría de los adultos tienen un cuidado adecuado en los factores biosocioeconómicos y sus dimensiones (biológicas, sociales y culturales). De manera que se reconoce el trabajo del personal de salud en el empleo de sus estrategias más efectivas.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Dar a conocer los resultados a la jefatura de enfermería del Puesto de Salud Pampas del Carmen para la evaluación continua de los cuidados de enfermería en el primer nivel de atención en la población adulta del caserío de Milpo.
- Dar a conocer estos resultados a las autoridades locales centrales y regionales para promover la investigación para que sigan trabajando en las acciones encaminadas a mejorar la calidad de vida de los adultos, de esta manera mejorar la calidad de vida del Caserío de Milpo.
- Al profesional de enfermería para seguir promoviendo la investigación de los estudiantes de enfermería referido al cuidado de la salud de los adultos para contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Castillo J. El cuidado cultural de enfermería: necesidad y relevancia [Internet]. Rev haban cienc méd v.7 n.3 Ciudad de La Habana jul.-sep. 2018. 2018 [cited 2020 Oct 22]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000300003
2. Amezcua M. ¿Por qué afirmamos que la Enfermería es una disciplina consolidada? [Internet]. Index Enferm vol.27 no.4 Granada oct./dic. 2018 Epub 20-Ene-2020. 2020 [cited 2020 Oct 22]. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300002
3. Sanchez J. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2018 Oct 13 [cited 2020 Oct 22];33(3). Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091/296>
4. Diario Independiente de contenido enfermero. Día de la Victoria: La enfermería en la Segunda Guerra Mundial [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 22]. Available from: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-enfermeria-en-la-segunda-guerra-mundial-i/>
5. Organización Panamericana de la Salud. El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 22]. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1

5138:nursing-staff-are-vital-for-making-progress-towards-universal-health&Itemid=1926&lang=es

6. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas+, edición del 2018. Resumen: panorama regional y perfiles de país [Internet]. 2018th ed. OPS, editor. Washinton D.C.; 2018 [cited 2020 Oct 22]. 1|-260. Available from: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/print-version-spanish.pdf>
7. Moran L. La práctica avanzada de enfermería, tendencia mundial y regional para apoyar el acceso y la cobertura universal en salud - Aladefe [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 22]. Available from: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/167/la-practica-avanzada-de-enfermeria-tendencia-mundial-y-regional-para-apoyar-el-acceso-y-la-cobertura-universal-en-salud/>
8. Álvarez D. Enfermería en América Latina: una mirada al horizonte. Av en Enfermería [Internet]. 2018 Jan 27 [cited 2020 Oct 22];33(2):295–305. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/download/37032/60896>
9. Organización Panamericana de la Salud. Acerca del Programa de enfermería [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 22]. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1170:about-nursing-program&Itemid=42273&lang=es
10. Lagoueyte M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos [Internet]. Rev. Univ. Ind. Santander. Salud vol.47 no.2 Bucaramanga May/Aug. 2018. 2018

- [cited 2020 Oct 22]. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013
11. Muñoz C. Evolucion histórica y desarrollo profesional de la enfermería en Chile [Internet]. Chillan; [cited 2020 Oct 22]. Available from: http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2013/08/Historia-Enfermeria_05_08.pdf
 12. Tamburrino J. El proceso de desinstitucionalización en salud. Aportes conceptuales para el análisis de las experiencias en Argentina desarrolladas a partir de la apertura democrática [Internet]. Buenos Aires; 2019 [cited 2020 Oct 22]. Available from: <http://cdsa.academica.org/000-062/1502.pdf>
 13. Wagstaff A. Pobreza y desigualdades en el sector de la salud [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 23]. p. 1–11. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2002.v11n5-6/316-326/es>
 14. Alcalde E. Sistema de salud de Perú [Internet]. Salud pública Méx vol.53 supl.2 Cuernavaca ene. 2018. 2018 [cited 2020 Oct 23]. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800019
 15. Arroyo J. La Salud Hoy: Problemas y Soluciones [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 23]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3443.pdf>
 16. MINSA. Perú tiene 12.8 médicos por cada 10,000 habitantes, muy abajo de países OCDE | PERU | GESTIÓN. Gestión [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 23]; Available from: <https://gestion.pe/peru/peru-12-8-medicos-10-000->

habitantes-abajo-paises-ocde-236346-noticia/

17. Becerra F. Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería [Internet]. *Enferm. glob.* vol.12 no.32 Murcia oct. 2019. 2019 [cited 2020 Oct 23]. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400016
18. Cetrangolo O. El sistema de salud en el Perú: situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva [Internet]. Primera ed. 2019 [cited 2020 Oct 23]. 1–186 p. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2401.pdf>
19. Paucar G. Rojas R. Satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que acuden al programa de prevención y control de diabetes mellitus. Centro de salud Huarupampa- Huaraz-Ancash [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 23]. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/136/PAÚCAR-ROJAS.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
20. Huamalies | munihuamalies [Internet]. [cited 2019 Oct 28]. Available from: <https://www.munihuamalies.gob.pe/huamalies>
21. Nieves M. Provincia de Huamalíes. [Internet]. 2018 [cited 2019 Oct 28]. Available from: <https://manuelnievesobras.wordpress.com/provincia-de-huamalies/>
22. Madrid G. Calidad de la atención de enfermería percibida por pacientes del Hospital San José [Internet]. Chinchá; 2018 [cited 2020 Oct 22]. Available

from:

[http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/128/1/GILBERTH MADRID QUIspe-CALIDAD DE LA ATENCION DE ENFERMERIA.pdf](http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/128/1/GILBERTH_MADRID_QUIspe-CALIDAD_DE_LA_ATENCION_DE_ENFERMERIA.pdf)

23. Segura M. Un llamado a Enfermería para responder al cuidado de la salud de las personas en situación de enfermedad crónica por su impacto en su calidad de vida. 2019.
24. Dandicourt C. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad [Internet]. Vol. 34, Revista Cubana de Medicina General Integral. La Habana; 2018 [cited 2020 Oct 22]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2018/cmi181g.pdf>
25. Flores W. Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano el porvenir y su relación con los determinantes de la salud-Bellavista - Sullana [Internet]. Sullana; 2018 [cited 2020 Oct 22]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18187/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_SALUD_FLORES_GARCIA_WENDY_FRANCHESCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Castro C. Moreno C. Paredes H. Calidad del Cuidado de Enfermería y Grado de Satisfacción del Usuario Externo del Centro de Salud San Juan de Miraflores [Internet]. Iquitos; 2019 [cited 2020 Oct 22]. Available from: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4461/Claudia_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Garro L. Satisfacción de Pacientes de la Tercera Edad y Condiciones de Calidad de Atención en Consulta Ambulatoria del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima, 2019. Univ Autónoma Ica [Internet]. 2019 Mar 18 [cited 2020 Oct 22]; Available from: <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/415>
28. Hipolo L. Cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos de la comunidad Tres de Octubre Zanja Yungar_Carhuaz [Internet]. Chimbote - Peru; 2018 [cited 2020 Oct 14]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16875/ADULTOS_CUIDADO_HIPOLO_ROJAS_LILIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Sánchez G. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Toclla - Huaraz [Internet]. Chimbote; 2019 [cited 2020 Oct 14]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17877/PROMOCION_SALUD_SANCHEZ_CAJALEON_GLORIA_DALMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Soto Y. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del barrio Santa Rosa - Huallanca- Bolognesi- Ancash [Internet]. Huaraz; 2018 [cited 2020 Oct 14]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17427/CUIDADOS_ENFERMERIA_SOTO_ZELAYA_YOSELIN_SOLEDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Vol. 28, Acta Med Per. 2018.

32. Dehesa G. Promoción de salud: Modos y estilos de vida. 2018. [citado el 13 de marzo 2022]. disponible en: http://uvsfajardo.sld.cu/sites/uvsfajardo.sld.cu/files/modo_y_estilo_de_vida_promocion_de_salud_gdehesa.pdf

33. PAE: Virginia Henderson y el Proceso de Atención de Enfermería [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 23]. Available from: <http://aprendeonline.udea.edu.co/lms/moodle/mod/page/view.php?id=61971>

34. Bonill C. Virginia Henderson teoría [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 23]. Available from: <http://www.fundacionindex.com/gomeres/?p=626>

35. Pino P. Aplicación de la teoría de Henderson y su aproximación al cuidado avanzado en enfermería. Medwave [Internet]. 2018 Dec 1 [cited 2020 Oct 23];12(10):e5548–e5548. Available from: </link.cgi/Medwave/Revisiones/Analisis/5548>

36. Meiriño J. El Cuidado: Nola Pender [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 23]. Available from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

37. Aristizabal P. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión [Internet]. Enferm. univ vol.8 no.4 México oct./dic. 2018. 2018 [cited 2020 Oct 23]. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003

38. Cid M. Montes R. Hernández O. La familia en el cuidado de la salud [Internet]. Rev. Med. Electrón. vol.36 no.4 Matanzas jul.-ago. 2019. 2019 [cited 2020 Oct

- 23]. Available from:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000400008
39. MINSA. Encuentro Nacional de Promoción de la Salud: Construyendo una cultura de salud en el Perú / Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud - Lima: Ministerio de Salud, 2018 [Internet]. Lima; 2018 [cited 2020 Oct 23]. Available from:
http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/155_ennac.pdf
40. Organización Panamericana de la Salud. Atención Primaria de Salud en Uruguay: experiencias y lecciones aprendidas [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 23]. 1–222 p. Available from:
https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_docman&view=download&alias=348-ops-libro-de-aps-2011&category_slug=sistemas-y-servicios-de-salud&Itemid=307
41. Gonzales J. Aplicación del proceso de atención de enfermería a la salud laboral [Internet]. Med. segur. trab. vol.57 no.222 Madrid ene./mar. 2011. 2011 [cited 2020 Oct 23]. Available from:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000100003
42. Fuentes E. Aplicación del proceso atención de enfermería en México: un análisis epistemológico [Internet]. Toluca; 2019 [cited 2020 Oct 23]. Available from:
<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/59140/TESIS.pdf?sequenc>

e=1&isAllowed=y

43. Campos C. Gonzales C. Cobos C. Granizo Y. Zamora P. Reyes H. Cárdenas C. Orientaciones para planes comunales de promoción de la salud [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 23]. Available from: <https://www.minsal.cl/sites/default/files/orienplancom2014.pdf>
44. Vargas I. Vilegas O. Sanchez A HK. Promoción, Prevención y Educación para la Salud [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 23]. Available from: <https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/documentos/Ed211.para.laSalud-MariaT.Cerqueira.pdf>
45. Coronel J. La promoción de salud para la creación de entornos saludables en América Latina y el Caribe [Internet]. MEDISAN. 2019 [cited 2020 Oct 23]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001200016
46. Flórez C. Factores socioeconómicos y contextuales que determinan la actividad reproductiva de las adolescentes en Colombia. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Heal [Internet]. 2020 Dec [cited 2020 Oct 23];18(6):388–402. Available from: <https://www.scielo.org/article/rpsp/2005.v18n6/388-402>
47. Valencia D. Características biológicas, psicológicas y sociales que influyen en la autoestima del adulto mayor, red asistencial II, ESSALUD, Cajamarca, 2018 [Internet]. Cajamarca; 2018 [cited 2020 Oct 23]. Available from: http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/941/tesis_unida-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Romero M. Los factores ambientales como determinantes del estado de salud

- de la población [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 23]. Available from:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032007000200001
49. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención [Internet]. Acta Médica Peruana. 2020 [cited 2020 Oct 23]. Available from:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
50. Pavon J. Estado civil [Internet]. 2019 [cited 2020 Apr 29]. 10 p. Available from:
<https://www.conceptosjuridicos.com/ar/estado-civil/>
51. Diaz J. Reflexiones en torno al concepto de Religión. 2019. [cited 2020 May 8];27–43. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/ef/n51/n51a3.pdf>
52. De sousa P. Grado de instrucción educativa y la influencia en el ingreso económico familiar de los pobladores del AA.HH la perla, distrito de Yarinacocha, provincia de Coronel Portillo 2018 [Internet]. Pucallpa; 2016 [cited 2020 Apr 19]. Available from:
<http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/3473/000002739T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
53. Gimeno M. El adulto: etapas y consideraciones para el aprendizaje - Dialnet [Internet]. Dialnet. 2019 [cited 2022 Mar 16]. Available from:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1183063>
54. Baez J. Vista de El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería | Aquichan [Internet]. 2018 [cited 2022 Mar 16]. Available from:
<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1476/1676>

55. Leon R. Medicina teórica.: Definición de la salud. [Internet]. Revista Medica Herediana. 2020 [cited 2022 Mar 16]. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1996000300001
56. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la Salud. OPS/OMS [Internet]. 2018 [cited 2022 Mar 16]; Available from: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
57. Cordova C. ¿Qué es la investigación correlacional? [Internet]. 2018 [cited 2019 Oct 28]. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-correlacional/>
58. Marketing-E-nquest. Investigación cuantitativa: qué es y características [Internet]. 2018 [cited 2019 Oct 28]. Available from: <https://www.e-nquest.com/investigacion-cuantitativa-que-es-y-caracteristicas/>
59. ¿Qué es la investigación descriptiva? [Internet]. [cited 2021 Oct 28]. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva/>
60. Loncharich N. El cuidado del enfermero. Rev enferm Hered. 2020;3:1. [citado el 22 de febrero del 2022]. disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
61. Morales A. Significado de Respeto. Significados.com. 2019. [citado el 12 de marzo del 2022]. disponible en: <https://www.significados.com/respeto/>
62. Morales A. Signifacado de confianza. Significados.com. 2018. [citado el 12 de marzo del 2022]. disponible en: <https://www.significados.com/confianza/>

63. Joglar N. Motivación y reconocimiento. Universidad Panamericana; 2019. [citado el 12 de marzo del 2022]. disponible en: <https://www.iic.uam.es/rr-hh/motivacion-y-reconocimiento/>
64. Thompson I. Definición de eficiencia. Promonegocios.net. 2018. [citado el 12 de marzo del 2022]. disponible en: <https://gestion.pe/economia/management-empleo/eficiencia-eficacia-diferencias-eficaz-eficiente-significado-conceptos-nnda-nnlt-249921-noticia/>
65. Ramírez J. Individualidad y personalidad en la filosofía de Miguel de Unamuno. *Franciscanum*. 2019;55.
66. Organización Panamericana de la Salud. Educación para la Salud. Campus virtual de la Salud Pública. 2015. [citado el 12 de marzo del 2022]. disponible en: <https://www.universidadviu.com/pe/actualidad/nuestros-expertos/educacion-para-la-salud-definicion-y-metodos-fundamentales>
67. Gamarra E. Rodriguez C. Factores demograficos y estilos de vida de los comerciantes del sector El Triangulo de ciudad de Dios 2019. [citado el 12 de marzo del 2021]. disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/8823>
68. Vargas E. Tiempo y edad biológica. *Arbor* [Internet]. 2019 Apr 30 [cited 2020 Apr 19];189(760):a022. Available from: <http://arbor.revistas.csic.es/index.php/arbor/article/view/1563>
69. Herrero, J., Perez R. Sexo, género y biología [Internet]. 2018 [cited 2020 Apr 19]. Available from: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/6132>

70. Definición de Religión [Internet]. [cited 2020 Apr 29]. Available from: <https://www.allaboutworldview.org/spanish/definicion-de-religion.htm>
71. Silva E. Nivel de instrucción, socioeconómico y evaluación de algunas dimensiones de la calidad de vida de octogenarios [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 23]. Available from: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15nspe/es_04.pdf
72. Instituto Nacional de Estadística e Informática - Estado civil [Internet]. [cited 2019 Oct 25]. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0044/C6-6.HTM
73. alvarez C. ¿Qué es la ocupación? [Internet]. [cited 2020 Apr 29]. Available from: <http://www.coltochile.cl/que-es-la-ocupacion>
74. Gil S. Ingreso económico - Definición, qué es y concepto | Economipedia [Internet]. 2018 [cited 2019 Nov 14]. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
75. Martín S. Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación, 2018.
76. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de ética. 2019. 1–7 p.
77. Yncapíe C. Percepción de los cuidados de enfermería en los Adultos Mayores del Programa de Atención Domiciliaria del Centro de Atención Primaria III Chiclayo Oeste, Lambayeque 2019 [Internet]. Trujillo; 2019 [cited 2020 Oct 23]. Available from: [http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/2994/Collazos Villanueva -](http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/2994/Collazos_Villanueva_-)

Vasquez Rodriguez .pdf?sequence=6&isAllowed=y

78. Morales E. Percepcion del usuario respecto a la calidad de atencion del profesional de enfermeria en el servicio de emergencia en el centro de salud Pueblo Libre-Abril - Junio del 2019 [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 23]. p. 1–41. Available from: [http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/14/3/EVA_MORALES_MACHCO - ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA.pdf](http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/14/3/EVA_MORALES_MACHCO_-_ENFERMERIA_EN_EL_SERVICIO_DE_EMERGENCIA.pdf)
79. Gonzales K. Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto al cuidado integral que recibe del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Centro de Salud Pichari Cuzco - 2018 [Internet]. 2016 [cited 2020 Oct 23]. Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5950/Gonzales_mk.pdf?sequence=1&isAllowed=y
80. Pacheco M. Nivel de Satisfacción del Usuario Externo con Respecto al Cuidado Integral que Brinda el Profesional de enfermería en el Tópico de Emergencia del Centro de Salud Vilcas Huamán Ayacucho – 2018 [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 23]. p. 1–3. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5261/Pacheco_fm-Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
81. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario [Internet]. Vol. 96, Bulletin of the World Health Organization. World Health Organization; 2018 [cited 2020 Oct 23]. p. 799.

Available from: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>

82. Paez E. El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. *Acta Bioeth* [Internet]. 2018 Jun 1 [cited 2020 Oct 23];24(1):39–46. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2018000100039
83. Ruiz R. Determinantes de la Salud en Adultos. Asentamiento Humano Ramal Playa – Chimbote, 2018 [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 23]. p. 1–151. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7378/ADULTO_S_JOVENES_DETERMINANTES_RUIZ_QUICHIZ_RICARDO_JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
84. Moreno B. Determinantes de la Salud en Adultos del Asentamiento Humano Jehová Jireh San Luis- Nuevo Chimbote, 2018 [Internet]. Chimbote; 2018 [cited 2020 Oct 23]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8518/ADULTO_DETERMINANTES_MORENO_RODRIGUEZ_BRENDA_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
85. Benites C. Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del Asentamiento Humano Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2018 [Internet]. Chimbote; 2018 [cited 2020 Oct 23]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8553/ADULTO_MADURO_DETERMINANTES_BENITES_CORDOVA_CATHERIN_BE

LEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

86. Huayna E. Determinantes de la salud de los adultos del distrito de Sama, las Yaras - Tacna, 2018 [Internet]. Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2018 [cited 2020 May 22]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5695/ADULTOS_DETERMINANTES_HUAYNA_MARIN_ERIKA_JACKELINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
87. Marcuello M. Sexo, genero, identidad sexual y sus patologias, 2019. [citado el 12 de marzo del 2022]. disponible en: <http://aebioetica.org/revistas/1999/3/39/459.pdf>
88. Navarro J. Definición de Edad » Concepto en Definición ABC [Internet]. Definición ABC. 2019 [cited 2020 Nov 4]. Available from: <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>
89. Definición de Instrucción - Qué es y Concepto [Internet]. 2019 [cited 2020 Nov 4]. Available from: <https://definicion.mx/instruccion/>
90. Ucha F. Definición de Educación secundaria [Internet]. Definicion ABC. 2019 [cited 2020 Nov 4]. Available from: <https://www.definicionabc.com/general/educacion-secundaria.php>
91. Sierra A. La economía de la educación y de la salud el ingreso económico [Internet]. Bien >Salud. 2018 [cited 2020 Nov 4]. Available from: <https://portal.biendesalud.com/blog/mente/la-economia-de-la-educacion-y-de-la-salud-el-ingreso-economico>

92. Perez J. Gardey A. Definición de ocupación. [Internet]. 2019 [cited 2020 Nov 4]. Available from: <https://definicion.de/ocupacion/>

93. Campoo E. Características del cuidado de profesional de enfermería e interrelación con el paciente en el servicio de medicina hospital regional de Ica, agosto 2018 [Internet]. Universidad Privada San Juan Bautista. Universidad Privada San Juan Bautista; 2018 [cited 2020 Oct 23]. Available from: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1433>

94. Dioses M. Caracterización de los Determinantes de la Salud Asociado a la Percepción de la Calidad del Cuidado de Enfermería Según la Persona Adulta en el Puesto de Salud la Quinta-Mallares-Sullana [Internet]. Sullana; 2019 [cited 2020 Nov 4]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14199/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_DIOSES_TAVARA_MARIA_ANGELICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

95. Morales E. Percepción del usuario respecto a la calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en el centro de salud pueblo libre-abril junio del 2018 [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 23]. p. 1–41. Available from: [http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/14/3/EVA_MORALES_MACHCO - ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA.pdf](http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/14/3/EVA_MORALES_MACHCO_-_ENFERMERIA_EN_EL_SERVICIO_DE_EMERGENCIA.pdf)

96. Guerra R. Persona, sexo y género. Los significados de la categoría. Cent Investig Soc Av México [Internet]. 2018 [cited 2019 Jun 20];26. Available

from: file:///C:/Users/YERSON/Downloads/Dialnet-PersonaSexoYGenero-5571418.pdf

97. Muñoz N. Reflexiones sobre el cuidado de sí como categoría de análisis en salud. *Salud Colect* [Internet]. 2019 [cited 2020 Nov 4];5(3):391–401. Available from: hrome-error://chromewebdata
98. Muñoz C. Rumie H. Torres G. Villarroel K. Impacto en la salud mental de la(del) enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones estresantes. *Cienc y Enferm* [Internet]. 2019 [cited 2020 Nov 5];21(1):45–53. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000100005
99. Gutiérrez F. Papel de la Enfermería en la Educación para la Salud. *Complejo QPS* [Internet]. Vol. 6, *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*. 2019 Jun [cited 2020 Oct 30]. Available from: <http://sanipe.es/OJS/index.php/RESP/article/view/268/585>
100. Acosta M. El pensamiento crítico y las creencias religiosas. *Sophía* [Internet]. 2018 Jan 3 [cited 2020 Nov 9];23(24):209. Available from: <http://doi.org/10.17163/soph.n24.2018.06elPenSaMientoCrítiCoylaSCreenCiaSreligioSaSCódigoOrcid:https://orcid.org/0000-0001-7824-3748>
101. Prueba de tolerancia oral a la glucosa presentación [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 30]. Available from: <http://www.ucla.edu.ve/dmedicin/DEPARTAMENTOS/fisiologia/VARIOS/P R%C1CTICA No 7.pdf>
102. Moreno M. Formación en enfermería para asumir los retos del siglo XXI.

[Internet]. Enfermería 21. 2019 [cited 2020 Nov 9]. p. 1–76. Available from:
<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/263/formacion-en-enfermeria-para-asumir-los-retos-del-siglo-xxi/>

103. Lizana C. Piscoya F. Quichiz A. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Hospital de Lima – Perú 2018. [Internet]. Universidad Nacional Cayetano Heredia. 2018 [cited 2020 Nov 9]. p. 1–38. Available from:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3908/Calidad_LizanaUbaldo_Delia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

I-B: ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

LEYENDA:

Nunca: totalmente en desacuerdo

A veces: en desacuerdo

Regularmente: ni acuerdo/ni desacuerdo

Casi siempre: de acuerdo

Siempre: totalmente 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?	N	A	R	C	S
2	¿Siente que el enfermero fue honesto al hablar con usted?	N	A	R	C	S
3	¿Siente que la actitud del	N	A	R	C	S

	enfermero favorece la realización de prácticas saludables en usted o su familia?					
4	¿El enfermero ha considerado sus preferencias religiosas o espirituales en la atención brindada?	N	A	R	C	S
5	¿Siente que existió una relación cercana entre usted y el enfermero durante la visita?	N	A	R	C	S
6	Durante la visita ¿Puede usted manifestar con confianza al enfermero su situación de salud?	N	A	R	C	S
7	¿Siente que el enfermero comprende su	N	A	R	C	S

	situación de salud?					
8	¿Siente que el cuidado que le brindó el enfermero fue organizado y basado en sus conocimientos?	N	A	R	C	S
9	¿Siente que el cuidado que le brindó el enfermero fue organizado y basado en sus conocimientos?	N	A	R	C	S
10	¿Siente que los cuidados brindados a su familia son diferentes a lo que le brinda el enfermero a otras familias?	N	A	R	C	S
11	Durante la visita ¿el enfermero informó antes de realizar cualquier procedimiento en su persona o vivienda? (p.e. inspección de la	N	A	R	C	S

	vivienda, aplicación de ficha familiar, etc)					
12	¿Siente usted que ha recibido un trato digno por parte del enfermero, que proteja su dignidad?	N	A	R	C	S
13	¿Sientes que el enfermero realiza las visitas a la comunidad para ayudar a satisfacerlas necesidades en las familias?	N	A	R	C	S
14	¿Considera usted que el enfermero ayuda a su familia a comprender su situación de salud a nivel familiar y comunitario?	N	A	R	C	S
15	¿Considera usted que es importante para OD salud	N	A	R	C	S

	GH su familia la visita del enfermero?					
--	--	--	--	--	--	--



ANEXO 2



**UNIVERSIDAD LOS ANGELES DE CHIMBOTE FACULTAD CIENCIAS
DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA
PERSONA ADULTA**

Elaborado por: Díaz, R; Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008) Aplicado a los adultos
del caserío de Milpo_ Huamalíes _Huánuco, 2019.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A) FACTORES BIOLÓGICOS

1. Marque su Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

2. ¿Qué edad tiene usted?

- a) 20 a 35 años
- b) 36 – 59 años
- c) 60 a más años

B) FACTORES CULTURALES

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Analfabeto(a)
- b) Primaria completa
- c) Primaria in completa
- d) Secundaria completa
- e) Secundaria incompleta
- f) Superior completa
- g) Superior incompleta

4. ¿Cuál es su religión?

a) católico (a)

b) Evangélico

c) Otros

C) FACTORES SOCIALES:

5. ¿Cuál es su estado civil?

a) Soltero(a)

b) Casado(a)

c) Viudo(a)

d) Unión libre

e) Separado(a)

6. ¿Cuál es su ocupación?

a) Obrero(a)

b) Empleado(a)

c) Ama de casa

d) Estudiante

e) Agricultor

f) Otros...

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

a) Menos de 100 nuevos soles

b) De 100 a 599 nuevos soles

c) De 600 a 1000 nuevos soles

d) De 1000 a más nuevos soles

ANEXO 3



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE CUIDADOS DE ENFERMERIA



VALIDEZ DEL INSTRUMENTO MEDIANTE LA PRUEBA BINOMIAL

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

		Categoría	N	Prop. observada	Prop. de prueba	Significación exacta (bilateral)
JUEZ1	Grupo 1	SI	7	1.00	0.50	0.016
	Total		7	1.00		
JUEZ2	Grupo 1	Si	7	1.00	0.50	0.016
	Total		7	1.00		
JUEZ3	Grupo 1	Si	7	1.00	0.50	0.016
	Total		7	1.00		

P promedio = 0.016

P promedio = 0.05

La prueba Binomial 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° 1: Análisis de fiabilidad de la encuesta.

Estadísticos de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Total de casos Validos	N de elementos
0.708	15	15

Podemos observar que el Alfa de Cronbach resulta 0.708 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° 2: Análisis de fiabilidad con escala si se elimina el elemento

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	50,47	37,410	,707	,635
P2	49,53	49,124	-,018	,732
P3	50,00	46,857	,148	,712
P4	49,40	43,257	,452	,678
P5	49,73	42,638	,382	,684
P6	49,87	51,267	-,152	,737
P7	49,67	42,095	,548	,667
P8	49,80	44,171	,394	,685
P9	49,73	41,781	,474	,673
P10	50,13	46,410	,268	,698
P11	51,07	42,781	,310	,695
P12	49,73	44,495	,425	,683
P13	49,60	49,114	,052	,715
P14	49,73	45,638	,227	,703
P15	51,00	41,571	,436	,677

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO



**LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE
LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LAS PERSONAS DEL CASERÍO DE
MILPO, HUAMALÍES, HUÁNUCO, 2019**

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.

La investigadora 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 5

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y FACTORES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MILPO_ HUAMALÍES_ HUÁNUCO, 2019**, declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres,

apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



YERSON SUSANI JORGE CARHUAPOMA

73229815

DECLARACIÓN JURADA

Yo, JORGE CARHUAPOMA, YERSON SUSANI de Nacionalidad PERUANA con documento de identidad N° 73229815, de Departamento de ANCASH de la Provincia de HUARAZ del distrito de INDEPENDENCIA.

Declaro bajo juramento que:

Habiendo presentado mi solicitud a la a las autoridades del caserío de Milpo Para poder aplicar el cuestionario sobre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y los factores biosocioeconómicos de los adultos. Con el fin de realizar el trabajo de investigación titulado: CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL CASERIO DE MILPO – HUAMALIES – HUANUCO, 2019. Para optar el título profesional de licenciado en enfermería.

Me afirmo y me ratifico en lo expresado, en señal de lo cual firmo el presente documento en la ciudad de Huaraz, a los 16 días del mes de ABRIL, año 2022.



Firma

DNI: 73229815