



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE
LA SALUD Y DETERMINANTES DE LOS ADULTOS
DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY_HUARAZ,
2018.**

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

AUTORA:

MENDOZA YAURI, SANDRA ROXANA

ORCID: 0000-0002-9734-9625

ASESOR:

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

HUARAZ – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Mendoza Yauri, Sandra Roxana

ORCID: 0000-0002-9734-9625

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado
Huaraz, Perú

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la
salud, escuela profesional de Enfermería, Huaraz, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. Costos Alva, Ruth Marisol

PRESIDENTE

Dra. Urquiaga Alva, María Elena

MIEMBRO

Dra. Córdor Heredia, Nelly Teresa

MIEMBRO

Mg. Romero Acevedo, Juan Hugo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A mi tutor por su apoyo desde el inicio de mi proyecto de investigación, agradecer por su tiempo y su orientación que tuvo hacia mi persona.

A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, por haberme formado, así como también a los docentes por el apoyo incondicional para la elaboración de mi tesis.

Agradecer a los adultos por su gentil colaboración, paciencia y tiempo, por la información brindada, ya que es un aporte fundamental para el desarrollo de mi tesis.

DEDICATORIA

A Dios por guiarme durante mi etapa universitaria brindándome siempre fortaleza en todo momento, pese a días difíciles me ha enseñado a valorar cada día más y de esa manera llegar a la meta planeada.

A mi madre Magdalena por su confianza y creer en mí, de mi capacidad y anhelar siempre lo mejor para mí, agradezco por sus consejos, por estar siempre a mi lado impulsándome a superar retos. A mi hija Yamileth porque es mi motor y motivo para cumplir mis sueños y anhelos.

RESUMEN

Es importante considerar que el cuidado de enfermería debe comprender a los individuos en su totalidad y busca fortalecer el conocimiento y ubica al individuo y su entorno como el centro de su actividad, enfocándose en los conceptos de cuidado y salud. Tiene como objetivo: determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de salud y determinantes de los adultos del sector “Aclla” Monterrey, Huaraz. Tipo cuantitativo, descriptivo. La muestra de 140 adultos. Escala de Lickert y cuestionario. Técnica aplicada: entrevista y observación. Datos procesados en: Microsoft Excel 15.0 y SPSS 25,0. Pruebas estadísticas: distribución de frecuencia y porcentuales y para relación Chi Cuadrado (95% nivel de confianza y $p < 0,005$). Llegando a los siguientes resultados: el 90% de los cuidados de enfermería es adecuado, en determinantes biosocioeconomicos el 52,1% son de sexo femenino, el 43% es adulto maduro, el 44,4 % no tienen nivel de instrucción, el 95.8% tienen un ingreso menor de 750. En los estilos de vida el 95,8% no fuman, el 79,6% ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, 59.3% no se realizan examen médico, en redes sociales y comunitarias el 93% no recibe apoyo social natural, el 93% se atienden en el centro de salud, el 94,3% tienen SIS-MINSA. Llegó a la conclusión: al realizar la prueba de Chi cuadrado entre el cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de estilos de vida, si existe relación estadísticamente significativa con el examen médico y no existe relación con las demás variables.

Palabras Clave: adultos, cuidado de enfermería, determinantes de la salud, promoción de la salud.

ABSTRACT

Is important to consider that nursing care must understand individuals as a whole and seeks to strengthen knowledge and places the individual and their environment as the center of their activity, focusing on the concepts of care and health. Its objective is: to determine the relationship between nursing care in health promotion and determinants of adults in the "Acilla" sector Monterrey, Huaraz. Quantitative, correlational type. The sample of 140 adults. Lickert scale and questionnaire. Applied technique: interview and observation. Data processed in: Microsoft Excel 15.0 and SPSS 25.0. Statistical tests: frequency and percentage distribution and for Chi Square relationship (95% confidence level and $p < 0.005$). Reaching the following results: 90% of nursing care is adequate, in biosocioeconomic determinants 52.1% are female, 43% are mature adults, 44.4% have no level of education, 95.8 % have an income of less than 750. In lifestyles, 95.8% do not smoke, 79.6% drink alcoholic beverages occasionally, 59.3% do not undergo a medical examination, in social and community networks 93% do not receive support natural social, 93% are treated at the health center, 94.3% have SIS-MINSA. I conclude: when performing the Chi square test between nursing care in promotion and determinants of lifestyles, there is a statistically significant relationship with the medical examination and there is no relationship with the other variables.

Key Words: adults, nursing care, health determinants, health promotion.

CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATARIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	v
6. CONTENIDO.....	vi
7. INDICE DE TABLAS Y FIGURAS.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	10
2.1. Antecedentes de la investigación.....	10
2.2. Bases teoricas.....	14
III. HIPOTESIS.....	23
IV. METODOLOGIA.....	24
3.1. El tipo y nivel de la investigación.....	24
3.2. Diseño de la investigación.....	24
3.3. Población y muestra.....	24
3.4. Definición y Operacionalización de variables.....	25
3.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	39
3.6. Plan de análisis.....	43
3.7. Matriz de consistencia.....	45
3.8. Principios éticos.....	47
V. RESULTADOS.....	48
4.1. Resultados.....	48
4.2. Análisis de resultados.....	76
V. CONCLUSIONES.....	99
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	101
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	102
ANEXOS.....	120

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1	CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA ADULTOS DEL SECTOR DE “ACLLA” MONTERREY-HUARAZ, 2018.....46
TABLA 2	DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR DE “ACLLA” MONTERREY-HUARAZ, 2018..... 47
TABLA 3	DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY-HUARAZ, 2018.....48
TABLA 4	DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY-HUARAZ, 2018..... 56
TABLA 5	CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE SALUD Y SU RELACIÓN CON LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY-HUARAZ, 2018.....59
TABLA 6	CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE SALUD Y SU RELACIÓN CON LOS DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY-HUARAZ, 2018..... 64
TABLA 7	CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE SALUD Y SU RELACIÓN CON LOS DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA”MONTERREY-HUARAZ, 2018.....71

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO DE TABLA 1	CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LOS ADULTOS DEL SECTOR DE “ACLLA” MONTERREY-HUARAZ, 2018.....46
GRÁFICO DE TABLA 2	DETERMINANTES BIOOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY- HUARAZ, 2018.....48
GRÁFICO DE TABLA 3	DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOSADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY- HUARAZ, 2018.....48
GRÁFICO DE TABLA 4	DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY- HUARAZ, 2018.....48
GRÁFICO DE TABLA 5	CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE SALUD Y SU RELACIÓN CON LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY – HUARAZ, 2018.....61
GRÁFICO DE TABLA 6	CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE SALUD Y SU RELACIÓN CON LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY – HUARAZ, 2018.....61
GRÁFICO DE TABLA 7	CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE SALUD Y SU RELACIÓN CON LOS DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY – HUARAZ, 2018.....61

I. INTRODUCCIÓN

A inicios la creación de enfermería fue evolucionando durante la historia, donde inició con la precursora Florencia Nigthingale, quien permitió que la enfermería fuera conocida como profesión, para así velar sobre las necesidades de las personas, la evolución fue de gran ayuda, y mejorar en los cuidados que se brinda a las personas para que puedan vivir o sobrevivir en distintos ambientes, ya sea físicos naturales, dentro de ello también la alimentación, el ejercicio, todo referente a la limpieza, a la higiene y el aire no contaminado (1).

En la primera conferencia que se realizó a nivel internacional, donde se informó de la carta de Ottawa, sobre la promoción de la salud que facilita a las personas a conservar la salud y así tener un mayor control de sí mismo, de esa manera lograr el bienestar de salud, físico, mental y social de las personas así satisfacer sus necesidades de salud. Por ello se menciona que la promoción de la salud se basa en alcanzar la equidad sanitaria y de tal forma se logre reducir las diferencias del estado actual de la salud y lograr la igualdad de oportunidades que permitan a la población un desarrollo máximo. De tal forma se declaró varias conferencias de la promoción de la salud, como encontramos una política sana de Adelaida (2).

Según la ops, la promoción de salud es una unidad importante ya que incluye acciones con el propósito de conseguir el completo bienestar y que el ser humano logre un control acerca de su salud, dentro de ello encontramos (alimentación, vivienda, educación, empleo, condiciones económicas, recreación, descanso etc.). Todo ello ayudara a un cambio general del entorno y así promover y proteger la salud de la persona. En base a ello se requiere que el personal de salud se capacite para brindar condiciones adecuadas de vida así lograr un método multidisciplinario. Con

ello se crea cambio de las condiciones de vida, calidad de vida de las personas, con un solo propósito de crear actividades con planificación y evaluación de las acciones en cuanto al autocuidado (3).

A nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud, conceptualiza que la salud es un completo bienestar en diversos factores como físico, mental y social a ello se ve influenciado los medios ambientales y no es solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. En la actualidad el mundo viene atravesando por una crisis de una pandemia, sumado a ello los recursos humanos en salud. Tras el brote de una enfermedad por el coronavirus Covid-19, se produjo en Wuhan (China) con respectivos casos y la rápida propagación del virus, el 30 de enero del 2020, el Director General, informó del brote del covid-19, era una emergencia en cuanto a la salud pública, de importancia internacional de conformidad con el reglamento sanitario internacional (Pandemia). Desde entonces el virus está afectando a más de 54 países y territorios del mundo (4).

En la actualidad las prácticas del cuidado tienen una relación entre las personas que cuida, donde implica factores interpersonales, una de las prioridades del personal de salud es reorientar en la potencialidad y/o minimizar desequilibrios de su estado de salud. El director general hace mención ¡Los profesionales de enfermería son la columna vertebral de cualquier sistema de salud! Hoy en día hay una ardua necesidad de cuidados ya que se evidencia una falta de autocuidado para uno mismo y para los demás. El personal de enfermería desempeña un rol importante en la prestación de servicios de salud ya que consagran en cuidar sus vidas de una forma holística durante el ciclo de vida. Todo ello es con el propósito de una cobertura general, lo que el mundo necesita (5).

En América Latina la salud se ve influenciado en la pandemia, donde ha generado un impacto sanitario y socioeconómico, se evidencia un número elevado de las vidas de las personas. A inicios de marzo se reportó casos de covid-19, frente a ello los gobiernos respondieron y adoptaron medidas de seguridad para enfrentar a la crisis, por ello se propuso la cuarentena a los ciudadanos, sumado a ello se adoptó la protección social a los hogares como las transferencias monetarias (bono) a familias de extrema pobreza y vulnerables como personas (mayor de 80 años) y niños. Se estima un desvanecimiento de la economía ya que se observa una alta tasa de desempleo en 2019 (8,1%) y el 2020 (13,5%) y la extrema pobreza aumentará un 4,5puntos. Referente a lo mencionado a la pandemia podría ser una oportunidad de reflexión sobre diferentes factores como la salud hacia uno mismo, la protección del medio ambiente y combatir la discriminación, racismo (6).

El cuidado de enfermería en América latina es mínimo por la deficiencia del personal de enfermería, existe una inadecuada distribución de los personales ya que la mayor parte de los personales están en áreas urbanas. Según la OPS continúa con los trabajos para mantener una cobertura general y salvaguardar la salud de cada localidad, de tal manera trabajar en cuidados de salud, promoción de salud para combatir las enfermedades transmisibles y no trasmisibles (7).

En los últimos años en el Perú inició estrategias frente a los problemas de salud, ya que es un factor principal de donde inicia una adecuada calidad de atención de las personas. Para el año 2021 se tuvo como objetivo el acceso al cuidado y atención integral sea universal. Referente a ello la situación de salud en Perú se ve afectado por el surgimiento del covid-19 a ello el 15 de marzo del 2020, el Perú declara un estado de emergencia nacional, puesto que se toma las medidas de prevención como

el distanciamiento social y cuarentena, así también el cierre de actividades en todos los niveles, dentro de ello la suspensión de derechos fundamentales (libertad, seguridad personal, tránsito y reuniones), todo ello se ve influenciado en la salud mental de las personas, por la falta de libertad y ansiedad vivida día a día, evidentemente sumado a la pérdida de familiares amigos y las noticia que rigen diario en los medios de comunicación, todo ello se incrementa la ansiedad, incertidumbre, depresión. Principalmente en personas que día a día están en primera línea de atención en los establecimientos de salud (8).

Según Ministerio de salud, nos informa, el primer caso inicio en el departamento de Arequipa, adulto (25 años), en la etapa de vida, el 61,6% de los casos confirmados corresponde al sexo masculino, según el porcentaje en los niños de (0-11 años) solo presentan un 2,5%, en adulto joven de (18-29 años) presenta el 14,2% y en el adulto de (30-59 años) presenta el 67,0%, donde refleja la tasa más elevada, seguido el adulto mayor de (60 a más años) con el 14,9%. En las características clínicas de casos positivos las personas presentan sintomatologías frecuentes por covid-19, el (61,3%) presentan tos, el (47,3%) presentan fiebre-escalofríos, el (46,1%) presentan malestar general, el (45,3%) presentan dolor de garganta, el (28,9%) dificultad para respirar, el Perú está en el cuarto lugar de número de casos confirmados (8).

La salud del adulto según el instituto nacional de estadística e informática, nos indica que, en 2020, la esperanza de vida de los peruanos radica en el promedio de 76,9 años lo que se explica que (74,1 años los hombre y 79,5 años las mujeres), y la población general masculina es (16 millones 190 mil 895), en la población femenina corresponde (16 millones 435 mil 53). La etapa del adulto es más larga dentro del ciclo de vida y los problemas de salud se ve influenciado, de acuerdo a los estudios

se evidencian que la enfermedad y estrechamente relacionada con el estilo de vida, por ello influye de forma negativa, así como el consumo de alcohol, dieta inadecuada y el sedentarismo. El nivel de salud de la mayoría de los adultos jóvenes es buena o muy buena debido a la fuerza, y dicha percepción disminuye en adultos (9).

El cuidado de enfermería es una acción de apoyo y protección a todas las personas del Perú en general, así como también a las familias y a la comunidad con los mismos derechos, del mismo modo el personal de enfermería es quien vela sobre la satisfacción del paciente, priorizando la salud de forma integral ya que la atención directa enfermera - paciente ayudara a identificar algunas necesidades y de esa manera poder crear estrategias para alanzar mejores resultados sobre la mejoría de los pacientes. La enfermera referente a acciones de la promoción de salud es fundamental para crear estrategias, orientar sobre las prácticas, por ello se crea un modelo que ayude acciones preventivas, tanto en la formación como la actuación de la enfermera ya que en equipo se lograra la mejoría de la calidad de las personas. En tal sentido la promoción de salud en un asunto de capacitación continuo para así lograr la meta que es la mejora de la calidad de vida y salud (10).

Relevante a ello mencionamos sobre determinantes de salud influye en cuanto a los hábitos saludables de las personas tomando en cuenta la alimentación balanceada, así como también la actividad física, la abstinencia de bebidas alcohólicas, hábitos de fumar, y demás actividades saludables, puesto que ayuda a la prevención de riesgos de enfermedades no transmisibles y cambiar la mentalidad de los adultos. Mediante ello la organización mundial de la salud, señala que las enfermeras instan por una atención integral hacia las personas junto al trabajo mutuo de la población, comprometidos en la promoción de la salud (11).

Mediante ello damos entender que el profesional de enfermería conlleva un rol importante en la atención de la salud basándose mayormente en los cuidados de forma holística del individuo, familias y las comunidades, aparte de ello se interviene en las habilidades, hábitos y conductas que animen a tener el autocuidado, de tal forma influenciar la promoción de la salud, con un solo propósito lograr la estabilidad y calidad de vida (12).

En el campo de la salud publica el Ministerio de Salud, también tiene como primordial asunto a la salud por el cual impulsa estrategias buenas con respecto a determinantes en la salud, de esa manera pueda tener un acuerdo mutuo con los profesionales de salud y así conjuntamente poder llevar una calidad de vida de las familias de las comunidades. En estos últimos años, se ha fortalecido la promoción con respecto a la salud, como primordial plasma la educación en ello también la política, también es de suma importancia la promoción en la salud para que de esta manera se pueda prevenir todo referente a enfermedades transmisibles, de la misma forma poder crear una cobertura que sirva de ayuda para las poblaciones y los habitantes (13).

Los adultos optan por distintos estilos de vida que influyen en el bienestar del organismo, cuanto más saludable, la calidad de vida será mejor, el estilo de vida poco saludable repercute el riesgo de tener enfermedades. Según el instituto nacional de salud descifra que el 70 % de los adultos de (30-59 años) sufren de sobrepeso y obesidad, seguido a ello el 29% de personas en el Perú consume comida chatarra al menos una vez a la semana. En base a ello el personal de enfermería plasma una educación de promoción y prevención de la salud identificando factores que umenten

El riesgo, así como la falta de ejercicio, el sedentarismo, inadecuada alimentación que provocan a obtener enfermedades crónicas (14).

A nivel local en Ancash la Dirección Regional de Salud Ancash informa sobre la cobertura como el acceso de servicios de salud, en tal aspecto incrementándose el 80,9% el 2017, la misión de Ancash es promover y garantizar la atención integral de calidad de los servicios de salud de la población con personales competentes y el equipamiento completo (15).

En Ancash el Instituto nacional de estadístico e informática, hace referencia sobre la salud y la calidad de vida que conlleva. Durante este año se logró avances en las coberturas del seguro de salud, lo cual fue un 35,9% en y según el avance de los años en el 2017 se incrementó un 80.9% todo ello es debido a la implementación de Seguro integral de salud. Con respecto a la salud de las personas, todavía se mantiene en un nivel bajo ya que no hay un autocontrol de su propia vida. Por lo referente se debe priorizar la transformación en el enfoque a la salud de las personas, ya que una buena calidad de vida será producto de una adecuada prevención y la práctica de acciones saludables (15).

Frente a ello no es ajeno el sector Accla que está ubicado en el distrito de independencia, provincia de Huaraz, en el departamento de Ancash y pertenece a la Micro Red de Monterrey, el sector está ubicado a una altura aproximadamente de 3,040 m.s.n.m. Cuenta con autoridades que son, un teniente gobernador, y la junta vecinal, y la junta administradora de servicios de saneamiento (JASS), también cuenta con un cementerio. En las instituciones se observa el PRONOI y una escuela de primaria. (16)

Aclla cuenta con un centro de salud que se encuentra situado en el centro poblado de Monterrey, categorizada por la primera calidad de atención (I-II) y su respectivo equipo de personal de salud. En el sector se evidencia enfermedades que afectan a los adultos como principal, infecciones de las vías respiratorias con el 29,4% (16). Frente a lo expuesto plantee la siguiente problemática de investigación: ¿Cuál es la relación entre cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de salud de los adultos del sector “Aclla” Monterrey, Huaraz, 2018?

Para dar respuesta al problema, plantee el siguiente objetivo general:

- Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de salud de los adultos del sector “Aclla” Monterrey, Huaraz.

Para obtener el objetivo general plantee los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el cuidado de enfermería en la promoción de la salud de los adultos del sector “Aclla” Monterrey-Huaraz.
- Identificar los determinantes de salud biosocioeconómicos: (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo). Determinantes de estilos de vida: (alimentos que consumen las personas, hábitos personales, Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). Determinantes de las redes sociales y comunitarias: (acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud) de los adultos del sector “Aclla” Monterrey-Huaraz.
- Identificar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de salud de los adultos del sector “Aclla” Monterrey, Huaraz.

La presente investigación se justifica porque, se realizó con el propósito de brindar aportes en la salud pública, orientada a los adultos del sector Aclla, puesto que el estudio busca determinar la relación entre el cuidado de enfermería y determinantes,

de tal forma prevenir el riesgo de la salud de los adultos, de la misma forma favorecer la buena salud y generar estrategias que faciliten la promoción de la salud, aumentando la calidad de vida sobre la salud de la población y de los adultos.

De la misma forma el estudio permitirá sensibilizar a los estudiantes, logrando ampliar sus conocimientos y fomentar sobre los problemas que aquejan la población, logrando mejorar los determinantes, para conseguir un país saludable por el bienestar y beneficio de los habitantes del sector, de la misma forma los resultados de deberá informar a las autoridades y conjuntamente contribuir en los beneficios de los adultos, favoreciendo una buena salud.

En el estudio es de tipo cuantitativo correlacional, la muestra está constituida por 140 adultos a quienes se les aplico los dos instrumentos (cuidado de enfermería y determinantes de salud). Los resultados, el 90.0% (126) de los cuidados de enfermería en la promoción es adecuado, dentro de los determinantes biosocioeconómicos, el 46,5% (66) son de sexo femenino, el 43,0% (61) son adultos maduros. En los determinantes de estilos de vida, el 95,8% (136) no fuman ni han fumado de manera habitual, el 59,3% no se realizan exámenes médicos. En los determinantes de redes sociales y comunitarias el 93,0% (132) no reciben apoyo social natural, el 94,3% (132) tienen Sis-Minsa. Al realizar la prueba de chi cuadrado se encontró relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de los estilos de vida.

La investigación llego a la conclusión que al realizar la prueba de Chi cuadrado entre el cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de estilos de vida, si existe relación estadísticamente significativa con el examen médico y no existe relación con las demás variables.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

A nivel internacional

Alburquerque L, Palomo I, Bustamante U, (17). En su estudio titulado “determinantes de la satisfacción con la alimentación en adultos mayores chilenos, 2019”. Tuvo como objetivo general: determinar qué factores demográficos y conductuales inciden sobre la satisfacción con la vida relacionada con la alimentación de los adultos mayores. Metodología: transversal analítico. Sus resultados: según las edades el 67,6% son de sexo femenino, en el nivel de educación, los adultos promedian el 79,1% de nivel básico o medio. Donde llega a la conclusión que los factores se relacionaron, relativamente hay una alta porcentaje que los adultos son sexo femenino, están casados, en su mayoría consumo de alimentos pescados y vino.

Bermeo D, González M, (18). En su estudio “cuidados de enfermería en los factores que contribuyen al envejecimiento activo en los adultos mayores, 2021” tuvo como objetivo general: describir los cuidados de enfermería en los factores que contribuyen en el envejecimiento activo en el adulto mayor. Metodología: cuantitativo, descriptivo. Resultado: obtenidos, contribuyeron en ciertos factores, el personal de enfermería interviene en muchos factores, como la promoción y prevención de la población adulta, el autocuidado, factor social, físico aportando en la calidad de vida de los adultos. Conclusión: los adultos se ven influenciado en diferentes factores que continúa y a la par limita en el desarrollo de

bienestar y calidad de vida, puesto que los cuidados de enfermería influyen en los factores para el bien común de los adultos.

García J, Vélez C, (19). En su estudio titulado: “determinantes Sociales de la Salud y la Calidad de vida en Población Adulta de Manizales, Colombia, 2019.” Tuvo como objetivo: evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales, 2019. Metodología: descriptivo con una fase correlacionar. Resultado: nos muestra que en la edad tienen un promedio de 40 años, en ingresos económicos el 88,9% pertenece al estrato socioeconómico alto, el 16,6% cuentan con una calidad de vida bastante buena. Donde llega a la conclusión que presenta una estrecha asociación entre la calidad de vida y en todos sus dominios, nos menciona que fueron la escolaridad y la posición socioeconómica.

A nivel nacional

Rodríguez C, (20). En su estudio titulado: “determinantes sociales relacionados al estilo de vida de la persona adulta mayor-centro de salud santa julia-veintiséis de octubre-Piura, 2021” Tuvo como objetivo: determinar la relación entre los determinantes sociales y estilos de vida de la persona adulta mayor. Metodología: cuantitativo, descriptivo, correlacional con diseño de una sola casilla. Resultados; donde el 78% tienen grado de instrucción de primaria completa/incompleta y el 81,1% está sin ocupación. En los estilos de vida el 86,7% tiene estilo de vida no saludable, en la relación de determinantes sociales y el estilo de vida existe relación en el grado de instrucción y estilo de vida. Conclusión: menciona que la mayoría tiene primaria completa/incompleta y la mitad no tiene educación, referentemente presentan estilo de

vida no saludable, en determinantes sociales y estilos de vida se menciona que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

Dioses M, (21). 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 quintana-mallares-Sullana, 2019”. Tuvo como objetivo: determinar la relación entre los determinantes biosocioeconomicos, estilos de vida y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta que acuden al puesto de salud la quinta-Mallares-Sullana, 2019. Metodología: cuantitativo descriptivo con diseño correlacional. Resultados; muestra que el 59% poseen un nivel de satisfacción bajo, mientras que un 38% percibieron un nivel medio de satisfacción y el 2,3% un nivel de satisfacción alto. Concluye; que la mitad de los adultos son de sexo femenino, más de la mitad ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, refieren que no reciben apoyo social u organizado, ya que el puesto de salud deberá trabajar y coordinar conjuntamente para la sensibilización de la población.

León J, (22). En su estudio titulado “determinantes de salud de los adultos del centro poblado de huayawillca, distrito de independencia – Huaraz, 2020”. Tuvo como objetivo: identificar las determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca Independencia-Huaraz. Metodología: cuantitativo descriptivo, diseño no experimental. Resultados: en factores biosocioeconomicos el 54,2% son de sexo femenino, el 35,5% son adultos maduros, el 66,4% no tienen ocupación, en estilos de vida, el 53,3% no realizan examen médico, el 100% no recibe apoyo social organizado, el 90,7% considera que existe pandillaje cerca a su casa. Conclusión; refieren que en la mayoría son femeninas, adultos, maduros, con ingreso menor de 750. Al igual en su

mayoría reciben apoyo social natural familiar, pero no reciben apoyo social organizado, cuentan con tipo de seguro Sis-Minsa.

A nivel local:

Sánchez G, (23). En su estudio titulado “cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toclla_Huaraz, 2019”. Tuvo como objetivo: 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; Metodología: cuantitativo descriptivo correlacional. Resultados: donde nos muestran que la mayoría de los adultos tienen cuidados inadecuados, más de la mitad son de sexo femenino, ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría se atiende en el puesto de salud, y en su totalidad de adultos recibió apoyo social. Conclusión; donde perciben que el 78% de los adultos perciben que los cuidados son inadecuados, el 21% de los adultos perciben cuidados adecuados, uno de los motivos es por falta del personal.

Tocas C, (24). En su estudio titulada: “determinantes de la Salud en el Adulto mayor Pueblo Joven Florida baja Chimbote 2018.” Tuvo como objetivo general: describir los determinantes de salud en el adulto mayor Pueblo joven Florida Baja Chimbote. Metodología: cuantitativo, descriptivo y diseño de una sola casilla. Resultados; donde el 100% de los adultos son de sexo femenino, el 98% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 100% de los adultos no reciben apoyo social organizado, el 1005 refiere que hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa. Donde concluye que los determinantes biosocioeconomicos, tiene mayor prevalencia de sexo femenino, el ingreso económico es menor 750, las familias cuentan con viviendas

unifamiliares, cuentan con una conexión de agua y baño propio, en los estilos de vida la gran parte de los adultos no fuman, pero si consumen bebidas alcohólicas, se realizan los exámenes médicos, en su alimentación consumen frutas cereales y fideos y en las redes sociales y comunitarias las personas si reciben el apoyo social en la mayoría, refieren que se atienden en un puesto de salud.

Manrique M, (25). En su estudio titulado “determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Huamarin-Sector B-Huaraz-Ancash 2018”. Tuvo como objetivo general: identificar los determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarin-Sector B-Huaraz-Ancash. Metodología: descriptivo, diseño de una sola casilla. Resultado; se observa que el 60% son de sexo femenino, el 93% ingieren bebidas alcohólicas, el 96% no se realizan controles médicos, el 100% no recibe apoyo social organizado. Donde concluye que los determinantes biosocioeconomicos gran parte de la población son de sexo femenino, tiene trabajo eventual y reciben menos de 750, la mayoría cuenta con una casa de adobe, techo de teja y Eternit, refieren que no pasa el carro recolector de basura, en los estilos de vida pocas personas realizan actividad física, casi más de la mitad camina, en su alimentación consumen 2 veces a la semana de origen animal, casi diario consumen el legumbre y huevo, menos de la mitad se atiende en el centro de salud.

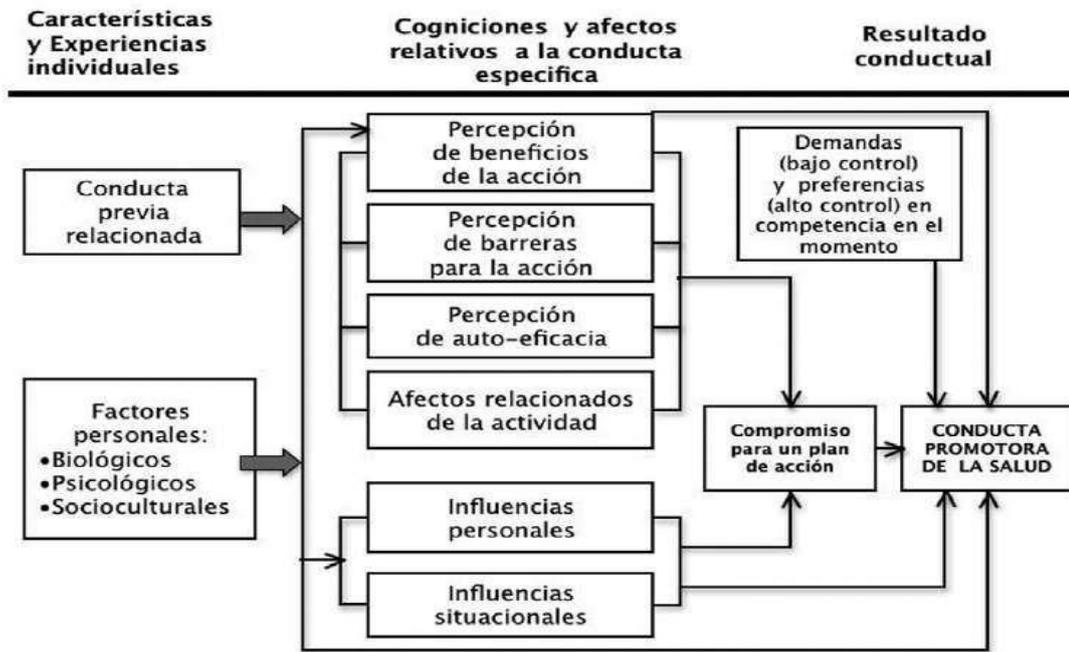
2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El cuidado es una esencia que está orientado para satisfacer necesidades humanas, mayormente se ve afectado en la armonía de la mente, cuerpo y alma a través de una confianza mutua entre personas, cuidada y el cuidador para promover y proteger la salud así favorecer un ambiente armonioso. De la misma manera el cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de la

salud se relacionan porque definen la salud del ser humano en diferentes dimensiones como la teoría de Nola Pender, basada en su modelo de promoción de la salud (26).

Por ende, el modelo resalta sobre la salud preventiva, ya que lo esencial es mejorar la calidad de vida de las personas, de tal manera dicha teoría es un ejemplo para los adultos que está motivada a un enfoque educativo de tal manera las personas tomen decisiones acerca del cuidado de su propia salud y estilos de vida. De tal manera la enfermera es una parte esencial que se enfoca en motivar sobre la salud como también sobre factores modificables, en tal sentido en la atención de salud y evaluación (26).

Dónde menciona el modelo de promoción de salud sobre la conducta del ser humano plasma un rol importante que esta resaltada por alcanzar el potencial y bienestar del ser humano, se propuso una creación de un modelo enfermero que ayude a que las persona opten por tomar decisiones acerca de su salud. De la misma manera tuvo el objetivo de la interacción con el entorno, así como (características personales, conocimientos, creencia) todo que concuerda con el comportamiento y conductas de salud que se desea lograr, Nola Pender resalta el siguiente diagrama del modelo de promoción de la salud (27).



Fuente: Modelo de promoción de la salud de Pender 1996 en: Cid PH, Merino JE, Stieповich JB21.

En la primera columna del esquema el primer concepto es sobre características y experiencias del individuo. Señala sobre conducta previa relacionada donde menciona sobre las experiencias que se obtiene para conllevar una conducta de promoción de salud y factores personas les donde se evidencia factores (biológicos, psicológico, socioculturales), Menciona que son proactivos la conducta ya que están marcados por la naturaleza (28).

En la segunda columna son las cogniciones y los efectos relativos a la conducta específica (las emociones, sentimientos y las creencias), donde comprenden de 6 esenciales conceptos: el primero menciona a os beneficios percibidos por la acción donde muestra una expresión positiva hacia la salud, es segundo concepto: enfatiza sobre las barreras que son descubiertas por la acción, se menciona que son valoraciones o acciones negativas de la persona, ya que se debe a un obstáculo de la conducta. De la misma manera el tercer concepto es el auto - eficiencia percibida,

opta por conductas de competencia, ello aumenta la probabilidad de compromiso ya que la eficiencia hacia uno mismo nos responde a menores barreras en la conducta. El cuarto concepto señala sobre el comportamiento, así como las emociones con pensamientos positivos o negativos de una conducta. El quinto menciona sobre las conductas optada de forma interpersonal, y el ultimo nos habla sobre influencias situacionales en el entorno, ya que depende de ello la conducta promotora (28).

Teoría de Nola pender

En el modelo de pender conceptualiza la conducta de los seres humanos con el propósito de promover la salud, ello está inspirado en dos sustentos teóricos: la teoría de Albert Bandura, enfatiza sobre el aprendizaje social, cognitivo, menciona que los factores psicológicos están influenciados en la conducta de la persona, para llevar a cabo presenta 4 requisitos esenciales como atención, retención, reproducción y motivación. El segundo sustento teórico de Feather, señala sobre del modelo de valoración de las expectativas de la motivación humana, y afirma que la conducta es racional, si se tiene bien clara y concreta sobre un objetivo, menciona que hay un aumento de probabilidades de lograrlo (28).

Determinantes de salud

De tal manera en los años 70 del siglo XX, mediante el desarrollo sobre la conceptualización de la salud surgen determinantes mediante ello resalta modelo de Laframboise, donde más adelante fue desarrollada por Mark Lalonde, propone un modelo del documento “nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses”, Lalonde plasma las ideas de Lamframboise que resalta en describir la salud de las personas y orientado hacia la prevención (29).



Fuente: Determinantes de la salud, Marc Lalonde 1976

Según Marck Lalonde enfatiza los determinantes en cuatro principales factores que generalmente determinan la población, se evidencia; e factor ambiental donde encontramos (los factores físicos, químicos, biológicos, psicológicos culturales), que son lo relevante a la salud, la parte externa del cuerpo. Por otro lado, la biología humana: donde encontraos las características de la persona, como son los factores hereditarios que actualmente se pueden modificar por el estudio de la genética. Por otra parte, los estilos de vida como se puede mencionar los hábitos de vida, son conjunto de actividades que el individuo debe tener el control. Finalmente, en la atención sanitaria, generalmente son programas de organización por el bienestar de la población (30).

El investigador Lalonde realizó un estudio epidemiológico para hacer mención sobre las causas más resaltantes de muerte y enfermedad, que se determinan en el factor del medio ambiente, dentro de ello la contaminación química y atmosférica, así como también el suelo, aire, agua que va en relación con la vida de las personas.

Conjuntamente tiene concordancia con los determinantes socioeconómicos donde se menciona los cuatro principales determinantes de salud, estilos de vida, medio ambiente, sistemas de salud y biología ya que fue importante para la atención de salud ya que es una serie de guía para diversos modelos (31).



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

Con respecto al presente modelo de Dahlgren y Whitehead, se puede definir que las personas nacen, crecen, trabajan y envejecen. En base al diagrama los individuos se sitúan en el medio en donde la desigualdad es clara, ya que socialmente son excluidos, tienden a deficiencia de adquirir los servicios básicos sanitarios, así como también la discriminación, la pobreza, las condiciones de vida desordenadas. Evidentemente las personas de estratos sociales más bajos tienden a presentar probabilidad de desempleo y economía, sumado a ello enfermedades degenerativas (32).

Dentro de los determinantes sociales de salud existen tres modelos. Se considera el primer tipo, que son los determinantes estructurales donde se menciona sobre los determinantes de la inequidad, se entiende sobre la desigualdad de los adultos en su

mismo entorno, por otro lado, el segundo tipo intermediario, se define sobre las condiciones de vida, aparte de ello la influencia en la salud de las personas y de la comunidad basado a tener los estilos de vida saludable. El último de tipo próximas, se enfoca en la conducta personal, sus creencias y convivencias frente al control de su salud, que determinan los estilos de vida (33).

a) Determinantes estructurales

En el presente modelo de los determinantes de salud vemos sobre la posición socioeconómica sobre las personas, dentro de ello la posición social, como también el nivel educativo donde entendemos sobre la desigualdad de la salud, por lo que se evidencia que a más estatus social tendrá más probabilidades de tener acceso a la salud y económica, por lo que resalta la incidencia de inequidades de las personas (34).

b) En determinantes intermediarios.

Son un conjunto de elementos que están categorizados en circunstancias de la vida de las personas (como los ingresos económicos, factores conductuales, biológicos y su propia salud.) todo ello entendemos sobre, el impacto de equidad en salud, por ello entendemos a mayor ingreso económico la persona tiende a mejorar su estilo de vida (35).

c) En determinantes proximales.

Nos da entender sobre las conductas, comportamientos y hábitos de vida de las personas sobre su propia salud, de la misma manera el control sobre los estilos de vida son deficientes tendrán complicaciones futuras, por ello mediante los tres tipos de

determinantes se plantea estrategias e intervenciones por el bienestar de la población (36).

Mi salud: en este ámbito se enfoca dos puntos importantes los cuales son el nivel individual y los estilos de vida que tienen las personas, sobre el estado de salud también podemos incluir el entorno social en el que vive, trabaja y la relación con su entorno, aspectos que generan un beneficio y ayudan a la preservación de la salud del individuo (37).

Comunidad: se basa en un conjunto de individuos y familias que viven en el mismo espacio, que tienen una misma característica de formar una organización social, se puede decir que la comunidad va a constituir un escenario óptimo para el trabajo sociocultural, cultura, costumbres y estatus social, buscando un solo objetivo (38).

Servicios de salud: en cuanto a este ámbito se refiere al conjunto de acciones que están destinadas a brindar prestaciones asistenciales y sanitarias de la salud de la población, como la promoción, la recuperación y la rehabilitación de la persona incluyendo gestión, calidad de atención por parte del personal con el objetivo de mejorar la calidad de vida (39).

Educación: se refiere a la influencia del proceso de socialización de las personas en cuanto a la salud, el desarrollo de capacidades reflexivas y fortalecimiento de los conocimientos que ayudan a la preservación y una mejor calidad de la salud en las personas (40).

Trabajo: por el trabajo se origina distintos aspectos como el estrés ya que desarrolla el riesgo de enfermedades. Ciertas sobre las condiciones en que se labora sin manejar el estrés o tienden a tener hábitos rutinarios que conlleva a tener una calidad de vida desordenada que evidentemente afecta la salud (41).

Territorio (ciudad): dentro del marco conceptual se describe sobre las condiciones de habilidades que se presentan en su entorno, costumbres culturas, donde se considera el tipo de vivienda al servicio sanitario básico e impacto en salud. Dentro de la población influye sobre las personas que optan por tener alternativa saludable y así mantener una buena calidad de vida (42).

III. HIPÓTESIS:

Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de la salud de los adultos del sector “Accla” Monterrey_Huaraz, 2018.

Ho. No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de la salud de los adultos del sector “Accla” Monterrey _Huaraz 2018.

IV. METODOLOGÍA

4.1. El tipo y nivel de la investigación

La investigación fue de tipo cuantitativo, mediante la información recolectada se llegó aplicar técnicas estadísticas, puesto que ofreció la posibilidad de generalizar los resultados ampliamente. (43).

La investigación fue de nivel descriptivo porque se utilizó estadísticamente sobre la descripción de los comportamientos de las variables, ya que la finalidad principal es de determinar características, y evaluar los rasgos importantes de la población en estudio, conjuntamente con la recolección de datos y las fuentes a consultar (44).

4.2. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue de doble casilla, y correlacional, ya que se va medir doble variable, y la correspondiente correlación (45).

4.3. Población y muestra

Universo Maestral

En dicha población se trabajó con la totalidad de personas, donde nos indica que la población muestral son 140 personas adultas que radican en el sector de Aclla – centro poblado de Monterrey, Distrito Independencia, Huaraz.

Unidad de análisis

Cada adulto del sector de “Aclla” Monterrey-Huaraz, que formaron parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos que vivieron más de 3 años en el sector de Aclla-Monterrey, Huaraz.

- Adultos sanos del sector de Aclla que decidieron participar en el estudio
- Adultos del sector Aclla, Monterrey que estuvieron aptos para participar en la encuesta como informante sin importancia de sexo, condición socioeconómica y nivel de instrucción.

Criterios de Exclusión

- Adulto del sector Aclla que tuvieron alguna enfermedad mental.
- Adultos del sector Aclla que tuvieron problemas de comunicación.

4.4. Definición y Operacionalización de variables

I. CUIDADO DE ENFERMERÍA

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 (46).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 0 – 50 puntos.

Cuidado de enfermería en la comunidad adecuado: 51 – 75 puntos. Esta variable se compone de dos dimensiones.

Relación enfermero-paciente:

Definición conceptual: la interacción enfermera-paciente es el eje articulador de los cuidados, tanto asistenciales, como tecnológicos, dirigidos a la oferta del cuidado de enfermería de calidad (47).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Relación enfermero-paciente del cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 0 – 27 puntos.

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

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

Respeto:

Definición conceptual: valor que permite que el hombre pueda reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades del prójimo y sus derechos. Es decir, es una actitud de la enfermera ante la vida que implica aceptar y comprender al paciente aun cuando su forma de expresarse y de pensar sean contrarios a la nuestra (48).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

Confianza:

Definición conceptual: creencia del paciente que su enfermera pondrá sus intereses en primer lugar, junto con el cuidado y respeto (49).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

Reconocimiento de la labor profesional:

Definición conceptual:

El reconocimiento del trabajo bien hecho y el esfuerzo personal/profesional actúa como una fuerza invisible que estimula la satisfacción y el bienestar de las enfermeras, impulsando al cumplimiento de la importante meta: el mantenimiento y/o restablecimiento del bienestar y salud de la población (50).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

Reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad 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 (51).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Eficacia en su dimensión reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 0 – 7 puntos.

Eficacia en su dimensión reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad adecuado: 8 – 10 puntos.

Individualidad:

Definición conceptual:

Todo paciente es un miembro individual y particular de la sociedad que tiene derechos, privilegios y libertades que deben respetarse sin distinción de raza, credo, posición social y económica (52).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Individualidad en su dimensión reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 0 – 7 puntos.

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

Educación en salud:

Definición conceptual:

Promueve la salud de la población, la cual es fundamental para el intercambio de múltiples saberes y prácticas, teniendo en cuenta el cambio en el proceso de

enseñanza-aprendizaje en la búsqueda de la formación de individuos críticos, creativos y competentes para la vida y el trabajo (53).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Educación en salud en su dimensión reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 0 – 7 puntos.

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

II. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

EDAD

Definición Conceptual:

La edad es iniciada desde el momento o día del nacimiento del individuo y así va transcurrir hasta en número de años cumplidos para el momento de estudio (54).

Definición Operacional:

Escalas de razón:

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

SEXO

Definición conceptual

Es una identidad sexual de características biológicas y fisiológicas, nos distingue de varón y mujer (55).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

GRADO DE INSTRUCCIÓN

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. (56)

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

INGRESO ECONÓMICO

Definición Conceptual

Son aquellas fuentes de ingreso o beneficios económicos que se obtiene al realizar alguna acción, ya sea de trabajo asalariado, de trabajo independiente y diferentes trabajos (57).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor a 750 soles
- De 750 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a más
- No tiene ingreso

OCUPACIÓN

Definición conceptual

Son los individuos que tienen el oficio remunerado que tienen una acción independiente y la urgencia de explicar y dominar el ambiente (58).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FÍSICO

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (59).

Definición operacional

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

Tenencia de vivienda

- Residencia

- Alquiler
- Casa o departamento alquilado
- Casa de familiares (Tíos, abuelo, primos)
- Casa de sus suegros
- Casa de sus padres
- Casa propia

Material del piso:

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Lamina asfálticas
- Cemento

Material del techo:

- Madera, estera
- Adobe
- Material noble ladrillo y cemento
- Eternit
- Teja
- Calamina

Material de las paredes:

- Madera, estera
- Adobe
- Material noble ladrillo y cemento

Número de personas en un dormitorio

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

- Gas
- Electricidad
- Leña, carbón
- Carca de vaca

Tipo de alumbrado de la vivienda

- Sin energía eléctrica
- Vela
- Lámpara no eléctrica
- Energía Eléctrica permanente
- Energía eléctrica temporal

Disposición de basura

- Río
- En un pozo
- Se entierra, quema
- Carro recolector

Con que frecuencia recogen la basura

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

Suele eliminar la basura en algún lugar

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

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Son acciones repetidas adquiridas en el transcurso de la vida, iniciando su enseñanza en el proceso de socialización dentro del seno familiar (60).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Frecuencia de ingesta de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duerme

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

Frecuencia con que se bañan

- Diariamente
- 4 veces a la semana

- No se bañan

Realiza algún examen médico

Escala nominal

Si () No ()

Realiza actividad física

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realiza

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

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

ALIMENTACIÓN

Definición conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación salud (61).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

IV. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupo e instituciones en contexto de complejidad (62).

Apoyo social natural

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

Apoyo social organizado

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

Apoyo de algunas organizaciones

- Pensión 65

- Comedor popular
- Vaso de leche
- Programa juntos
- Otros

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD.

Definición Conceptual

Se puede medir a través de las atenciones médicas en la persona es decir todas las personas que necesitan de una atención de parte de sistemas de salud sanitaria (63).

En que Institución de salud se atendió

- Hospital
- Centro de Salud
- Puesto de salud
- Clínica particular
- Otros.

Lugar de atención atendido:

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

Tipo de seguro

- ESSALUD
- SIS-MINSA

- Sanidad
- Otros.

Espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje cerca de su casa

Escala nominal

(Si) (No)

4.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En el siguiente estudio se utilizó la entrevista y la observación para aplicar el instrumento.

Instrumento

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

Instrumento N°1

Escala valorativa sobre el cuidado de enfermero en la comunidad.

Instrumento de Likert, fue elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes y modificado por las investigadoras de la línea de la escuela profesional de enfermería de la universidad los ángeles de Chimbote; Mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez, para para fines de la presente investigación y poder medir el cuidado del enfermero en la comunidad a través de sus dimensiones como son: Relación enfermero-paciente y reconocimiento de la labor profesional (Ver anexo 2)

Está constituido por 15 ítems distribuidos de la siguiente manera:

- Relación enfermero-paciente (9 ítems):

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

Confianza : 2, 5, 6, 7.

- Reconocimiento de la labor profesional (6 ítems):

Eficacia : 3, 13.

Individualidad : 9, 10.

Educación en salud : 14, 15.

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

NUNCA : 1

A VECES : 2

REGULARMENTE : 3

CASI SIEMPRE : 4

SIEMPRE : 5

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

Instrumento N° 2

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en la persona adulta, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes (anexo 03).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona que va ser entrevistada.
- Los determinantes de salud biosocioeconómicos de los adultos del sector “Aclla” Monterrey, Huaraz (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación y condición de trabajo).
- Determinantes de los estilos de vida de los adultos del sector “Aclla” Monterrey, Huaraz: (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia de baño), alimentos que consume diariamente.
- Determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos del sector “Aclla” Monterrey, Huaraz: apoyo social natural, acceso a los servicios de salud.

Instrumento 02

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de salud como que actuaron como jueces; Este trabajo se realizó en reuniones de trabajos, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos del sector Aclla-Monterrey-Huaraz, de 20 a 60 años a más

desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los adultos del sector “Aella” Monterrey, Huaraz, de 20 a 60 años a más.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA

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

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

Dónde:

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

l: Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor nos indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de los adultos (64).

Confiabilidad

Confiabilidad Inter evaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa es una medida en el cual se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad Inter evaluador (65).

4.6. Plan de análisis

Procedimiento de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adultos del sector “Accla” reiterando que los datos recolectados y resultados que van a obtener con su respectiva participación son totalmente confidenciales.
- Se coordinó con la disponibilidad y el tiempo para la fecha oportuna de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto.
- Se realizó la aplicación del instrumento a cada adulto del sector Accla de Monterrey.
- Se desarrolló la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adulto del sector de Accla.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por cada adulto del sector Accla.

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel versión 15,0 para luego ser exportados y procesados en el paquete SPSS/info/software versión 25,0 en tablas simples con sus respectivos gráficos para cada una de la tabla para su respectivo procesamiento. Para el análisis de datos se construye tablas de distribución de frecuencias absolutas relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos. Para establecer la relación entre variable de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios de Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

4.7. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
cuidado de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adultos del sector "Aclla" monterrey_huaraz, 2018	¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de Salud de los adultos del sector "Aclla" Monterrey_Huaraz, 2018?	Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de la salud de los adultos del Sector "Aclla" Monterrey_Huaraz.	<ul style="list-style-type: none"> Identificar el cuidado de enfermería en la promoción de la salud de los adultos del sector "Aclla" Monterrey_Huaraz. Identificar los determinantes biosocioeconomicos, (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación. Identificar los determinantes de los estilos de vida: (alimentos 	Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de la salud de los adultos del sector "Aclla" Monterrey_Huaraz, 2018.	<ul style="list-style-type: none"> Cuidado de enfermería Determinantes de la salud. 	<p>TIPO: Cuantitativo descriptivo-correlacional</p> <p>DISEÑO: de una sola casilla</p> <p>TÉCNICA: Entrevista y observación</p> <p>Población y muestra: 140 adultos, Aclla.</p>

			<p>que consumen las personas, hábitos personales, Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: (acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud), • Identificar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de salud de los adultos del sector “Accla” Monterrey, Huaraz. 			
--	--	--	---	--	--	--

4.8. Principios éticos

En esta etapa de la investigación estará sujeta a la normativa ética, que está basado en promover el respeto de todos los seres humanos y proteger su salud y sus derechos individuales, aprobado por acuerdo del concejo universitario con resolución N° 0037-2021-CU-ULADECH Católica, de fecha 13 de enero del 2021. (66)

Protección a las personas: Se aplicó el cuestionario explicándoles a los adultos del sector Aclla que la presente investigación será respetar su dignidad humana, la identidad, donde involucra el completo respeto de sus derechos esenciales que se encuentra en situaciones vulnerables logrando la confiabilidad de las personas.

Libre participación y derecho de están informados: Los adultos del sector Aclla que aceptaron participar en la investigación tienen derecho de estar informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación, (Anexo 4).

Beneficencia y no maleficencia: Se aplicó la beneficencia a los adultos con el sentido de asegurar un bienestar al momento de la participación de dicha investigación.

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

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

V. RESULTADOS

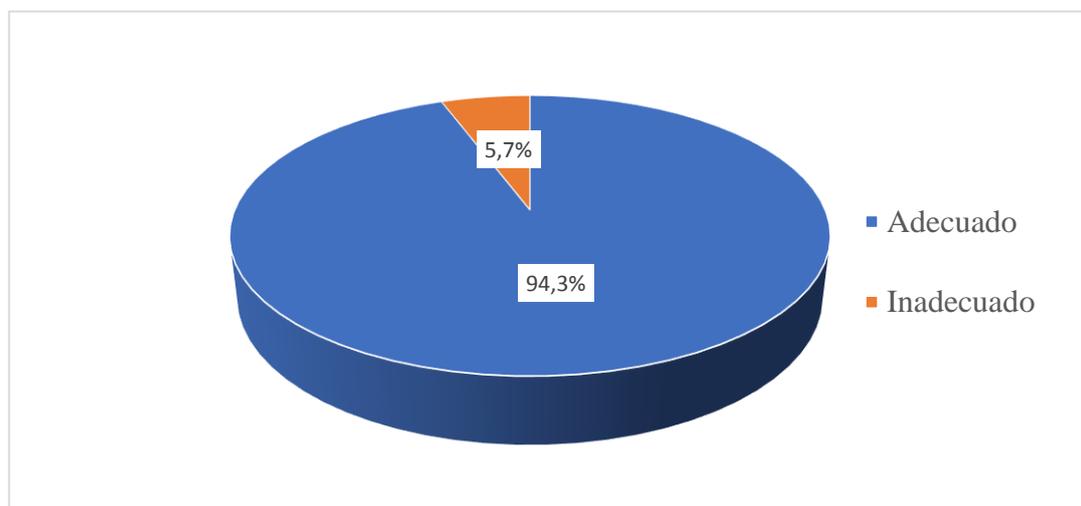
5.1. Resultados

TABLA 1
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS
ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY- HUARAZ, 2018.

Cuidado de enfermería	N°	%
Adecuado	126	90,0
Inadecuado	14	10,0
TOTAL	140	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud elaborado por Dra. Enf. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las personas adultas del sector “Aclla” Monterrey_ Huaraz, 2018.

GRÁFICO 1
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LOS ADULTOS DEL
SECTOR DE “ACLLA” MONTERREY-HUARAZ, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud elaborado por Dra. Enf. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las personas adultas del sector “Aclla” Monterrey- Huaraz, 2018.

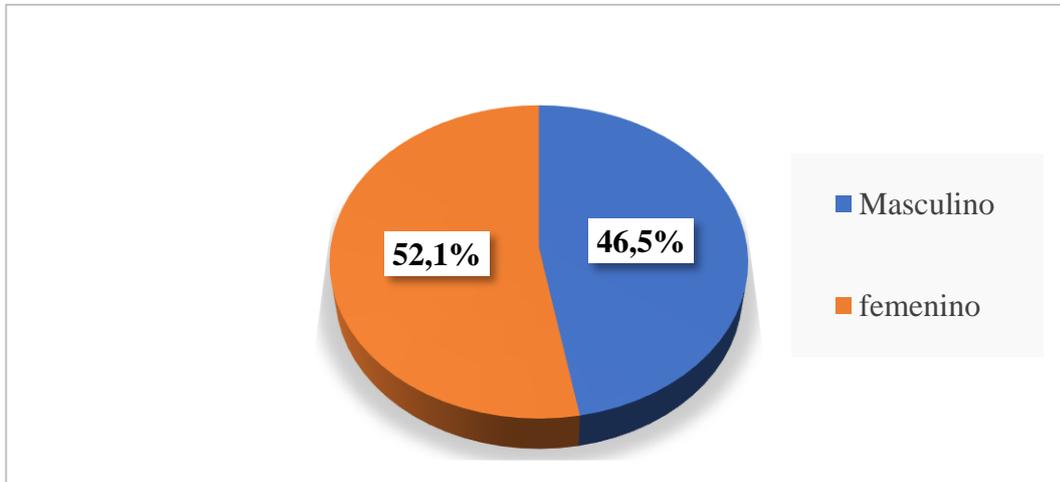
TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN ADULTOS
DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY-HUARAZ, 2018.

VARIABLE		
Sexo	N°	%
Masculino	66	46,5
Femenino	74	52,1
Total	140	100,0
Edad	N°	%
Adulto joven (20 a 40 años)	33	23,3
Adulto maduro (40 a 64 años)	61	43,0
Adulto mayor (65 en adelante)	46	32,4
Total	140	100,0
Grado de instrucción	N°	%
Sin nivel e instrucción	63	44,4
Inicial/primaria	31	21,8
Secundaria completa /incompleta	29	20,4
Superior universitaria	17	12,0
Superior no universitaria	0,0	0,0
Total	140	100,0
Ingreso económico de la persona adulta	N°	%
Menos de 750	136	95,8
De 751 a 1000	4	2,8
De 1001 a 1400	0	0,0
De 1401 a 1800	0	0,0
De 1801 a mas	0	0,0
Total	140	100,0
Ocupación del jefe de familia	N°	%
Trabajador estable	14	9,9
Eventual	91	64,1
Sin Ocupación	35	24,6
Jubilado	0,0	0,0
Estudiante	0,0	0,0
Total	140	100,0

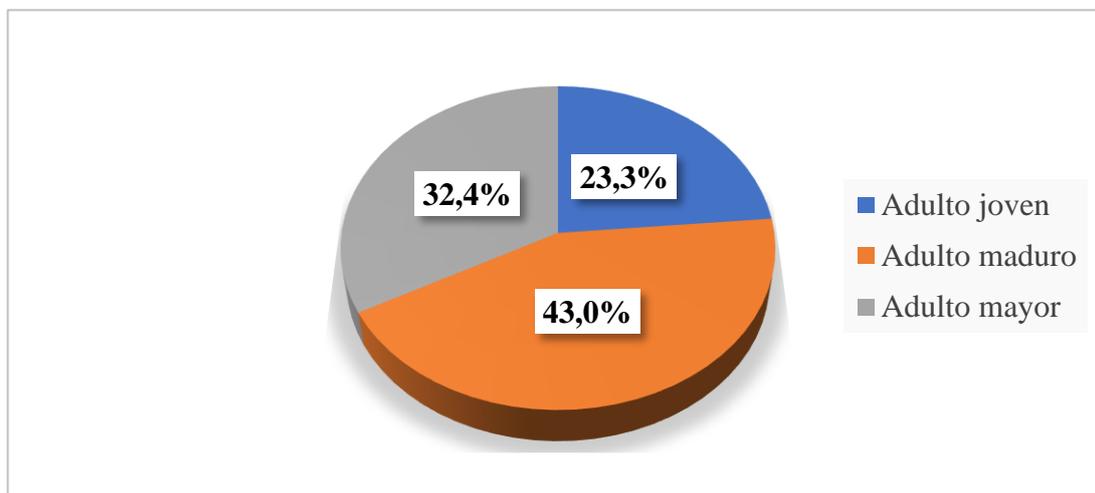
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de salud elaborado por Dra. Enf. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las personas adultas del sector “Aclla” Monterrey- Huaraz, 2018.

GRÁFICO 2
SEXO DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY_ HUARAZ,
2018



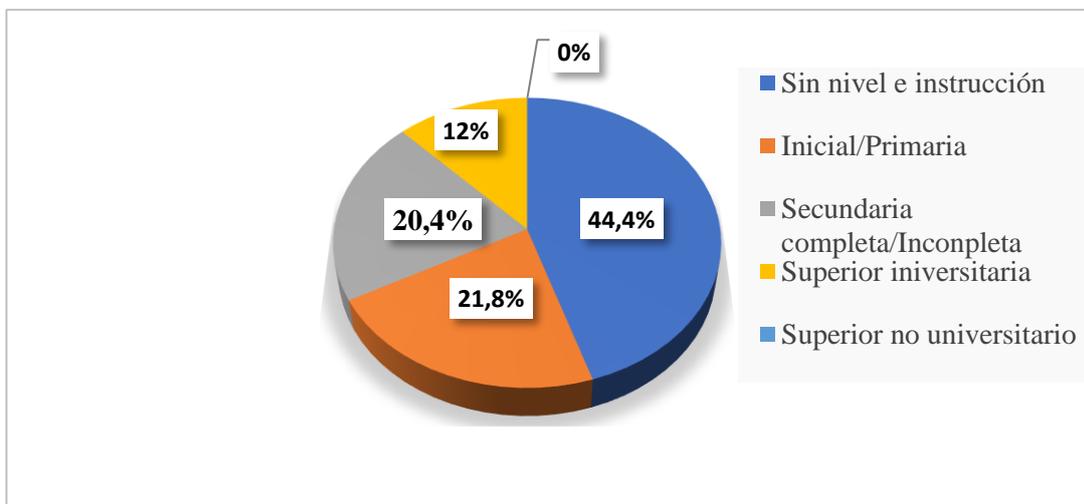
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de salud elaborado por Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las personas adultas del sector “Accla” Monterrey- Huaraz, 2018.

GRÁFICO 3
EDAD DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY_ HUARAZ,
2018.



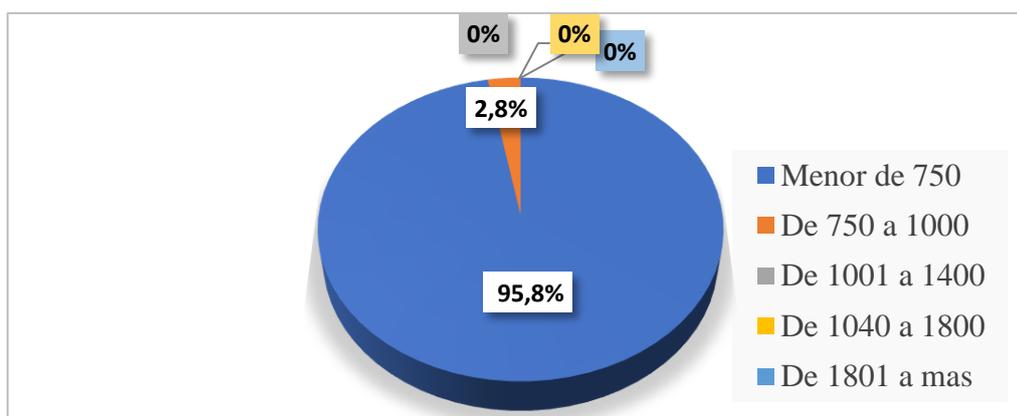
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de salud elaborado por Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las personas adultas del sector “Accla” Monterrey- Huaraz, 2018.

GRÁFICO 4
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA”
MONTERREY_ HUARAZ, 2018.



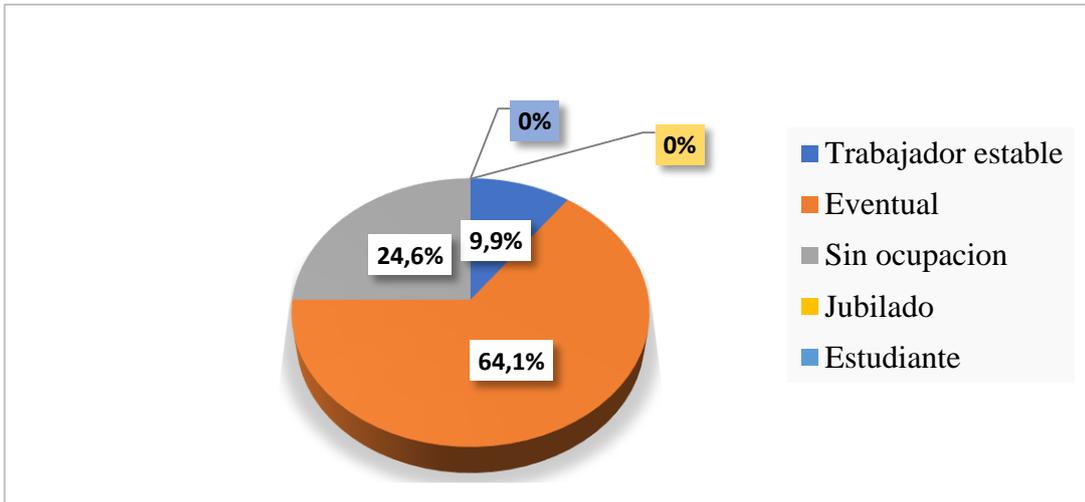
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de salud elaborado por Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las personas adultas del sector “Aclla” Monterrey- Huaraz, 2018.

GRÁFICO 5
INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA”
MONTERREY_ HUARAZ, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de salud elaborado por Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las personas adultas del sector “Aclla” Monterrey- Huaraz, 2018.

GRÁFICO 6
OCUPACIÓN EN LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY_
HUARAZ, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de salud elaborado por Dra. Enf. María Adriana Vélchez Reyes, aplicada a las personas adultas del sector “Acla” Monterrey- Huaraz, 2018.

TABLA 3
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL SECTOR
“ACLLA” MONTERREY-HUARAZ, 2018.

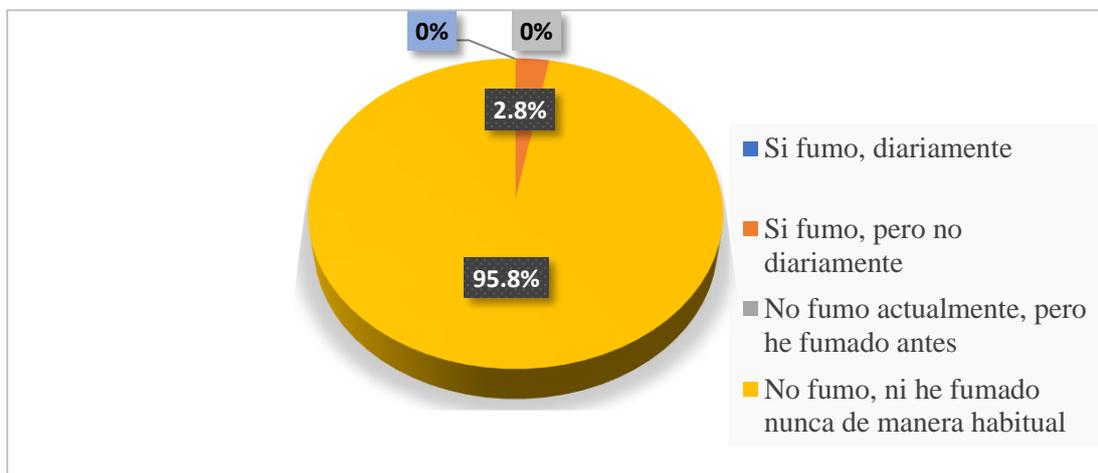
Actualmente fuman los adultos	N°	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	4	2,8
No fumo actualmente, pero he fumado antes	0	0,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	136	95,8
Total	140	100,0
Frecuencia que ingiere bebidas alcohólicas	N°	%
Diario	0	0,0
Dos o tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	0	0,0
Ocasionalmente	113	79,6
No consumo	27	19,0
Total	140	100,0
Horas que duerme	N°	%
(06 a 08 h)	128	90,1
(08 a 10 h)	11	7,7
(10 a 12 h)	1	0,7
Total	140	100,00
Frecuencia con que se baña	N°	%
Diariamente	16	11,3

4 veces a la semana	124	87,3
No se Baña	0	0,0
Total	140	100,0
Se realizó algún examen medico	N°	%
Si	57	40,1
No	83	59,3
Total	140	100,00
Actividad física que realiza	N°	%
Caminar	124	87,3
Deporte	15	10,6
Gimnasio	0	0,0
No realiza	1	7
Total	140	100,00
Actividad física en las dos últimas semanas	N°	%
Caminar	124	87,3
Gimnasio suave	0	0,0
Correr	0	0,0
Deporte	15	10,6
Ninguno	1	0,7
Total	140	100,00

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de salud elaborado por Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las personas adultas del sector “Aclla” Monterrey- Huaraz, 2018.

GRÁFICO 7

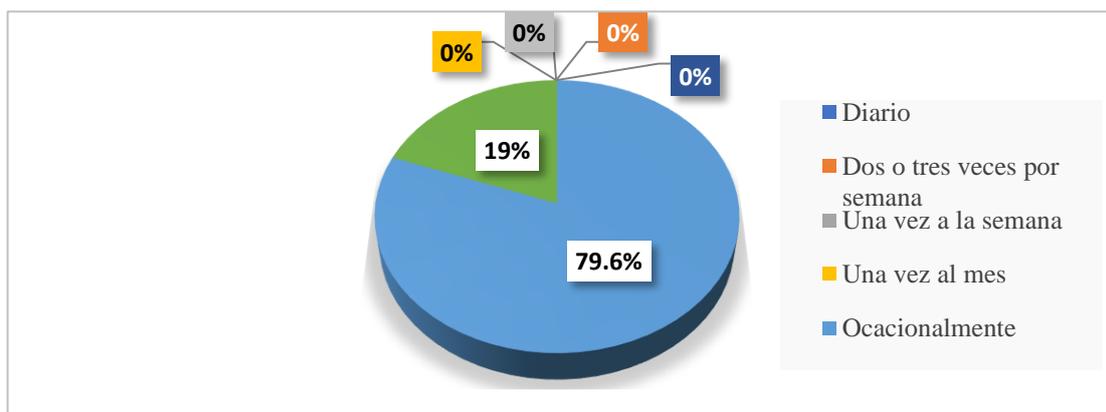
HÁBITO DE FUMAR DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY_ HUARAZ, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de los estilos de vida, elaborado por Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las personas adultas del sector “Aclla” Monterrey_ Huaraz, 2018.

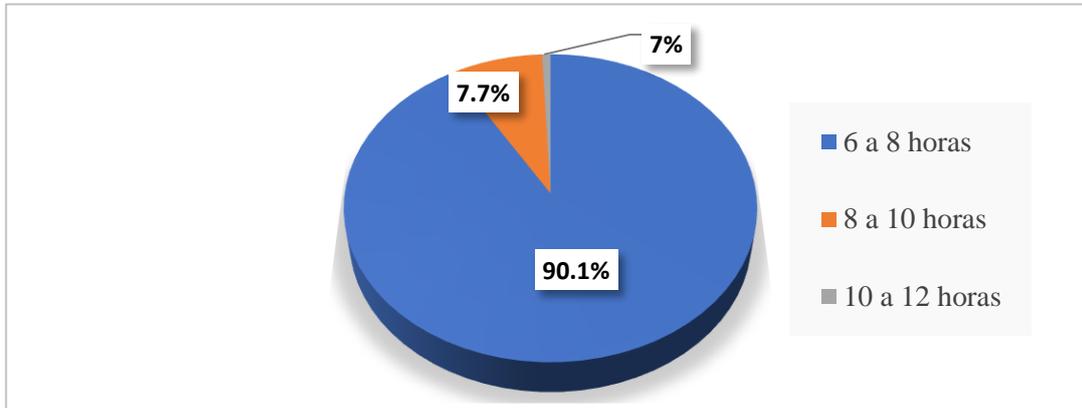
GRAFICO 8

FRECUENCIA QUE CONSUME BEBIDAS ALCOHÓLICAS LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY_ HUARAZ, 2018.



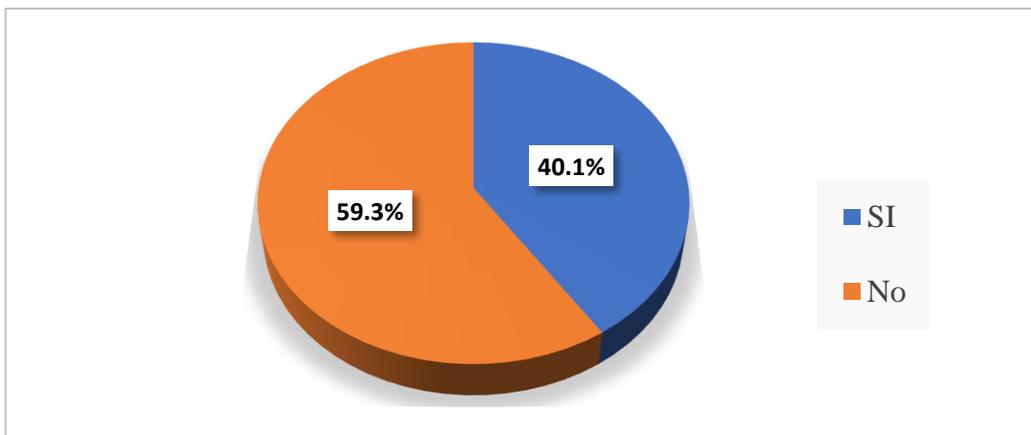
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de los estilos de vida, elaborado por Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las personas adultas del sector “Aclla” Monterrey_ Huaraz, 2018.

GRÁFICO 9
HORAS QUE DUERMEN LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA”
MONTERREY_ HUARAZ, 2018.



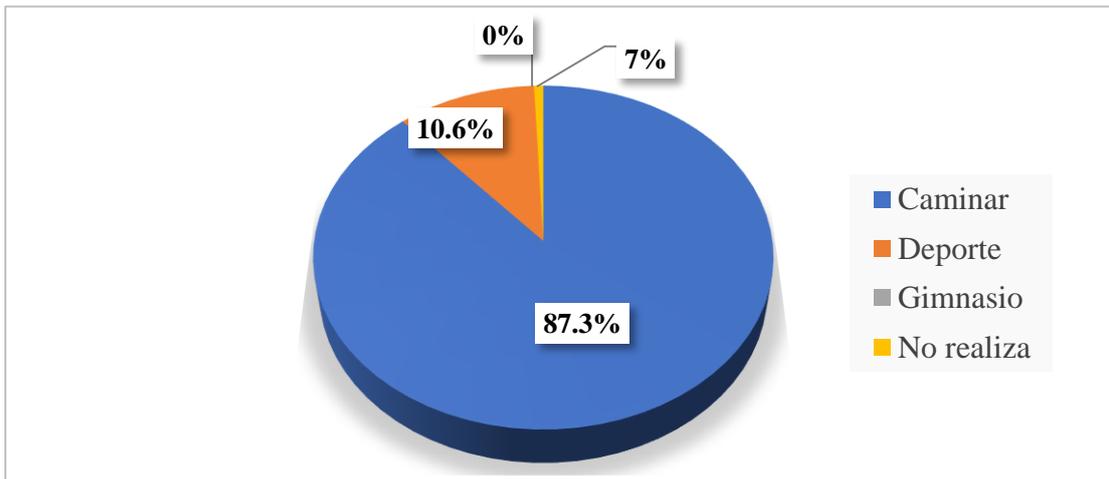
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de los estilos de vida, elaborado por Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las personas adultas del sector “Aclla” Monterrey- Huaraz, 2018.

GRÁFICO 10
ADULTOS QUE SE REALIZARON ALGÚN EXAMEN MÉDICO EN EL
SECTOR “ACLLA” MONTERREY_ HUARAZ, 2018.



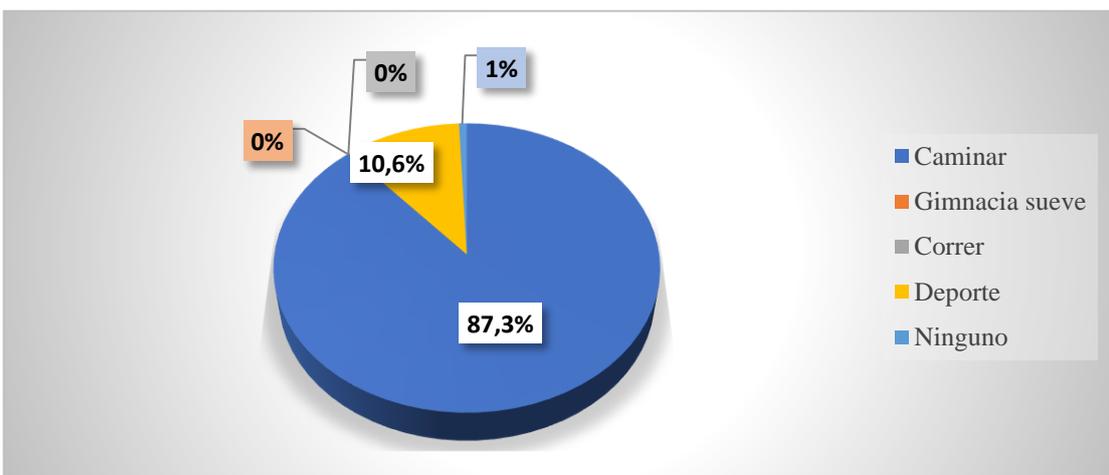
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de los estilos de vida, elaborado por Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las personas adultas del sector “Aclla” Monterrey- Huaraz, 2018.

GRÁFICO 11
ADULTOS QUE REALIZAN ACTIVIDAD FÍSICA EN EL SECTOR “ACLLA”
MONTERREY_ HUARAZ, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de los estilos de vida, elaborado por Dra. Enf. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las personas adultas del sector “Aclla” Monterrey- Huaraz, 2018.

GRÁFICO 12
ADULTOS QUE REALIZARON ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA EN LAS DOS
ÚLTIMAS SEMANAS EN EL SECTOR DE “ACLLA” MONTERREY_
HUARAZ, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de los estilos de vida, elaborado por Dra. Enf. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las personas adultas del sector “Aclla” Monterrey- Huaraz, 2018.

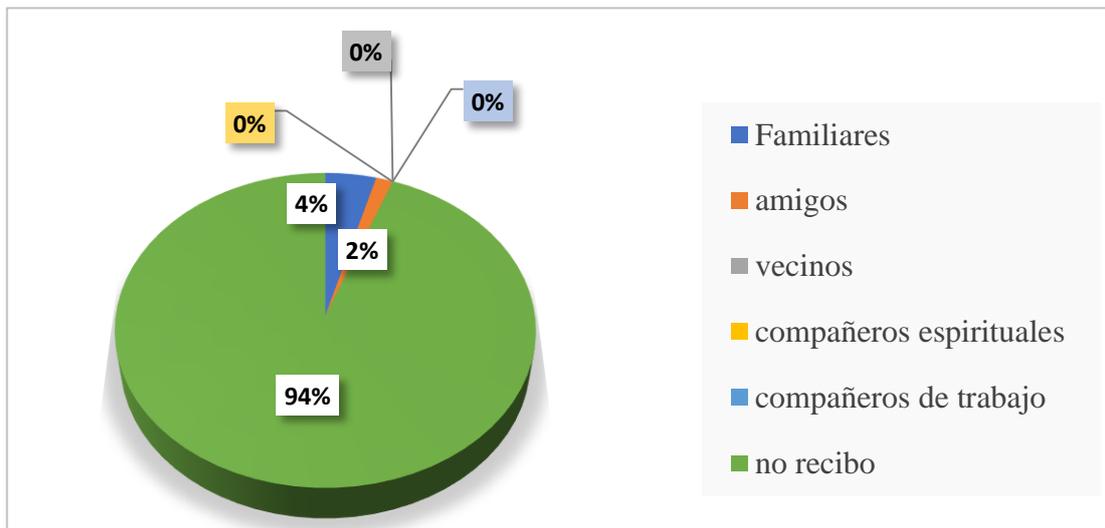
TABLA 4

DETERMINANTES DE SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN
LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY-HUARAZ, 2018

Recibe algún apoyo social natural	N°	%
Familiares	6	4,2
Amigos	2	1,4
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	132	93,0
Total	140	100,0
Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N°	%
Hospital	0	0,0
Centro de salud	132	93,0
Puesto de salud	0	0,0
Clínica particular	8	5,6
Otros	0	0,0
Total	140	100,0
Tipo de seguro	N°	%
ESSALUD	5	3,5
SIS-MINSA	132	94,3
Sanidad	3	2,1
Otros	0	0,0
Total	140	100,0
Pandillaje cerca de su casa	N°	%
Si	0	0,0
No	140	100,0
Total	140	100,0

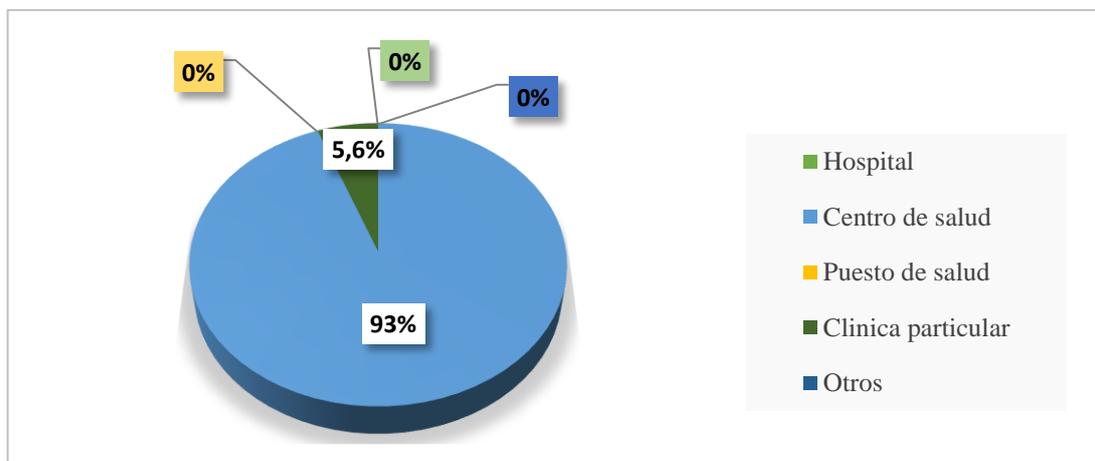
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de salud elaborado por Dra. Enf. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las personas adultas del sector “Aclla” Monterrey- Huaraz, 2018.

GRÁFICO 13
 APOYO SOCIAL NATURAL DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA”
 MONTERREY_ HUARAZ, 2018.



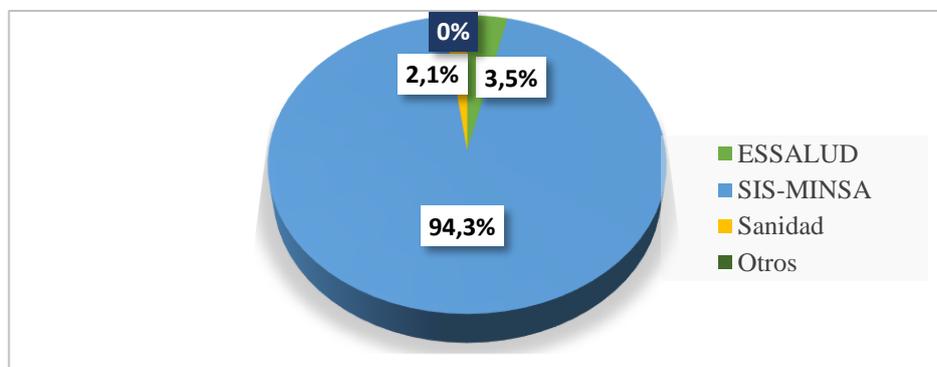
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de las redes sociales y comunitarias elaborado por Dra. Enf. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las personas adultas del sector “Aclla” Monterrey- Huaraz, 2018.

GRÁFICO 14
 LA INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIERON LOS ADULTOS
 DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY_ HUARAZ, 2018.



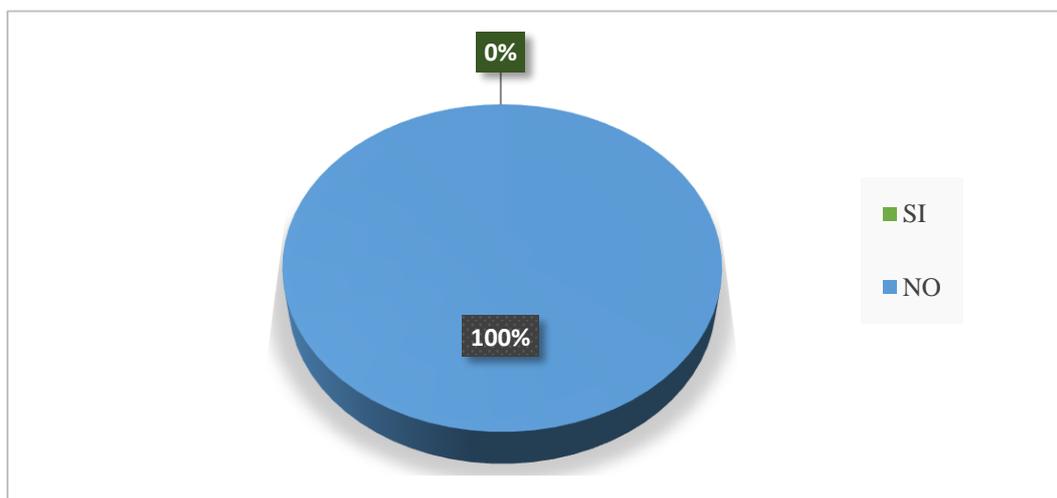
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de las redes sociales y comunitarias elaborado por Dra. Enf. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las personas adultas del sector “Aclla” Monterrey- Huaraz, 2018.

GRÁFICO 15
 ADULTOS QUE TIENEN EL TIPO DE SEGURO DEL SECTOR “ACLLA”
 MONTERREY_ HUARAZ, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de las redes sociales y comunitarias elaborado por Dra. Enf. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las personas adultas del sector “Aclla” Monterrey- Huaraz, 2018.

GRÁFICO 16
 PANDILLAJE CERCA DE SU CASA EN LOS ADULTOS DEL SECTOR
 “ACLLA” MONTERREY_ HUARAZ, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud elaborado por Dra. Enf. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las personas adultas del sector “Aclla” Monterrey- Huaraz, 2018.

TABLA 5

CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LOS DETERMINANTES
DE SALUD BIOSOCIOECONOMICOS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR
“ACLLA” MONTERREY-HUARAZ, 2018.

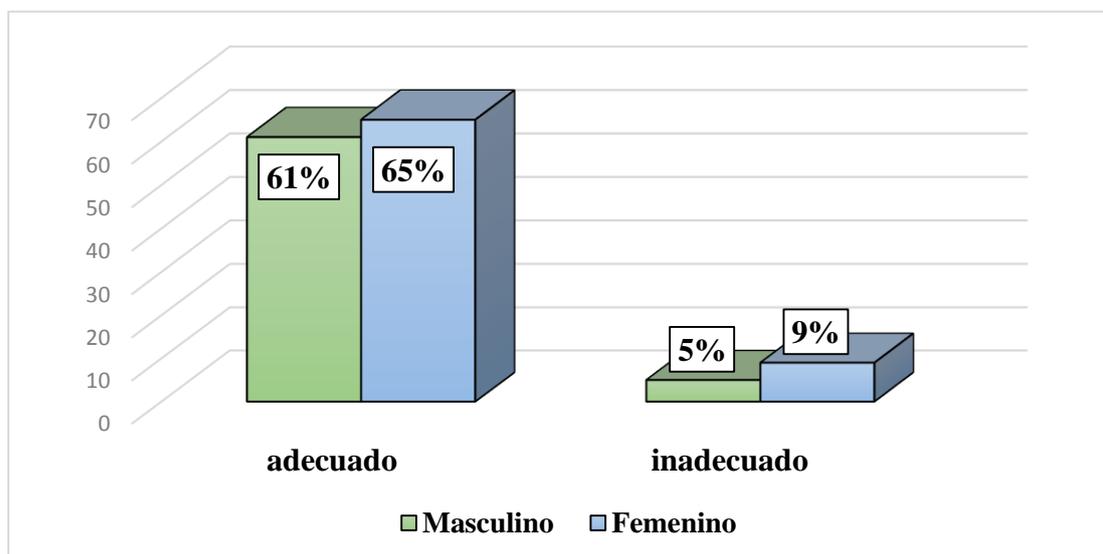
Sexo	Cuidados de enfermería				Total		Prueba de Chi Cuadrado $\chi^2 = 0,367$; 1gl P = 0,815 >0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado				
	N°	%	N°	%	N°	%	
Masculino	61	43,6	5	3,6	66	47,1	
Femenino	65	46,4	9	6,4	74	52,9	
total	126		14		140	100	
Edad	Cuidados de enfermería				TOTAL		Prueba de Chi Cuadrado $\chi^2 = 0,956$; 2gl P = 0,091 >0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado				
	N°	%	N°	%	N°	%	
Adulto joven (20 a 39 años)	31	22,1	3	2,1	34	24,3	
Adulto maduro (40 a 64 años)	54	38,6	6	4,3	60	42,9	
Adulto mayor (65 en adelante)	41	29,3	5	3,6	46	32,9	
total	126	90,0	14	10,0	140	100,0	
Grado de instrucción	Cuidados de enfermería				TOTAL		Prueba de Chi Cuadrado $\chi^2 = 0,291$; 3gl P = 3,736 >0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado				
	N°	%	N°	%	N°	%	
Sin nivel de instrucción	57	40,7	5	3,6	62	44,3	
Inicial /primaria	27	19,3	5	3,6	32	22,9	
Secundaria completa/secundaria incompleta	25	17,9	4	2,9	29	20,7	
Superior universitaria	17	12,1	0	0,0	17	12,1	
Total	126	90,0	14	10,0	140	100	

Ingreso económico	Cuidados de enfermería				TOTAL		Prueba de Chi Cuadrado $\chi^2 = 0,499$; 1gl P = 0,458 >0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado		N°	%	
	N°	%	N°	%			
Menos de 750	122	87,1	14	10,0	136	97,1	
De 751 a 1000	4	2,9	0	0,0	4	2,9	
De 1001 a 1400	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
De 1401 a 1800	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
De 1801 a más	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	126	90,0	14	10,0	140	100	
Ocupación	Cuidados de enfermería				TOTAL		Prueba de Chi Cuadrado $\chi^2 = 0,354$; 2gl P = 2,076 >0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado		N°	%	
	N°	%	N°	%			
Trabajador estable	14	10,0	0	0,0	14	10,0	
Eventual	80	57,1	11	7,9	91	65,0	
Sin ocupación	32	22,9	3	2,1	35	25,0	
Jubilado	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	126	90,0	14	10,0	140	100	

Fuente: Cuestionario de cuidados de enfermería en la promoción elaborado por la Mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez y cuestionario de determinantes de la salud biosocioeconómico, elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a los adultos del sector "Aclla" Monterrey_Huaraz.

GRÁFICO 17

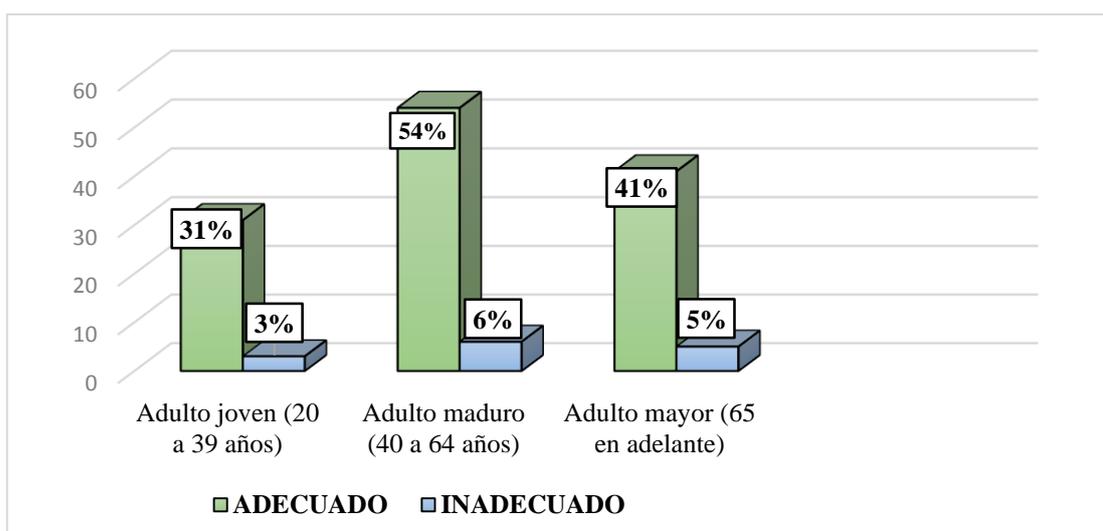
CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON EL SEXO DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY_HUARAZ, 2018.



Fuente: Cuestionario de cuidados de enfermería en la promoción elaborado por la Mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez y cuestionario de determinantes de la salud biosocioeconómico, elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a los adultos del sector “Aclla” Monterrey_Huaraz.

GRÁFICO 18

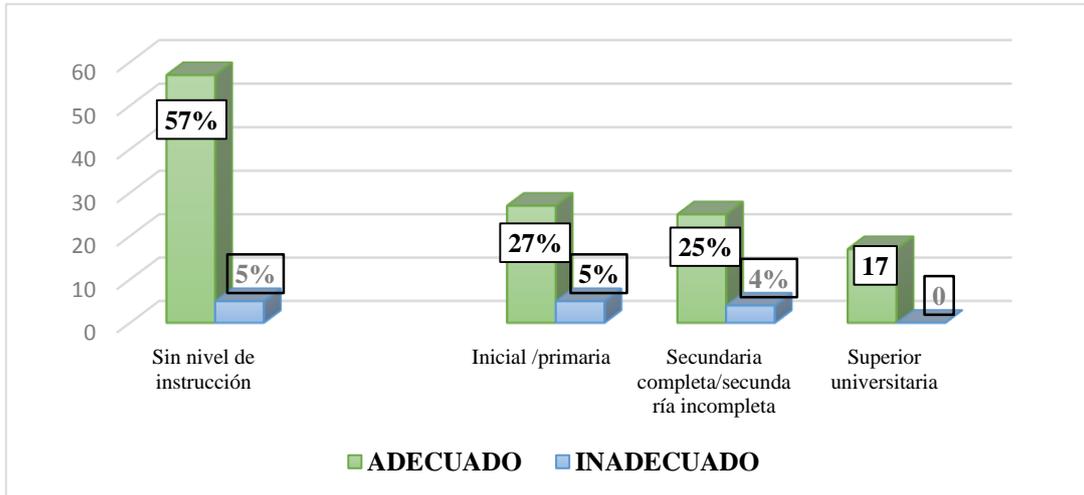
CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA EDAD DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY_HUARAZ, 2018.



Fuente: Cuestionario de cuidados de enfermería en la promoción elaborado por la Mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez y cuestionario de determinantes de la salud biosocioeconómico, elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a los adultos del sector “Aclla” Monterrey_Huaraz.

GRÁFICO 19

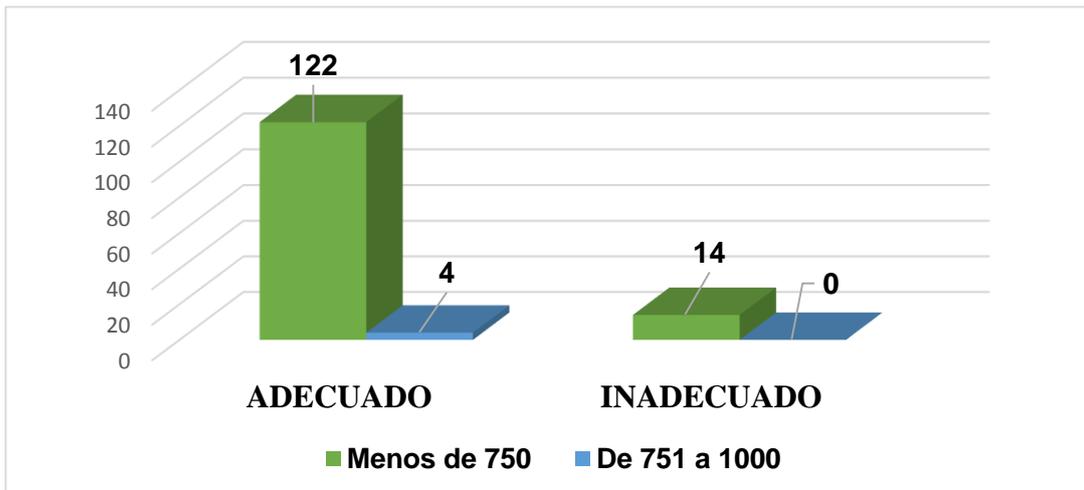
CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY_ HUARAZ, 2018.



Fuente: Cuestionario de cuidados de enfermería en la promoción elaborado por la Mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez y cuestionario de determinantes de la salud biosocioeconomico, elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a los adultos del sector “Aclla” Monterrey_Huaraz.

GRÁFICO 20

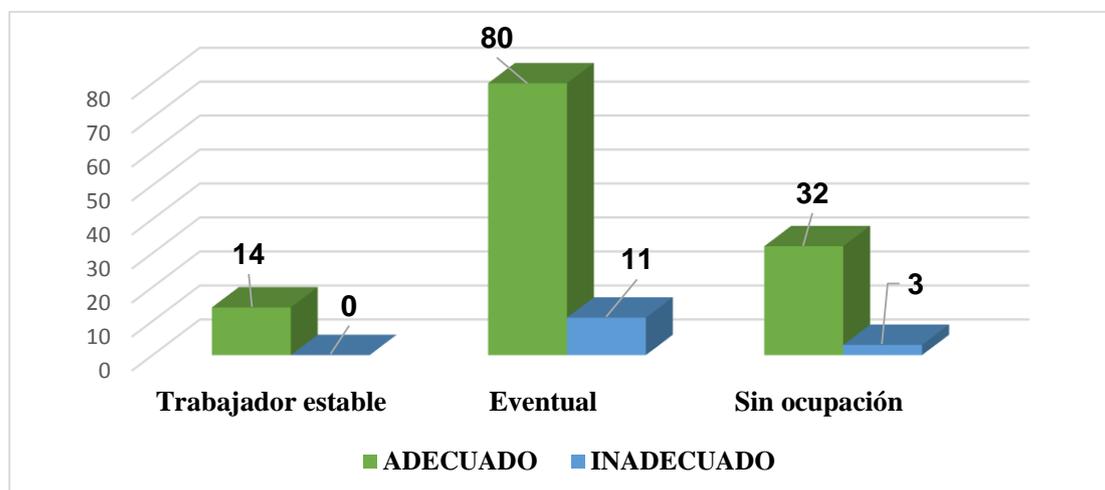
CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EL INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY_ HUARAZ, 2018.



Fuente: Cuestionario de cuidados de enfermería en la promoción elaborado por la Mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez y cuestionario de determinantes de la salud biosocioeconomico, elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a los adultos del sector “Aclla” Monterrey_Huaraz, 2018.

GRÁFICO 21

CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA OCUPACIÓN DE
LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY_ HUARAZ, 2018



Fuente: Cuestionario de cuidados de enfermería en la promoción elaborado por la Mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez y cuestionario de determinantes de la salud biosocioeconómico, elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a los adultos del sector “Aclla” Monterrey Huaraz.

TABLA 6

CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LOS DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA”
MONTERREY-HUARAZ, 2018.

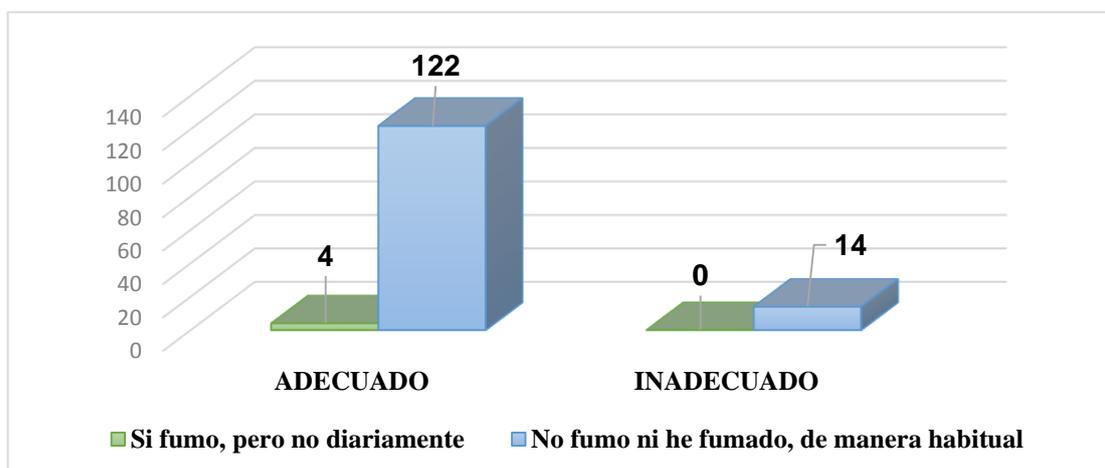
Fuma	Cuidados de enfermería				TOTAL		Prueba de Chi Cuadrado $\chi^2 = 0,499$; 1gl P = 0,458 >0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado		N°	%	
	N°	%	N°	%			
Si fumo, diariamente	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Si fumo, pero no diariamente	4	2,9	0	0,0	4	2,9	
No fumo actualmente, pero he fumado antes	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
No fumo ni he fumado, de manera habitual	122	87,1	14	10,0	136	97,1	
TOTAL	126	90,0	14	10,0	140	100,0	
frecuencia de ingerir bebidas alcohólicas	Cuidados de enfermería				TOTAL		Prueba de Chi Cuadrado $\chi^2 = 0,54$; 1gl P = 3,717 >0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado		N°	%	
	N°	%	N°	%			
Diario	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Dos a tres veces por semana	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Una vez a la semana	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Ocasionalmente	99	70,7	14	10,0	113	80,7	
No consumo	27	19,3	0	0,00	27	19,3	
Total	126	90,0	14	10,0	140	100,0	
Horas que duerme	Cuidados de enfermería				Total		Prueba de Chi Cuadrado $\chi^2 = 0,940$; 2gl P = 0,125 >0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado		N°	%	
	N°	%	N°	%			
6 a 8 horas	115	82,1	13	9,3	128	91,4	
8 a 10 horas	10	7,1	1	0,7	11	7,9	
10 a 12 horas	1	0,7	0	0,0	1	0,7	
TOTAL	126	90,0	14	10,0	140	100,0	

Con que frecuencia se baña	Cuidados de enfermería				TOTAL		Prueba de Chi Cuadrado $\chi^2 = 0,723$; 1gl P = 0,125 >0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado		TOTAL		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Diariamente	14	10,0	2	1,4	16	11,4	
4 veces a la semana	112	80,0	12	8,6	124	88,6	
No se baña	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
TOTAL	126	90,0	14	10,0	140	100,0	
Se realizó algún examen medico	Cuidados de enfermería				TOTAL		Prueba de Chi Cuadrado $\chi^2 = 0,863$; 1gl P = 0,030 >0,05 Si existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado		TOTAL		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Si	51	36,4	6	4,3	57	40,7	
No	75	53,6	8	5,7	83	59,3	
TOTAL	126	90,0	14	10,0	140	100,00	
Tipo de actividad física que realiza	Cuidados de enfermería				TOTAL		Prueba de Chi Cuadrado $\chi^2=0,10$; 2gl P =9,200 >0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado		TOTAL		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Camina	112	80,0	12	8,8	124	88,6	
Deporte	14	10,0	1	0,7	15	10,7	
Gimnasia	0	0,0	0	0,0	0	0,00	
No realizo	0	0,00	1	0,7	1	0,7	
TOTAL	126	90,0	14	10,0	140	100,00	
Qué actividad física realizo durante más de 20 minutos	Cuidados de enfermería				TOTAL		Prueba de Chi Cuadrado $\chi^2 = 0,010$; 2gl P = 9,200 >0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado		TOTAL		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Caminar	112	80,0	12	8,6	124	88,6	
Gimnasia suave	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Correr	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Deporte	14	10,0	1	0,7	15	10,7	
Ninguno	0	0,0	1	0,7	1	0,7	
TOTAL	126	90,0	14	10,0	140	100,0	

Fuente: Cuestionario de cuidados de enfermería en la promoción elaborado por la Mgr. Patricia Henostroza Rodríguez y cuestionario de determinantes de los estilos de vida, elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vélchez Reyes, aplicada a los adultos del sector "Aclla" Monterrey_Huaraz.

GRÁFICO 22

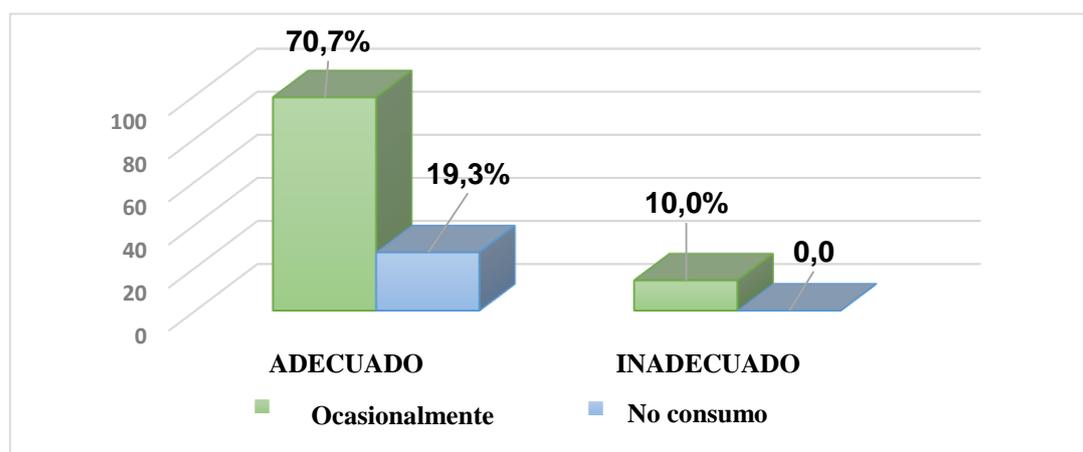
CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON EL HABITO DE FUMAR DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY_ HUARAZ, 2018.



Fuente: Cuestionario de cuidados de enfermería en la promoción elaborado por la Mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez y cuestionario de determinantes de la salud biosocioeconomico, elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a los adultos del sector “Aclla” Monterrey_Huaraz.

GRÁFICO 23

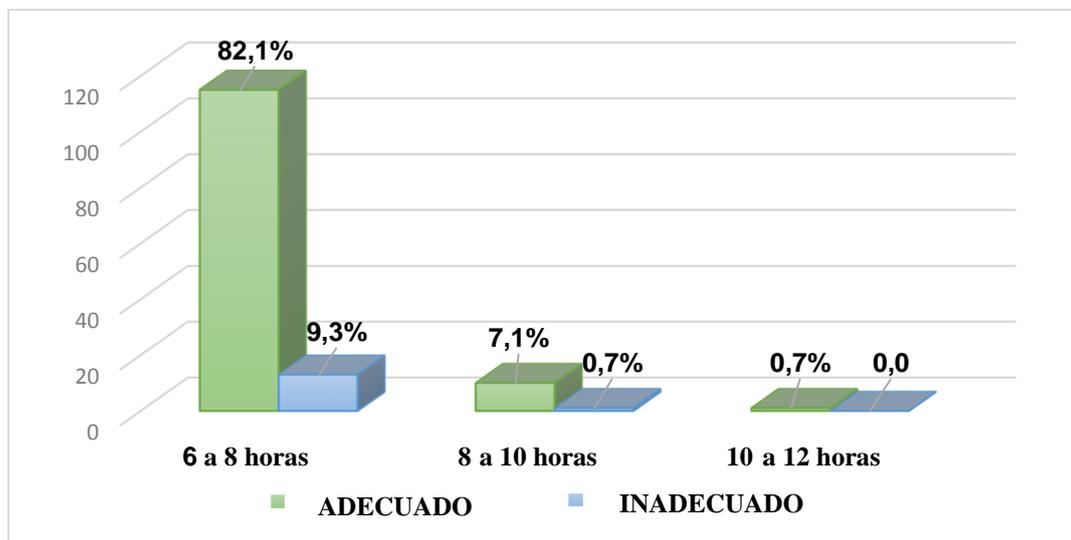
CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN LA INGESTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY_ HUARAZ, 2018.



Fuente: Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y Determinantes de salud biosocioeconomico de los adultos del sector “Aclla” Monterrey- Huaraz, 2018.

GRÁFICO 24

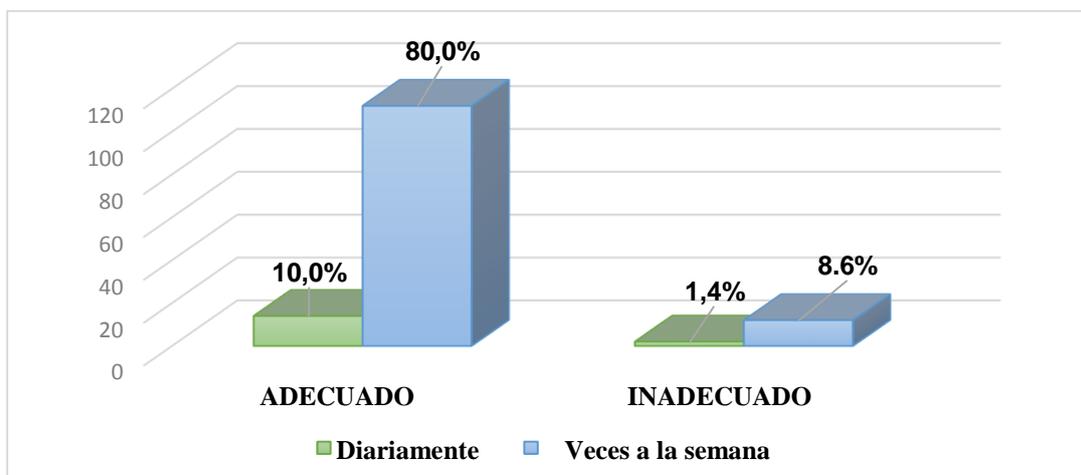
CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LAS HORAS QUE DUERMEN LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY_HUARAZ, 2018.



Fuente: Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y Determinantes de salud biosocioeconomico de los adultos del sector “Aclla” Monterrey- Huaraz, 2018.

GRÁFICO 25

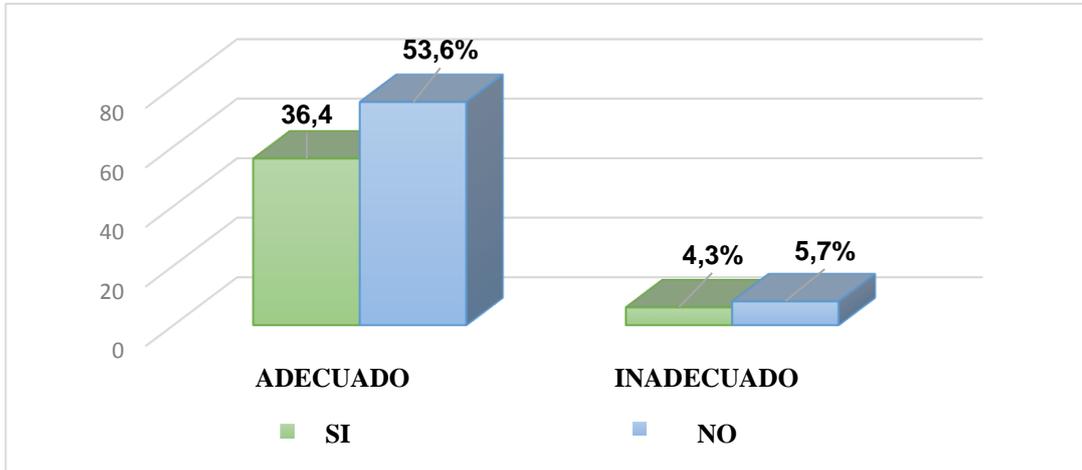
CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA FRECUENCIA QUE SE BAÑAN LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY_HUARAZ, 2018.



Fuente: Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y Determinantes de salud biosocioeconomico de los adultos del sector “Aclla” Monterrey- Huaraz, 2018.

GRÁFICO 26

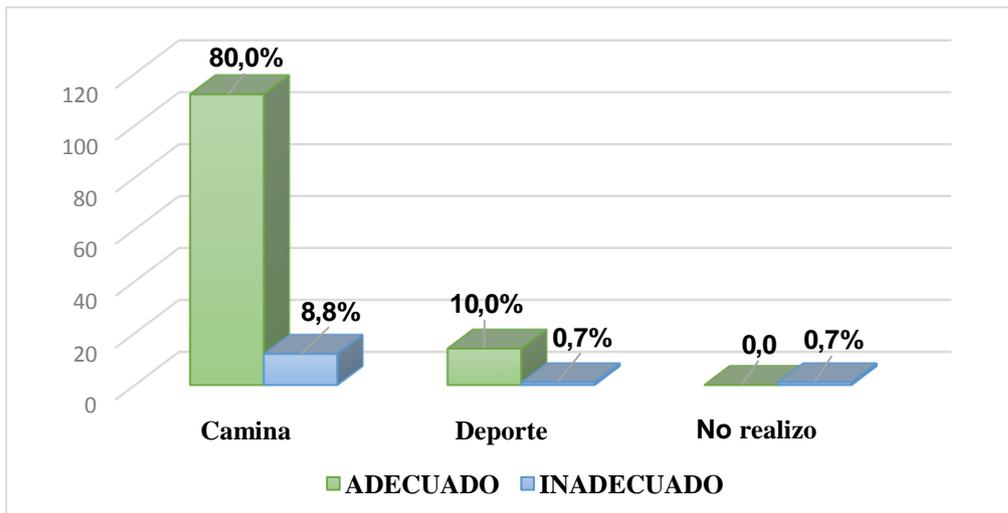
CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN DEL EXAMEN MEDICO DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY_HUARAZ, 2018.



Fuente: Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y Determinantes de salud biosocioeconomico de los adultos del sector “Aclla” Monterrey- Huaraz, 2018.

GRÁFICO 27

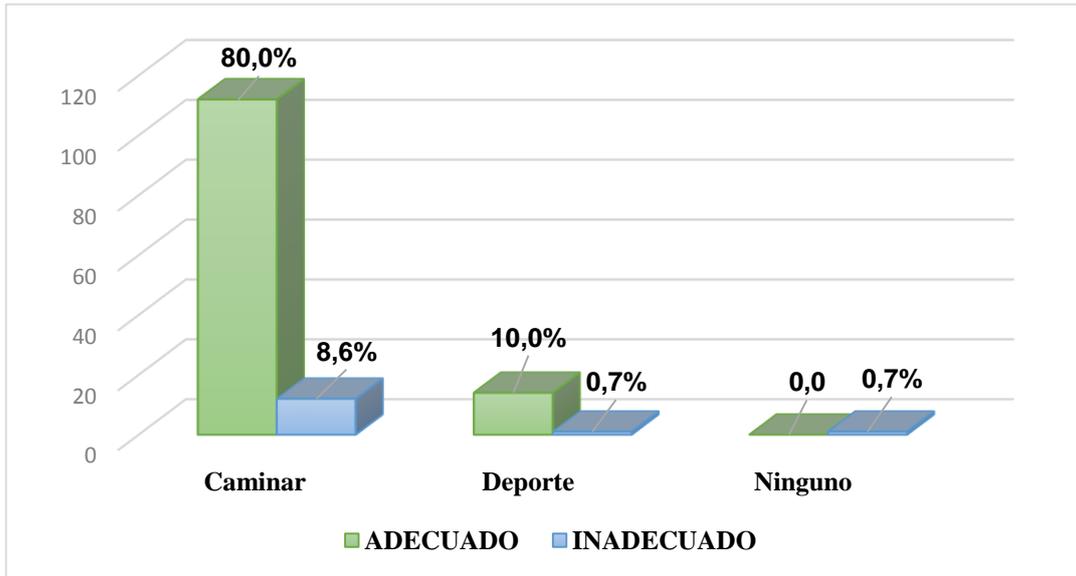
CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN LA ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZAN LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY_HUARAZ, 2018.



Fuente: Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y Determinantes de salud biosocioeconomico de los adultos del sector “Aclla” Monterrey- Huaraz, 2018.

GRÁFICO 28

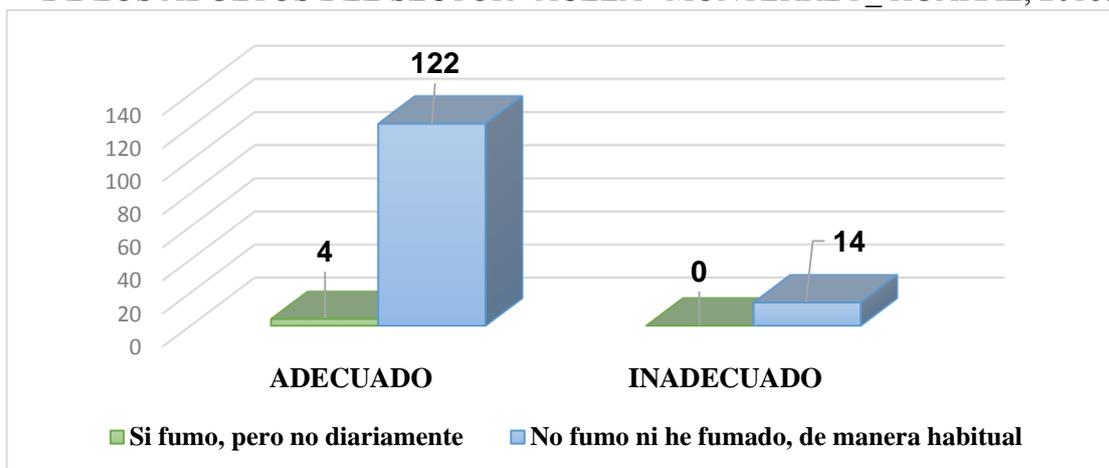
CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LAS ACTIVIDADES QUE REALIZARON POR MÁS DE 20 MINUTOS, LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY_ HUARAZ, 2018.



Fuente: Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y Determinantes de salud biosocioeconomico de los adultos del sector “Aclla” Monterrey- Huaraz, 2018.

GRÁFICO 29

CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON EL HABITO DE FUMAR DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY_ HUARAZ, 2018.



Fuente: Cuestionario de cuidados de enfermería en la promoción elaborado por la Mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez y cuestionario de determinantes de la salud biosocioeconomico, elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a los adultos del sector “Aclla” Monterrey_ Huaraz..

TABLA 7

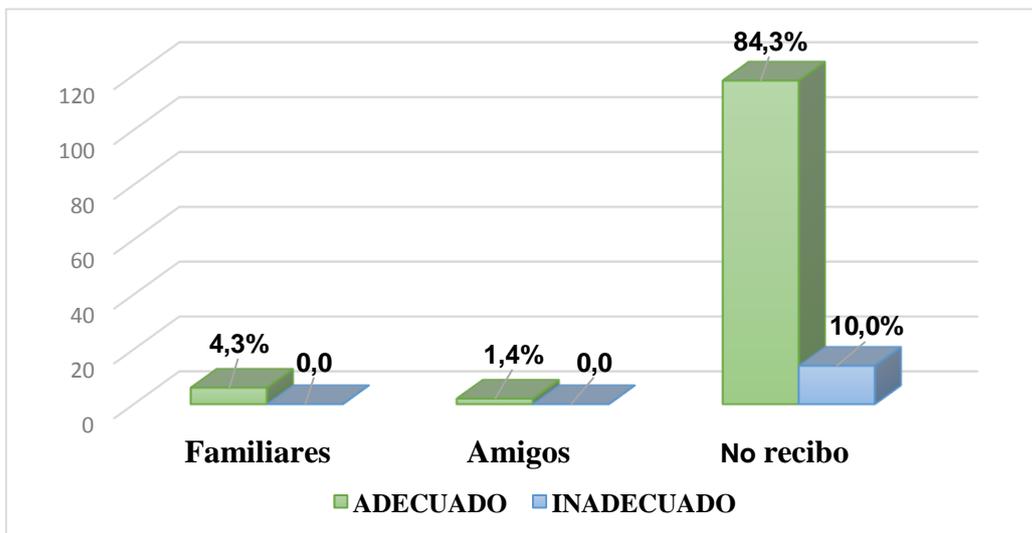
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY-HUARAZ, 2018.

APOYO SOCIAL NATURAL	Cuidados de enfermería				TOTAL		Prueba de Chi Cuadrado $\chi^2 = 0,943$; 2gl P = 0,624 >0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado				
	N°	%	N°	%	N°	%	
Familiares	6	4,3	0	0,0	6	4,3	
Amigos	2	1,4	0	0,0	2	1,4	
Vecinos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Compañeros espirituales	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Compañeros de trabajo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
No recibo	118	84,3	14	10,0	132	94,3	
TOTAL	126	90,0	14	10,0	140	100,00	
LUGAR DE ATENCIÓN EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES	Cuidados de enfermería				TOTAL		Prueba de Chi Cuadrado $\chi^2 = 0,332$; 1gl P = 0,943 >0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado				
	N°	%	N°	%	N°	%	
Hospital	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Centro de salud	118	84,3	14	10,0	132	94,3	
Puesto de salud	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Clínicas particulares	8	5,7	0	0,0	8	5,7	
TOTAL	126	90,0	14	10,0	140	100,0	
TIPO DE SEGURO	Cuidados de enfermería				TOTAL		Prueba de Chi Cuadrado $\chi^2 = 0,624$; 2gl P = 0,943 >0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Adecuado		Inadecuado				
	N°	%	N°	%	N°	%	
ESSALUD	5	3,6	0	0,0	5	3,6	
SIS-MINSA	118	84,3	14	10,0	132	94,3	
SANIDAD	3	2,1	0	0,0	3	2,1	
TOTAL	126	90,0	14	10,0	140	100,0	
PANDILLAJE CERCA DE SU CASA	Cuidados de enfermería				TOTAL		Prueba de Chi Cuadrado No se han calculado estadísticos porque
	Adecuado		Inadecuado				
	N°	%	N°	%	N°	%	
Si	0	0,0	0	0,0	0	0,0	

No	126	90,0	14	10,0	140	100,0	pandillaje cerca a su casa es una constante
TOTAL	126	90,0	14	10,0	140	100,0	

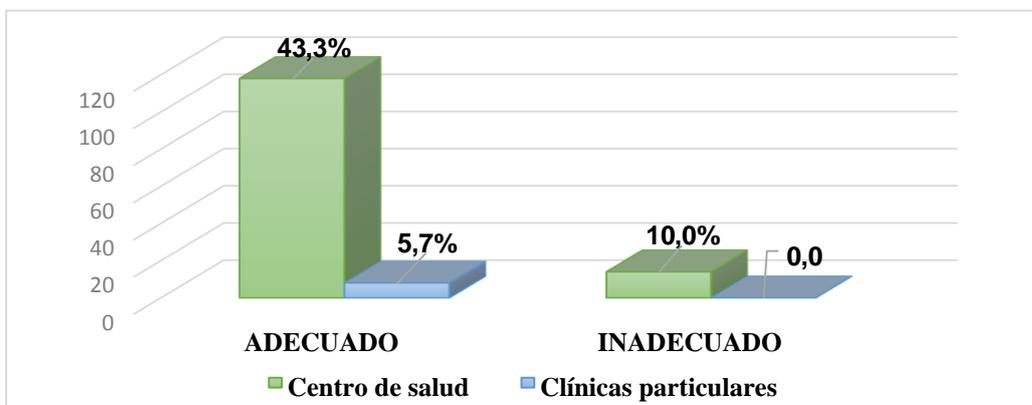
Fuente: Cuestionario de cuidados de enfermería en la promoción elaborado por la Mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez y cuestionario de determinantes de redes sociales y comunitarias, elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vélchez Reyes, aplicada a los adultos del sector “Aella” Monterrey_Huaras.

GRÁFICO 30
CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON EL APOYO SOCIAL
NATURAL DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA”
MONTERREY_HUARAZ, 2018.



Fuente: Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y Determinantes de salud biosocioeconomico de los adultos del sector “Aclla” Monterrey- Huaraz, 2018.

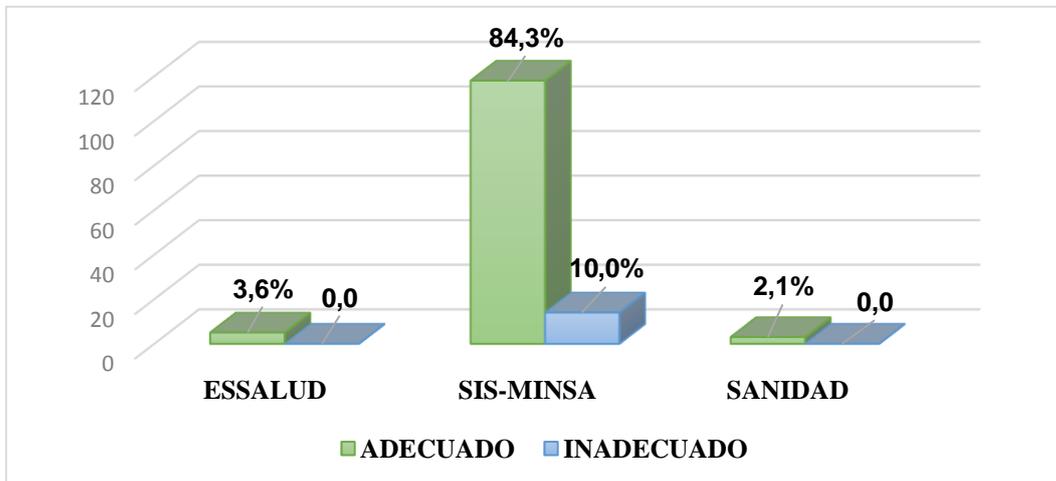
GRÁFICO 31
CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON EL LUGAR QUE SE
ATENDIERON LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA”
MONTERREY_HUARAZ, 2018.



Fuente: Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y Determinantes de salud biosocioeconomico de los adultos del sector “Aclla” Monterrey- Huaraz, 2018.

GRÁFICO 32

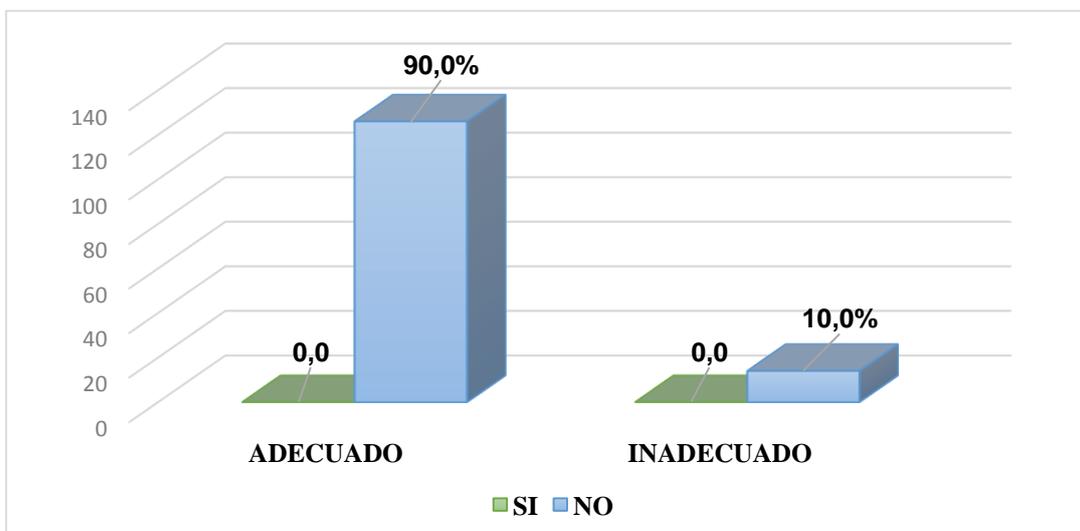
CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON EL TIPO DE SEGURO DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY_ HUARAZ, 2018.



Fuente: Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y Determinantes de salud biosocioeconomico de los adultos del sector “Accla” Monterrey- Huaraz, 2018.

GÁFICO 33

CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON EL PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY_ HUARAZ, 2018.



Fuente: Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y Determinantes de salud biosocioeconomico de los adultos del sector “Accla” Monterrey- Huaraz, 2018.

5.2. Análisis de resultados

Tabla 1:

Al analizar la tabla de cuidado de enfermería en la promoción de salud del 100% (140) de los adultos del sector “Accla” el 90,0% (126) mencionan que el cuidado de enfermería es adecuado y el 10,0% (14) manifiestan que el cuidado es inadecuado.

Se asemeja al estudio realizado por Walker D, (67). Calidad de vida y satisfacción del adulto mayor en una casa de reposo cabecitas de Guadalupe de Lima Metropolitana, 2021. Donde concluye que en su mayoría los adultos el 85.56% (30) menciona que el nivel de cuidados de enfermería es alto.

En el estudio realizado difiere al estudio de Quispe G, (68). Satisfacción de los usuarios externos que se atienden en un Centro de Salud- San Juan de Miraflores- 2021. Donde concluye que se obtuvo 89,9% manifiestan que la atención es buena.

Así mismo difiere a la investigación Roque J. (69). Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería en hospitalización de medicina y cirugía, hospital regional huacho 2021. Donde menciona que el 53.7% presentan una percepción medianamente favorable y continuamente el 40.7% presenta una percepción favorable y un 5.6% desfavorable.

El cuidado es la esencia de la enfermera que se enfoca en el cuidado holístico, con el objetivo de promover y mantener el bienestar de salud del individuo, familia o comunidad, como en la promoción de las conductas saludables, los estilos de vida que se ve influenciado en la salud a largo plazo,

creando enfermedades y afectar el bienestar, con el apoyo de los profesionales de salud comunitaria se puede fomentar buena salud con la práctica (70).

Analizando el cuidado de enfermería, es adecuado puesto que son conjuntos de cuidados basados en el resguardo de la salud sobre las necesidades de las personas, mediante acciones que ayuden a favorecer la salud, la enfermera ayuda a fortalecer las capacidades de las personas con el propósito del autocuidado. De tal forma se sigue un proceso cíclico, sobre las situaciones que están afectando a la salud y sobre las modificaciones de distintos factores. En el amplio contexto la enfermera asume el rol de establecer una confianza e intercambio de información, mediante ello se establece estrategias para identificar riesgos que aquejan la población (71).

Por lo expuesto el sector de Aclla necesita personal que ayude a identificar sus deficiencias, ayude a tomar conciencia de su salud y mejor los estilos de vida que lleva, en la mayoría de los adultos refieren que tienen una buena relación con su sectorista y tiene bastante empeño en sus sesiones realizadas, la enfermera al realizar la visita les evalúa a los adultos para ver cómo está progresando en la práctica, aparte brinda consejo y ayuda a despejar toda su duda, motivándoles a cambiar actitudes que ponen en riesgo su salud, refieren que le brindaron consejerías referentes al lavado de manos, crecimiento y desarrollo dando énfasis a la promoción de la salud.

El cuidado inadecuado, se basa en las intervenciones negativas o por falta de intervenciones que ayuden a mejorar la salud de los adultos, el cuidado tiene base científica, en la actualidad se observa deficiencia del personal de enfermería que se dedique básicamente en el área de la comunidad, para que ayude a identificar factores (72).

Es importante mencionar que los adultos mencionan que solo tienen una sectorista, puesto que no es suficiente para brindarles información, aparte que la visita es una vez al mes, de tal forma corre el riesgo de padecer distintas enfermedades y no ser diagnosticada a tiempo, por los mismos estilos de vida que conlleva, aparte a ello no cuentan con un agente comunitario, referían que al ser atendidos en el hospital no recibían un trato amable por parte de las enfermeras, ellos manifestaban que preferían ir a una entidad particular ya que es más rápida la atención, por otra parte, mencionan que por ser quechua hablantes era un poco dificultoso la comunicación y que casi nada pudieron comprender los mensajes al momento que fueron atendidos.

Por lo tanto, se requiere que el personal de enfermería pueda ser capacitado continuamente bajo la normativa de Minsa, de tal manera se pueda brindar cuidados de calidad, en el ámbito comunitario, como también lenguaje claro lo cual se pueda interactuar, frente a ello se muestren buenos resultados, de la forma poner como prioridad la promoción de la salud para tener una población goce de buena salud.

Tabla 2

En los determinantes biosocioeconomicos de los adultos del sector Aclla, Monterrey - Huaraz, el 52,1 % (74) de los adultos son de sexo Femenino; el 43,0 % (61) tienen una edad promedio entre 40 a 64 años, según la variable grado de instrucción se observa que el 44,4 % (63) son personas sin nivel de instrucción, el 95,8% (136) tiene un ingreso económico menor de 750 soles y el 64,1% (91) de los adultos posee un trabajo eventual.

Los resultados obtenidos en la investigación se asemejan al estudio realizado por, Huillaca L, (73). Determinantes de salud de los adultos del asentamiento humano señor de los milagros – tambopata - madre de dios, 2018. Cuyo resultado fue, el 52,60

% de la población que ha sido encuestada son de sexo femenino, el 56,20% tienen el ingreso económico menor de 750 nuevos soles.

Otro estudio similar se asemeja al estudio por Loarte M, (74). En su investigación: determinantes de la salud en adultos del sector Secsecpampa-Independencia-Huaraz, 2018. Cuyo resultado fue, el 55,4 % de los encuestados son de sexo femenino, el 57,0% tienen grado de instrucción de secundaria completa/Incompleta, a ello se suma el 69,4% tiene trabajo u ocupación eventual.

Por otra parte, difieren al estudio de Beltrán J, (75). Determinantes de la salud en adultos con hipertensión arterial. Asentamiento humano vello horizonte-Lima, 2018. Donde se encontró que el 62,5% de las encuestas son sexo masculino, el 75,0% están en una etapa de adulto maduro, el 56,25% tienen un grado de Inicial/Primaria, el 97,5 refieren ganar menos de 750 nuevos soles.

También difieren a los resultados encontrados por Mata D, (76). Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos del centro poblado huanja- huaraz, 2019. Donde se encontró que el 55,7% son de sexo masculino, y el 100% tienen una instrucción de superior completa/superior incompleta,

Según la investigación podemos decir que el sexo es un conjunto de características que está determinado por rasgos genéticos, fisiológicos y funcionales que permiten diferenciarlos como un tipo de portador de células reproductoras o gametos, genéticamente, podemos clasificar a un ser humano como masculino si tiene los cromosomas del par 23 XY y de sexo femenino aquellos que tiene los cromosomas en el par 23 XX. Los seres humanos vivirán en una comunidad y para preservar la especie es necesario la unión de estos dos seres (77).

Según la presente investigación de los adultos del sector “Accla” MonterreyHuaraz, más de la mitad de la población son mujeres, esto se puede relacionar a la tendencia de la población que hay en el Perú, según el Instituto Nacional de estadística Informática (INEI), resalta que en el Perú el 51,4% son mujeres y el 48,6% son varones, además nos indica que la esperanza de vida que tiene las mujeres es de 77,3 años, mucho más que de los varones que es de 72 años, si nos situamos en la región de Áncash también veremos que predomina el sexo femenino del 100% de la población el 51,3% es de sexo femenino y el 49,7% es masculino, estos antecedentes nos muestran que en el Perú hay más nacimientos de mujeres que de varones. También podemos ver que hoy en día, las mujeres están jugando un papel muy importante en la sociedad, que cada día hay más empoderamiento femenino buscando la igualdad de oportunidad y equidad del sistema.

Por otra parte, diremos que la edad se define como el tiempo de vida de los seres humanos, desde inicios de la vida con el nacimiento hasta la senectud, donde el ser humano pasará por diversas etapas la niñez, juventud, adultez y la vejez. A medida que el ser humano pasa por estas etapas de desarrollo evidenciará experiencia y cambios tanto físicos, biológicos y psicológicos, la edad muchas veces es la que demuestra la calidad de vida que ha llevado la persona, demostrando muchas veces una apariencia menor a la que se tiene. En la clasificación por edades el adulto pasa por diversas etapas como el adulto joven de (20 años a 40 años) el adulto maduro de (40 a 64 años) y el adulto mayor de 65 años a más. (78).

Sobre la edad observamos que mayoría de los adultos del sector de Accla, son adultos maduros, de 40 a 64 años de edad, esta edad es la que predomina también en el Perú con un 61% de la población total, puesto que los adultos maduros ya tienen

una estabilidad económica promedio, dedicándose principalmente a la agricultura, ganadería y la crianza de animales menores los de la zona sierra, también en esta etapa los adultos tienen el carácter formado y la responsabilidad para poder ser auto sostenibles y formar una familia, en el sector se puede percibir que también parte de la población toma la decisión de migrar a zonas urbanas en busca de mejores oportunidades laborales y de superación personal como estudios superiores en tecnológico y universidad para poder cambiar su destino sin perder los valores y la educación brindadas por su padres .

El grado de instrucción de una persona, es el nivel más alto de estudios que ha realizado o sigue realizando, este grado de instrucción permite a las personas adquirir competencias, habilidades para poder autorrealizarse en su vida, además el nivel de estudios ayudará a que se convierta en un ciudadano empoderado ante la sociedad lo cual le permitirá aportar ideas y decisiones validas en bien de su comunidad, además tener un grado de instrucción alto ayudará que la persona tenga mejores ingresos económicos y mejores accesos a servicios de salud. (79)

Respecto al grado de instrucción según el INEI en el Perú el 48,7% de la población de zonas rurales logró estudiar educación primaria y el 42,9% refiere tener un grado de educación secundaria, en el sector de Aclla se evidenció que más de la mitad son adultos sin nivel de instrucción, esta situación es común en las zonas rurales del Perú y mucho más en la década de los 80 y 90 donde la mayoría de personas daban más importancia al trabajo y a los ingresos económicos percibidos por las actividades de agricultura y ganadería puesto que daban poca atención a la educación, otra causa más común es que las personas de esta zona a muy temprana

edad formaron una familia lo cual los obligó a trabajar para poder subsistir, situación que hoy en día está cambiando con los niños que tienen metas trazadas de educación y que sueñan con ser profesionales algún día y para ello se dedican a estudiar mucho pero sin descuidar sus labores domésticas encargadas por sus padres.

El ingreso económico es toda cantidad de dinero obtenido por la familia en un determinado tiempo, por conceptos de trabajos u otras actividades económicas que generan ganancia, lo cual logre satisfacer sus necesidades básicas, cuanto más alto sea el ingreso económico más alto será el estatus de la familia, lo cual le brindara muchas facilidades como adquirir una educación de buen nivel, tener los servicios de salud adecuado, alimentación y vestido que se desea (80).

Los adultos del sector de Aclla la mayoría tienen un ingresos económicos menores a 750 soles porque la mayoría se dedica a la agricultura y ganadería y muchas veces cuando comercializan sus productos reciben un pago desvalorizado por su mercadería, también los adultos que ejercen trabajos eventuales solo perciben una remuneración de acuerdo a los días trabajados, que muchas veces solo son una semana o dos, estos problemas surgen en su mayoría porque estos pobladores no poseen un grado de estudio superior que les permitiría poder trabajar con una remuneración superior a 750 soles, y así poder asegurar una mejor educación y mayor accesibilidad a los servicios de salud.

En la ocupación se menciona que es una serie de actividades que realiza el individuo en la vida cotidiana, así como en diferentes áreas ya sea en zonas rurales y urbanas, ya que en cada área hay diferentes tipos de actividades y de esa manera las personas puedan satisfacer sus necesidades dentro de una comunidad, ya que el

trabajo es una ayuda para el sustento diario de las personas, tener un trabajo ayudara a la familia a poder tener mayor calidad de vida (81).

En el sector de Aclla la mayoría de personas tiene un trabajo eventual, gran parte de estos adultos trabajan en el sector de la construcción, trabajo que es rentable, pero a su vez es perjudicial para la salud física de los adultos, por el esfuerzo exagerado que realizan las personas, otro trabajo de sustento de esta comunidad es la agricultura, pero muchas veces dejan esta actividad por el precio de sus productos no es valorado y buscan nuevas oportunidades en la ciudad.

En el presente sector todavía hay cierta deficiencia en cuanto al área de educación, y esto crece mucho más cuando la población joven no busca superarse, cayendo en un conformismo total, que muchas veces los lleva a no concluir sus estudios secundarios y la consecuencia de esto es que se dedican a trabajos eventuales ganando muy poco (menos de S/750) por mucho esfuerzo dañando considerablemente su salud a futuro, es por eso que se necesita de manera muy urgente que las autoridades puedan llegar a este sector con acciones que contribuyan a la educación y a la toma de decisiones, como por ejemplo hacer un curso de orientación vocacional, reuniones de motivación y autoestima, que este enfocado a los jóvenes y a su salud mental, porque todo ser humano que estudia y sube un nivel más en su educación podrá conseguir un trabajo apto con una remuneración considerable que le permita acceder a mejores servicios de salud y elevando la calidad de su estilo de vida.

Tabla 3

En cuanto a los estilos de vida del sector “Aclla” Monterrey-Huaraz, el 95,8% (136) no fuman, ni han fumado de manera habitual; el 79,6% (113) suele ingerir

bebidas alcohólicas ocasionalmente; el 90,1% (128) suelen dormir de 6 a 8 horas; el 87,3% (124) suelen bañarse 4 veces a la semana; el 59,3% (83) suelen realizar exámenes médicos; el 87,3% (124) suelen caminar; el 87,3% (124) suelen caminar.

El trabajo de investigación que se asemeja es el de Reyes P. (82). Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de la salud de los adultos de la comunidad de Capillapampa – Carhuaz – Ancash, 2018. Donde concluye el 100% (120) refieren que no fuman ni han fumado de forma habitual, el 87,3% (124) ingieren bebidas alcohólicas habitualmente, el 100% (120) refieren que duermen de 6 a 8 horas diarias.

También es semejante al trabajo de Manrique M, (83). En su estudio: determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarin – Sector B – Huaraz – Ancash, 2018. En los estilos de vida el 94,2% (113) refiere que no fuman y tampoco han fumado de manera habitual, el 92,5% (111) ocasionalmente consumen bebidas alcohólicas, el 100% (120).

La investigación que difiere es la de Benites C, (84) en su investigación: determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento humano villa magisterial – nuevo Chimbote, 2018. Donde concluye que el 58,7% no fuman actualmente, pero han fumado antes, el 53,35% duermen entre 8 a 10 horas.

Referente a la actividad de fumar se define que es la inhalación de gases y vapor de hidrocarburos generado el cigarrillo, se señala que en el Perú más de la mitad de población de la población peruana consumió el tabaco, la prevalencia de vida de fumar en el año 1986 (67,4%) y en el año 2017(52.5%) lo cual se dice que ha reducido en 20%. Esta actividad de fumar provoca cáncer de pulmón y de garganta, además de

reducir la capacidad del cerebro ya que elimina las neuronas, además favorece a las enfermedades cardiovasculares (85)

De igual forma en el sector, casi en su totalidad de los adultos no fuman, ni han fumado de manera habitual, anteriormente los padres creaban reglas estrictas, de que los menores de edad deben obtenerse a conductas inadecuadas como fumar, crecieron con esa mentalidad de que fumar es para personas sin educación, en esta zona como en la mayoría de zonas andinas, los pobladores solo fuman en algunas ocasiones, ya sea por el frío o antes de realizar una actividad agrícola, o de otra índole, lo hacen como pago a la tierra, es tradición de los adultos fumar con la coca y la cal, acción que ayudará a tener un mejor rendimiento en su trabajo.

Uno de los problemas el cual está afectando la salud de los peruanos es por la ingesta de alcohol en exceso, a ello el reporte estadístico de datos presentados por “Comisión nacional para el desarrollo y vida sin drogas” (DEVIDA) es de 75.4% mientras que en años anteriores era el 64%. Si las bebidas alcohólicas son consecuentes puede afectar a diferentes partes del cuerpo, así como las neuronas del cerebro. Con el exceso de alcohol es posible que adquiera diferentes enfermedades como el sangrado del esófago, deterioro del páncreas, al órgano que es el hígado cáncer a los órganos (86).

Los pobladores de Aclla manifiestan que la mayoría consumen bebidas alcohólicas solo en ocasiones especiales, ya sea en compromisos o festividades de la zona, además ellos son conscientes que la ingesta en exceso de este producto, puede causar problemas de adicción además cáncer de páncreas, aparte de ello se observa que en el sector no se evidencia lugares exclusivos de la venta de alcohol como las

cantinas, o bares. Cabe señalar que el centro de salud pueda poner más énfasis sobre la consejería a los adolescentes sobre este producto ya que ellos son los más propensos a ingerir bebidas alcohólicas a temprana edad, sumado a ello orientar para la adecuada educación y así evitar que los jóvenes caigan en algún vicio.

Referente al sueño generalmente es acto de descanso, a ello la academia española define, “Estar en aquel reposo que consiste en la inacción o suspensión de los sentidos y de todo movimiento voluntario” ya que es necesario para el bienestar físico y mental de las personas. Durante dicha actividad disminuye el ritmo de la respiración, es donde el cuerpo se relaja. Además, según la OMS nos aconseja que las horas promedio que se debe de dormir es de 8 a 9 horas diarias, ayudara a recobrar energías y vivir relajado sin estrés. (87)

Con respecto al sueño casi todos los adultos duermen un aproximado de 6 a 8 horas diarias, ya que ello ayudara a que recuperen las energías perdidas durante el día, en la sierra mayormente tienen la costumbre de descansar temprano para realizar sus actividades rutinarias a horas de la madrugada, ellos duermen a las 9 pm aproximadamente para que se levanten a las 4 o 5 de la mañana donde comienza su rutina, de llevar a los animales a la chacra o ir a cultivar la tierra.

Con lo que respecta al baño se define como una acción de asepsia de todo el cuerpo para eliminar células muertas y suciedad impregnadas en la piel, además es indispensable el aseo personal ya que esta actividad del aseo permitirá a sentirse cómodos y seguros, a ello mejora la circulación sanguínea y tiende a tener una relajación única. El hombre tiende a eliminar olores fuertes por la transpiración y

evitar los gérmenes y las bacterias que pueden llegar afectar la piel. Referente el baño es único para la eliminación de las células muertas, así como las secreciones (88).

En la continuidad del baño se evidencia que la mayoría se baña 4 veces a la semana, puesto que en la zona el clima y el agua no es favorable para la higiene corporal, ya que se evidencia que es frío puesto que viene de los manantiales a gran distancia, entonces los adultos optan por calentar el agua o en otros casos colocar el agua al sol, para así realizar su higiene personal.

Los exámenes periódicos de salud son realizados por un médico especialista en un centro de salud, es recomendable que se realice el examen médico una vez al año. Para así poder descartar enfermedades que están iniciando su evolución en nuestro cuerpo además estos exámenes ayudaran a un diagnóstico adecuado de que puede tener enfermedades, antes que inicie diferentes síntomas. Se realiza una evaluación general de todo el cuerpo y así prevenir diferentes enfermedades que probablemente la persona esta propensa a contraer (89).

En el sector de Aclla más de la mitad de los adultos no se realizan exámenes médicos de manera periódica, por lo que aún no toman conciencia acerca de su salud, puesto que tienen el riesgo de padecer de enfermedades de la misma manera se evidencia la incidencia de enfermedades cancerígenas y por ello acuden anualmente en su mayoría los de sexo femenino, además por la misma distancia es difícil que acudan a los centros de salud, en algunos casos cuando se sienten enfermos o tienen alguna dolencia se acercan a los centros de salud, o toman otra de las opciones que son las hiervas medicinales, en otro de los casos llegan automedicarse, donde se

evidencia el poco interés por su salud, aparte las actividades diarias son rutinarias, como los animales la chacra todo ello el cual impiden a preocuparse por su vida.

Las actividades físicas nos dan entender que es el movimiento de todo el cuerpo, son tipos de actividades que se realiza para el bienestar del organismo, y para diferentes beneficios para mantener una vida sana, a ello también se menciona que ayuda a la circulación de la sangre. Con respecta a la OMS no da entender que al realizar actividad física ayudara al cuerpo el funcionamiento y el nivel de vida mejor, la actividad física además ayudara a combatir enfermedades como la obesidad, diabetes y el estrés que hoy en día está en crecimiento (90).

Los adultos del sector realizan la actividad física en todo momento ya sea a la hora de caminar o correr, por las actividades cotidianas que realizan, ya que al pastear sus animales acuden a zonas lejanas, por el motivo de buscar pasto en las alturas, y allí realizan la actividad de caminar, como también por la lejanía del sector tienen que realizar la actividad de caminar para ir al mercado o acudir algún sector público además con la labor de la agricultura siempre están en constantes actividad.

Tabla 4

En los determinantes de salud de las redes sociales y comunitaria del sector “Accla” Monterrey-Huaraz, 2018, el 93% (132) no reciben ningún apoyo social natural, el 93,60% (132) se atendieron en el puesto de salud, el 94,3% (132) tienen SIS-MINSA, el 94,3% (132) tienen el tipo de seguro que es SIS-MINSA, el 100% (140) consideran que no hay pandillaje.

En dicho estudio se asemeja a la investigación de Martínez R, (91). En su investigación: determinantes de la salud de los adultos de Agallama-santiago de

chuco, 2018. Llega a la conclusión que el 100% (180) no recibe ningún apoyo social organizado, el 100% (180) se atendieron en el puesto de salud, el 100% (180) tienen SIS-MINSA.

También la investigación tiene semejanza con el estudio de Villacorta M, (92). En su investigación: determinantes de la salud en adultos, Caserío la Pampa-Otuzco, 2018. Donde llega a la conclusión que el 67% (80) reciben apoyo de sus familiares, 92 % (110) se atendieron en estos 12 últimos meses, 100% (120) no hay pandillaje.

La investigación difiere del estudio de Benites C, (93). En su investigación: Determinantes de la salud en adultos, asentamiento humano villa magisterial-nuevo Chimbote, 2016. Donde concluye que el 54% (81) se atienden en el hospital, el 50% (75) tienen el tipo de seguro de ESSALUD.

Por otro lado, difiere del estudio realizado por Camacho E, (94). En su investigación. Determinantes de la salud en adultos. Pueblo joven la Unión – Chimbote, 2016. Donde llegó a la conclusión que el 76% (76) cuentan con apoyo social natural.

Referente al apoyo social definimos que es la función y calidad de las relaciones de las personas, que brindan apoyo voluntariado de familias o amigos. Son actividades provisiones expresivas por diferentes personas de confianza, ya que cada persona tiene la única decisión de elegir en quien confiar (95)

La mayoría de los adultos no reciben apoyo social natural, puesto que se consideran de bajo recursos, trabajan por su propia cuenta, no existe confianza con las demás personas, existe un desinterés y desconocimiento de parte de las

autoridades de la zona, para gestionar ayudas a las organizaciones, para el desarrollo del sector,

Con respecto a las instituciones de salud y los hospitales son edificaciones el cual son necesarios para la sociedad y así brindar una atención holística a toda la persona, sin discriminación de rasgos genéticos, y así satisfacer las necesidades de las personas, así como también a la familia y toda la comunidad de cada etapa de vida, en general ya que es de gran apoyo para aliviar el dolor y atender a los enfermos y así lograr un buen diagnóstico para brindar los cuidados correspondientes (96).

La gran mayoría de los adultos se atiende en el centro de salud de Monterrey ya que la institución es de nivel 1-2 que brinda servicios que son medicina, enfermería, obstetricias, odontología, nutrición, consultorio de CRED, y emergencia. Algunas personas optan por irse a Clínicas particulares por desconfianza que tienen hacia el centro de salud, en algunas personas no toman en cuenta su salud y alguna enfermedad buscan medicinas de su zona como las hiervas, y solo acuden al centro de salud cuando están bien graves.

El seguro es un sistema lo cual ayudara en diversos aspectos, nos protege de diversas amenazas. Se evidencia que el seguro integral de salud (SIS) es un sistema que nos brinda el estado para la atención gratuita, con el propósito de una atención holística por parte del personal de salud, el SIS tiene como finalidad de proteger la salud de las personas que no cuentan con ningún seguro de salud, prioriza en primera instancia a personas vulnerables de condiciones de pobreza o pobres extrema (96).

En el sector de Aclla la mayoría cuenta con SIS-MINSA, ya que es gratuito y motiva a que los adultos acudan al centro de salud ante problemas de salud que

padecen, aparte de ello la sectorista de la zona ayuda a que los adultos tengan un tipo de seguro, de esa manera puedas ser un apoyo ante cualquier enfermedad o accidente.

En cuanto al acceso a los servicios de salud el sector de aclla tiene una deficiencia ya que no cuenta con una posta de salud, tienen que caminar alrededor de una hora para llegar al centro de salud donde serán atendidos, para poder solucionar estos aspecto, el centro de salud de monterrey debe de capacitar a más agentes comunitarios de salud, estas personas podrán ayudar a resolver problemas de salud leves en coordinación con el centro de salud de monterrey, además podrán motivar a los adultos para que se puedan realizar un chequeo anual, acción que puede evitar salvar la vida de muchas personas.

Tabla 5

Al realizar el cruce de las dos variables cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes biosocioeconomicos de los adultos del sector “Accla” MonterreyHuaraz, no se encontró relación estadísticamente significativa para dicha tabla no cumple con la hipótesis planteada.

Al realizar la prueba de chi cuadrado del sexo femenino se obtuvo que el 46,4% (65) es adecuado y el 3,6% (5) es adecuado. En la edad del adulto 38,6% (54) son adultos maduros que reciben cuidados adecuados y el 4,3% (6) es inadecuado. En el grado de instrucción el 40,7% (57) tienen un cuidado adecuado y el 3,6% (5) tienen cuidado inadecuado. En cuanto al ingreso económico el 87,1% (122) tienen cuidados adecuados, el 10,0% (14) tienen cuidados inadecuados. En la ocupación el 57,1% (80) tienen cuidados adecuados, el 7,9% (11) tienen cuidados inadecuados.

En el sexo se encontró que ($\chi^2 = 0,367$; 1gl $P = 0,815 > 0,05$) que no existe relación estadísticamente significativa, en la edad el ($\chi^2 = 0,956$; 2gl $P = 0,091 > 0,05$) no existe relación estadísticamente significativa, en el grado de instrucción ($\chi^2 = 0,291$; 3gl $P = 3,736 > 0,05$) no existe relación estadísticamente significativa, en el ingreso económico el ($\chi^2 = 0,499$; 1gl $P = 0,458 > 0,05$), en la ocupación el ($\chi^2 = 0,354$; 2gl $P = 2,076 > 0,05$) no existe relación estadísticamente significativa.

Según el estudio se asemeja al estudio de Dioses M, (97). En la investigación titulada: caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de calidad de cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud la Quintana-Mallares Sullana, 2019. Al realizar la prueba de Chi cuadrado se obtuvo que el 53,2% de edad son adultos maduros de los cuales el 31,0% tienen un nivel bajo en cuanto al cuidado de enfermería, lo cual no tiene relación estadísticamente significativa con la edad según la aplicación de la prueba estadística de chi cuadrado.

La investigación se asemeja al estudio de Campoo H, (98). En su tesis de: características del cuidado de profesional de enfermería e interrelación con el paciente en el servicio de medicina hospital regional de Ica, agosto 2018. En la edad de los adultos el 31% tienen entre 46 y 59, se observa que el 56,25% fueron adecuados y el 28,13% tienen cuidados inadecuados.

Al relacionar el cuidado de enfermería y determinantes de salud, con el sexo; en el resultado ($\chi^2 = 0,367$; 1gl $P = 0,815 > 0,05$), no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, puesto que los adultos del sector nos mencionan que la sectorista orienta a cada familia o persona por igual varones y mujeres, reciben

la misma atención, se evidencia que en las mujeres hay más interés, de tal manera puedan orientar a sus niños (99).

Al relacionar con la edad mencionamos que no influye en los cuidados de enfermería puesto que los cuidados que brinda la enfermera en autónoma, evidentemente en todas las personas de todas las edades dentro de un grupo y comunidad priman la promoción de la salud y prevención de enfermedades (100).

En el sector en cuanto a la edad al relacionar el ($\chi^2 = 0,956$; 2gl $P = 0,091 > 0,05$), no se encontró relación estadísticamente significativa. De igual forma se brinda cuidados de promoción de salud dependiendo a la etapa de vida para mayor entendimiento de los adultos, creando estrategias de tal forma sea de provecho las orientaciones.

En el ingreso económico al relacionar el ($\chi^2 = 0,499$; 1gl $P = 0,458 > 0,05$), no existe relación estadísticamente significativa puesto que se explica que el cuidado que brinda la enfermera es holística sin importar el rango de estatus, puesto que la mayoría cuentan con SIS, es gratuita sin distinción alguna.

Al realizar el cruce de los cuidados de enfermería y determinantes biosocioeconómicos los resultados que nos muestran es que no se obtuvo relación estadísticamente significativa por lo que se entiende que cada variable es independiente entre sí, donde se evidencia que no cumple con la hipótesis que se planteó, según las variables vemos que la enfermera continúa con el rol de mostrar el cuidado de manera holística, sumado a ello continúa con la tarea de la promoción y prevención y seguir orientando acerca de la salud de los adultos, de esa manera reducir las enfermedades que aquejan la salud del sector.

Tabla 6

En los resultados obtenidos entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de los estilos de vida del sector “Accla” Monterrey_Huaraz, las variables que no existen relación estadísticamente significativa mencionan que tienen un cuidado adecuado el 87,1% (122) no fuman ni han fumado de manera habitual y 10,0% (14) se encuentra con un cuidado inadecuado. Ingeren bebidas alcohólicas ocasionalmente el 99(70,7%) refieren el cuidado de enfermería de los adultos es adecuado, el 14(10,0%) nos mencionan que es inadecuado. Duermen de 6 a 8 horas, el 115(82,1%) refieren que es adecuado y el 13(9,3%) es inadecuado. Se bañan 4 veces a la semana el 112(80,0%) refieren es adecuado, y el 12(8,6%) manifiestan que es inadecuado. Un 80,0% (112) realizan actividad física de caminar lo cual cuenta con un cuidado adecuado, y el 8,8% (12) con un cuidado inadecuado.

Al relacionar entre el cuidado de enfermería en la promoción con los determinantes de estilos de vida, los resultados obtenidos: en el ítem de fumar se encontró que ($\chi^2=0,499$; 1gl $P=0,458 > 0,05$); en la dimensión de bebidas alcohólicas ($\chi^2=0,54$; 1gl $P=3,717 > 0,05$); en las horas que duerme (no se calcularon datos estadísticos); frecuencia e baño (no se calcularon datos estadísticos); examen médico ($\chi^2=0,863$; 1gl $P=0,03 < 0,05$); tipo de actividad física que realiza ($\chi^2=0,10$; 2gl $P=9,200 > 0,05$); actividad física durante 20 minutos ($\chi^2=0,010$; 2gl $P=9,200 > 0,05$).

En la relación de cuidado de enfermería en la promoción de salud con los determinantes de estilos de vida, el ítem de examen médico, ($\chi^2=0,863$; 1gl $P=0,030 < 0,05$), si existe relación estadísticamente significativa. Un 36,4% (51) si se realizan

el examen médico, el cuidado de enfermería es adecuado, por otro lado, un 4,3% (6) resultan con un cuidado inadecuado.

Se asemeja al estudio de Urrutia S, (101). En su estudio: calidad total del cuidado de Enfermería que le brinda al usuario adulto en el servicio de emergencia del Hospital la caleta, Chimbote, 2018. En conclusión, de observó que el 93% de los adultos encuestados manifiestan tener una buena calidad el cuidado de enfermería.

El estudio que se asemeja es realizado por Castillo F, (102). En su investigación: cuidado de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adultos del caserío de Uran – Yungar – Carhuaz, 2018. Donde llegó a la conclusión que, en la relación de cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de los estilos de vida, si existe relación significativa con el examen médico, el 52,4% (66) tienen un cuidado adecuado no se realizan examen médico periódico.

La investigación difiere al estudio de Muñante M, (103). En su estudio: estilos de vida y su relación con la condición de salud en el personal de enfermería del hospital Antonio, Pisco-Ica, 2019. Donde llegó a la conclusión de establecer la relación de los estilos de vida con la condición de salud en el personal de enfermería del hospital Antonio, pisco-Ica, 2019. En la muestra participo toda la población que estaba conformada por 76. Donde se observa el 68,4% (52) predomina buena condición de salud.

Al comparar con el estudio de Castillo F. Se puede mencionar que la condición de salud es buena, en los resultados obtenidos de los adultos del sector “Aclla” ($X^2=0,863$; 1gl $P=0,030 < 0,05$), refieren que, si existe relación estadísticamente,

entre el cuidado de enfermería con la dimensión del examen médico, los cuidados del personal de enfermería con el sector,

Básicamente la enfermera brinda sesiones educativas con el objetivo de concientizar y lograr una calidad de vida de tal forma prevenir riesgo de padecer enfermedades que aquejan la salud, dentro de ello la enfermera realiza un seguimiento para que se realicen el paquete integral completo, que consta de (examen médico, nutrición, odontología, psicología), una de las desventajas es que los adultos no toman control de su salud, ya que refieren que el establecimiento está lejos, sumado a ello el déficit del personal de salud que se dedique al área de la comunidad ya que la enfermera (sectorista) realiza sus visitas domiciliarias una sola vez al mes, es insuficiente para impartir una calidad de vida y todo lo que necesitan los adultos para el autocuidado correcto.

Referente al estudio se evidencia que hay un porcentaje mínimo de la realización del examen médico, puesto que hay poca importancia de parte de los adultos acerca de su salud, ya que corre el riesgo de contraer enfermedades, ya que en algunos casos pueden llegar a contraer enfermedades silenciosas y al no ser diagnosticadas a tiempo se complican, por lo que es de vital importancia que la enfermera pueda plantear estrategias de mejora para concientizando acerca de la importancia del examen médico.

Tabla 7

Al realizar el cruce de las dos variables, cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos del sector

“Accla” Monterrey-Huaraz, no se encontró relación estadísticamente significativa para dicha tabla no cumple con la hipótesis planteada.

Al relacionar el cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de redes sociales en referencia al apoyo social natural el 84,3 % (118), refieren que es adecuado y el 10,0% (14) es inadecuado. El lugar que se atendieron estos últimos 12 meses refiere que el 84,3% (118) el cuidado de adecuado y el 10,0% es inadecuado. Cuentan con un tipo de seguro de SIS-MINSA, donde el 84,3% (118) refieren que es adecuado y el 10,0% (14) tienen cuidados inadecuados. Los adultos refieren que no hay pandillaje cerca de su casa con el 90,0% (126) y el 10,0% (14) refieren que el cuidado es inadecuado.

Se asemeja al estudio de con el estudio de Dioses M, (104). 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 quintamallares-sullana, 2018. Donde podemos observar que el 100% no reciben ningún apoyo social de los cuales señala que el 71,1% perciben un nivel alto de satisfacción de calidad de cuidado de enfermería hacia el usuario. Al realizar la prueba de chi cuadrado no tiene relación estadísticamente significativa conclusión accesibilidad.

En cuanto a la relación de cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos no existe relación estadísticamente significativa, puesto que hay una deficiencia en cuanto a la promoción de salud de parte de la organización del centro de salud, puesto que la sectorista acude una sola vez al mes y no se abastece en cuanto a la realización de los cuidados de enfermería.

Por lo cual el personal de enfermería tiene estrategias para allegar a los adultos, brinda sesiones educativas grupales y en familia por el tiempo establecido.

Al realizar el cruce de cuidado de enfermería con la variable apoyo social y los determinantes se evidencia que no existe relación estadísticamente significativa, puesto que las personas del sector casi la totalidad no recibe apoyo de los familiares, por lo que ellos mencionan que al formar una familia se avocan solo al núcleo formado, de la misma forma en los últimos 12 meses no se logró realizar la prueba de Chi cuadrado ya que no cumple con los criterios de evaluación.

En el presente estudio se debe instar a que se trabaje conjuntamente con las autoridades ya sea regionales y locales por el bienestar de los adultos, como principal pedir sobre una nueva infraestructura de un centro de salud, ya que cada adulto del sector son testigos de la inconveniencia que tienen, ya que tiene un sector que se encuentra lejos, aproximadamente una hora de caminata, puesto que alguna necesidad de salud tiende acudir a tempranas horas.

VI. CONCLUSIONES

- En los adultos del sector “Accla” Monterrey-Huaraz, la mayoría refieren que el cuidado de enfermería en la promoción es adecuado y un porcentaje significativo refieren que el cuidado es inadecuado.

Es importante señalar que la enfermera continúa brindando cuidados basados en la necesidades de individuo, familia y comunidad, puesto que se comprendió que el cuidar va más allá de múltiples cumplimientos como recursos intelectuales, decisiones, acciones pensadas, necesidades particulares para evidenciar un resultado, de cuidado de enfermería adecuado, cabe señalar que los cuidados son inadecuados porque los adultos, se les es difícil tomar decisiones hacia su salud, y entorno.

- En los determinantes biosocioeconomicos, casi la totalidad reciben menos de 750 soles. La mayoría son de sexo femenino, de ocupación eventual. Menos de la mitad son adultos maduros y sin nivel de instrucción. En los determinantes de estilos de vida, en su totalidad no fuman ni han fumado de manera habitual. La mayoría ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente, duerme de 6 a 8 horas diarias, se baña 4 veces a la semana. Más de la mitad se realizan los exámenes médicos periódicamente y la actividad física que realiza es la caminata. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias, todos refieren que no hay pandillaje. Casi la totalidad se atendieron en el centro de salud. Más de la mitad cuenta con sis (MINSA). Tras el análisis podemos deducir que un alto porcentaje de adultos sin nivel de instrucción, puesto que en los años anteriores se daba poca importancia a la educación no lo veían como un ingreso confiable.

- Al realizar la prueba de chi cuadrado entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes biosocioeconomicos se encontró que no existe relación estadísticamente significativa con ninguna variable. Así mismo, al relacionar el cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de estilos de vida se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables y el cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de las redes sociales y comunitarias se encontró que no existe relación estadísticamente significativa con ninguna variable.

Tal y como se ha podido comprobar, se menciona que en determinantes y los estilos de vida se evidencia que existe relación con examen médico, ya que la enfermera tiene la facilidad, de atenderlos en un centro de salud, puesto que le facilita en realizar diferentes exámenes.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Informar al personal de salud del Centro de Salud de Monterrey, acerca de los resultados obtenidos en la investigación, para que se pueda tener más interés y proponer plan estratégico y actividades brindando sesiones educativas y pongan en práctica los programas de promoción de la salud, de esa manera la población lograría empoderarse sobre diversos temas, creando calidad de vida y estilos de vida saludable para el bien del sector y diversas generaciones.
- Dar a conocer a las autoridades del sector los resultados obtenidos de la investigación, lo cual puedan tomar las medidas necesarias por el bien de la salud de la población, así promover diferentes estrategias de prevención, buena calidad de vida de los adultos.
- De igual manera la investigación de estudio nos sirve de base para que continuar investigando nuevos temas similares, aparte de ello nos ayuda a tener un amplio conocimiento y empoderarse de temas sobre la problematización del sector.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bautista M, Ramos Y. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el área de medicina general de un hospital estatal de lima, 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad interamericana para el desarrollo. Disponible en: http://209.45.52.21/bitstream/handle/unid/233/T117_46398438_T%20T117_43044601_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
2. Franco A. Pandemia y Promoción de la Salud (PS) a gran escala. Hacia. Promoc. Salud. Colombia, 2021; 26 (1): 9 – 12 DOI. Vol. 26. N° 1. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v26n1/0121-7577-hpsal-26-01-9.pdf>
3. Torres M, Vega R, Luna J. Movilizaciones sociales por la salud en Colombia. Universidad nacional de Colombia. Centro editorial, pág.: 228 Marzo 2022. Disponible en <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=x39IEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=Construyendo+la+nueva+agenda+social+desde+la+mirada+de+los+determinantes+sociale+de+la+salud.+&ots=kO14JwAiO&sig=dLAqQ19aVmhJN8hu2pEhilXkf8#v=onepage&q&f=false>
4. Organización panamericana de la salud. situación en la región de las Américas. N° 26. Publicada el 15 al 21 de septiembre del 2020.
5. Fonseca K, García V, González Z, Pacheco J, Ríscala L. Enseñanza de un cuidado integrador a la familia cuidadora sostenible en el departamento del atlántico - 2021. Trabajo de Investigación del Programa de Enfermería. Universidad simón Bolívar. Disponible en: <http://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/9384/Ense%C3%B>

[lanza_Cuidado_Integrador_Familia_Cuidadora_Sostenible_Resumen.pdf?seque
nce=2&isAllowed=y](#)

6. CEPAL (Comisión económica para América Latina y el Caribe) efectos económicos y sociales. Santiago. N°1. 3 de abril 2020.
7. Alva T, Vázquez E, Martínez. Enfermería de salud comunitaria: promoción de conductas saludables en una comunidad rural del Estado de México. Rev. Enferm Inst. México. 2018; 26(2):135-43.
8. Serruto A, Rivera V, Sana F, Zanabria L. Desarrollo económico y social en el Perú en el contexto de la crisis sanitaria del covid-19 y en el marco del bicentenario de la república. Socialium, revista científica de ciencias sociales. Vol. 6(1). Enero-Junio, 2022. <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/socialium/article/view/1054/1572>
9. Instituto Nacional de la Estadística e Informática. Encuestas demográficas de salud familiar y grados alcanzados. Ancash. 2017.
10. Martínez M. Gestion de los servicios de la enfermería hospitalarios y comunitarios. Licenciatura en Enfermería Programa segundo cuatrimestre. Instituto universitario y hospital italiano de buenos Aires. 2020. <http://trovare.hospitalitaliano.org.ar/greenstone/collect/planes/index/assoc/D1307.dir/programa-gestion-de-los-servicios-de-la-enfermeria-hospitalarios-y-comunitarios-i-2020.pdf>
11. Marchiori J. Quiroga M. Desempeño de la Organización Mundial de la Salud desde su creación y lucha contra la COVID-19. Recibido: 13/06/2020 | Aceptado: 18/06/2020 | Publicación en línea: 01/07/2020. Julio – Setiembre 2020.

https://www.derechoycambiosocial.com/revista061/Desempeno_de_la_Organizacion_Mundial_de_la_Salud.pdf

12. Arco-Canoles, Suarez-Calle. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Facultad de Enfermería, Universidad Antonio Nariño. Bogotá, Colombia. 2018;20 (2):171-182. Disponible en; <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
13. Organización Panamericana de Salud. Cuáles son las 10 principales amenazas a la salud. [Internet] 2019. [citado 25 de octubre 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25728/ADULTOS_CUIDADO_DE_ENFERMERIA QUIROZ MILLA MARIA DIONICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Ventó R, Pampa J. Factores asociados a la realización de métodos de prevención secundaria de cáncer de mama en mujeres peruanas. Análisis de la Encuesta Demográfica y Salud Familiar (Endes). [Tesis para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano]. Lima. Universidad peruana unión. 2019. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4457/Reyna_Tesis_Licenciatura_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Sistema de vigilancia comunal. CIVICO del sector Aclla 2018.
16. Alburquerque L, Palomo I. Bustamante U. Determinantes de la satisfacción con la alimentación en adultos mayores chilenos. Universidad Talca. Nutr hosp 2019; 36 (4): 805-812. Aceptado 26 de Abril del 2019. Chile. <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v36n4/1699-5198-nh-36-04-00805.pdf>
17. **Bermeo D, González M.** Cuidados de enfermería en los factores que contribuyen al envejecimiento activo en los adultos mayores, 2021. trabajo de titulación previo

a la obtención del título de licenciada/o en enfermería.

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/58271/1/TESIS-1761-BERMEO-GONZALEZ%20LIC.RINA%20QUIJIJE.pdf>

18. García J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Vol. 43, No. 2 Colombia; 2017 Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/746/863> Cabada
19. Rodríguez C. Determinantes sociales relacionados al estilo de vida de la persona adulta mayor-centro de salud santa julia-veintiséis de octubre-Piura, 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Trujillo-Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Trujillo; 2018.
20. 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 quintana-mallares-Sullana, 2019. [Trabajo de investigación para optar el grado de bachiller en ciencias de la salud]. Sullana-Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
21. León J. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de huayawilca, distrito de independencia – Huaraz, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote-Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017.
22. Sánchez G. Cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toclla_Huaraz, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.

23. Tocas C. Determinantes de la Salud en el Adulto mayor Pueblo Joven Florida baja Chimbote 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Huaraz – Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
24. Manrique M. En su investigación titulada: determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarin-Sector B-Huaraz-Ancash 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huaraz-Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
25. Guerrero R, Meneses M, De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao. Rev. enferm Herediana. 2016; 9(2):127-136.
26. Díaz S, Rodríguez L, Valencia A. Análisis de publicaciones en promoción de la salud: una mirada a las tendencias relacionadas con prevención de la enfermedad. Vol. 14. (28)3247. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v14n28/v14n28a03.pdf> .
27. Carranza R, Caycho T, Salinas S, Pérez J. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Universidad Peruana Unión. Tarapoto, Perú. Revista Cubana de Enfermería. 2019; 35(4). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v35n4/1561-2961-enf-35-04-e2859.pdf>
28. Huillca L. Determinantes de salud de los adultos del asentamiento humano señor de los milagros – Tambopata - Madre de dios. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad católica los angeles de Chimbote. 2020
29. Márquez A, Almeida B, Bordado J, Cortes P, Chávez F, Determinantes de la Salud: La importancia de promover estilos de vida activos. Universidad de Lisboa.

Vol. 4(3), pp.65-73, 2018. México, 2018.

https://www.researchgate.net/profile/FranciscoGomez1/publication/336073979_Determinantes_de_la_Salud_La_importancia_de_promover_estilos_de_vida_activos/links/5e8b43e24585150839c4f7ca/Determinantes-de-la-SaludLaimportancia-de-promover-estilos-de-vida-activos.pdf

30. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación: Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; [citado 1 junio 2018]. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243563701_spa.pdf.
31. Ávila Agüero M, Hacia una nueva Salud Pública: determinantes de la Salud. Acta méd. Costarric.; vol.51(2):71. 2019.
32. Moreno M, Hernández E, Ayala A, Correal C. Enseñanza y aprendizaje de los determinantes sociales en salud en la región de las Américas. Universidad de La Sabana, Facultad de Medicina. Educación Médica Superior; 35 (3):e2730. Colombia 2021. Disponible: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v35n3/1561-2902-ems-35-03-e2730.pdf>
33. Ponte M. Los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y redes de apoyo en el adulto que acude al puesto de salud Santa Ana costa_ Chimbote, 2020 [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote, facultad ciencias de la salud. Chimbote, 2021. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25437/ADULTO_DIABETES_PONTE_LLACAS_MADELEYNE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

34. Paz B. Entre lo ideal y las realidades: la fisioterapia en la atención primaria domiciliaria. [Tesis doctoral]. España. Palma de Mallorca. 2019.
35. Saravia F. Análisis socioespacial en trabajo social. Rev. eleuthera. Vol 23 No. 1, enero-junio 2021, 338-354. Recibido: 26 de marzo de 2020. Aprobado: 12 de octubre de 2020. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/eleut/v23n1/2011-4532-eleut-23-01-338.pdf>
36. Tent J, Inequidad de tratamientos odontológicos según ocupación y nivel educativo de los pacientes atendidos en la clínica dental docente de la universidad peruana cayetano Heredia en el año 2018. [Trabajo de investigación para obtener el título profesional de Cirujano dentista]. Universidad peruana, cayetano heredia. Lima,2019.Disponible en:[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7234/Inequidad TentMorales Joan.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7234/Inequidad_TentMorales_Joan.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
37. Jiménez R, Álvarez J, López V. Un enfoque sistematizador a estudios sobre participación y equidad en Cuba. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Universidad de La Habana, Cuba. Enviado: 16/8/2020 Aprobado: 17/9/2020. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/reds/v9n1/2308-0132-reds-9-01-e23.pdf>
38. Maggi W. Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. [Previo a la obtención del título de magister en gerencia en servicios de la salud]. Ecuador. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2018.
39. Reyna L, Campos M, Hernandez N, Fajardo R. Contribuciones de la comunicación en salud en la implementación de un proyecto universitario de atención primaria. Universidad de Quintana Roo, México. Recibido: 15/12/2020 Aceptado: 5/5/2021. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rces/v40n3/0257-4314-rces-40-03-e21.pdf>

40. Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública, "Definición", en Trabajo, en www.diputados.gob.mx/cesop.
41. Montañez G, Delgado O. Espacio, Territorio y Región: Conceptos Básicos para un Proyecto Nacional. Cuadernos de Geografía VII, 1-2 – 121-134. 45. Polit
42. Maldonado J. Metodología de la investigación social. Primera edición: Bogota, Colombia, Julio. Ediciones de la U, 2018. Pág. 296. Disponible en URL. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=FTSjDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA23&dq=tipo+cuantitativo+descriptivo&ots=6l8P0OKK-2&sig=0Hmndod-1-rTMgMF9h9WOWTBmHQ#v=onepage&q=tipo%20cuantitativo%20descriptivo&f=false>
43. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; [Citado Enero 2020]. Disponible en URL: <https://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
44. Montes de Oca Y, Barros C, Castillo S. Metodología de investigación en emprendimiento: Una estrategia para la producción científica de docentes universitarios. Revista de Ciencias Sociales. No. 2, Abril-Junio 2022. pp. 381-391. Disponible en: <file:///C:/Users/JORGE%20QUINTANA/Downloads/DialnetMetodologiaDeInvestigacionEnEmprendimiento-8378023.pdf>
45. Carrillo A. Autocuidado: un reto para enfermería en salud comunitaria. Revista internacional de salud familiar y comunitaria. Vol. 16. Colombia, 2020. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/ec/article/view/e20161>
46. Allande R, Macias J, Porcel A. La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería. Recibido:

- 02/09/2019, Aceptado:09/11/2019. Disponible en:
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/100853/1/CultCuid_55-78-84.pdf
47. Ñacari K. Cultura de seguridad del paciente del centro quirúrgico del hospital san juan de Lurigancho, lima 2020. [título de especialidad en enfermería en centro quirúrgico]. Lima – Perú, 2021. Universidad privada Norbert Wiener. Disponible en:http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5067/T061_42540861_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Quiles L.Menárguez J. La " confianza" en la relación médico-paciente. [Internet]. [citado 5 de junio de 2019]. URL:
<https://es.slideshare.net/csjesusmarinllaconfianza-en-la-relacin-mdicopaciente>
49. Edén Springs España. Los diferentes tipos de reconocimiento laboral. [Internet]. 2019 [citado 5 de junio de 2019]. URL: <https://www.aguaeden.es/blog/losdiferentes-tipos-de-reconocimiento-laboral>
50. Hernández J, Cilleros L, Díaz M. Desarrollo de la Investigación Enfermera. Facultad ciencias de la salud. Aceptado el 14/03/2018. Disponible en:
<https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v12n1/1988-348X-ene-12-01-718.pdf>
51. Gutiérrez G. Principios fundamentales de enfermería. [Internet]. Salud y Medicina. 2013 [citado 5 de junio de 2019]. URL: <https://es.slideshare.net/gcarmenpromo/principios-fundamentales-deenfermera>
52. Donato L. Álvarez A. Wanderley L. La educación en enfermería: Calidad, innovación y responsabilidad. En Revista Brasileira de Enfermagem REBEN.- 2018; 67(4): 503-504. URL: http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n4/es_0034-7167-reben-67-04-0499.pdf
53. Urra, E., Jana, A. y García, M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de

- Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. (Seriado en línea enero 2018). Disponible en <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>.
54. Definición de Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet].[Citado marzo 2018]. Disponible en:<http://definición.de/ocupación/>
55. OPS, OMS Y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Seriado en línea mayo 2018]. Disponible en URL: <http://www.amssac.Org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>.
56. Ballares M. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer: (UNIFEM). México.
57. Ballares M; Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM): México, (seriado abril 2018). Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
58. Cuevas M, Sojo J. El fenómeno de la androginia en perspectiva multidisciplinar: definiciones, prospectiva e implicaciones prácticas en mercadeo y publicidad. Aceptado la publicación el 08/03/2022. Brazilian Journal of Development, Curitiba. Vol. 8. Pág. 16729-16748. Marzo 2022. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/GuillermoRodriguez33/publication/359383594_El_fenomeno_de_la_androginia_en_perspectiva_multidisciplinar_definiciones_prospectiva_e_implicaciones_practicas_en_mercadeo_y_publicidad/links/6238bc51bc48180e3430aa57/El-fenomeno-de-la-androginia-en-perspectiva-

[multidisciplinar-definiciones-prospectiva-e-implicaciones-practicas-en-mercadeo-y-publicidad.pdf](#)

59. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda. Marco conceptual del censo de población y Vivienda. México. (seriado en línea mayo 2018). Disponible en http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
60. Ramírez Y. Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del sector “j”- distrito de chiquian, Bolognesi, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote. Huaraz, 2022. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26299/ADULS_CUIDADOS_DE_ENFERMERIA_RAMIREZ_CHAVEZ_YADHIRA_ANGEA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. (seriado marzo 2018). Disponible en: http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
62. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. (seriado enero 2018). Disponible, <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/42566/mmosqueramom.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
63. Cadillo Y. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Cajamarquilla-Carhuaz, 2018. Tesis para optar el título

- profesional de licenciada en enfermería. Carhuaz : Universidad Católica Los
Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19230>
64. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet].
España; [Citado setiembre 2018]. Disponible en URL:
<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
65. Gonzales E. Estudio de validez y confiabilidad del cuestionario nórdico
estandarizado, para detección de síntomas musculoesqueléticos en población
mexicana. Ergonomía, investigación y desarrollo. Vol. 3 (1). Pág. 8-17. México,
2021. Disponible en: [http://revistas.udec.cl/index.php/Ergonomia_Investigacion/art
icle/view/4339/4227](http://revistas.udec.cl/index.php/Ergonomia_Investigacion/article/view/4339/4227)
66. Código de Ética para la Investigación. Resolución N^a 0973-2019-CUULADECH
Católica. (16 Agosto 2019). Perú. [Citado 11 mayo 2021]. Disponible desde el
URL: [https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/c
odigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf](https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf)
67. Walker D. Calidad de vida y satisfacción del adulto mayor en una casa de reposo
cabecitas de Guadalupe de Lima Metropolitana, 2021. Tesis para optar el título
profesional de licenciada en enfermería]. Lima-Perú. Universidad peruana de las
américas.
68. Quispe G. Satisfacción de los usuarios externos que se atienden en un Centro de
Salud- San Juan de Miraflores- 2021. [Tesis para optar el título profesional de
licenciada en enfermería]. Iquitos-Perú. 2021.

69. Roque J. Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería en hospitalización de medicina y cirugía, hospital regional huacho 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huacho-Perú, 2021.
70. Bustamante S. enfermería hacia una Ciencia del cuidado humano (disertación). Lima: sexto congreso internacional de enfermería: Ciencias del cuidado humano, Reto y competitividad en el presente siglo;
71. Ayoso J. Calidad del cuidado de enfermería y complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos, servicio de neumología, Hospital Sergio e. bernaldes, 2020. [Tesis para optar título de licenciada en Enfermería]. Universidad autónoma de Ica. Chíncha, Ica, 2021.
72. Alba Leonel, A. Papaqui Hernández, J. Zarza Arismendi, M y Fajardo Ortiz, G, Errores de enfermería en la atención hospitalaria: Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2018; 19 (3): 149-154. Citado en 03/10/1019.
73. Huillca L. Determinantes de salud de los adultos del asentamiento humano señor de los milagros – tambopata - madre de dios, 2018 [Trabajo de investigación para optar el grado académico de Bachiller en enfermería]. Huaraz-Perú. 2020.
74. Loarte M. Determinantes de la salud en adultos del sector SecsecpampaIndependencia-Huaraz. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huaraz-Perú. 2018.
75. Beltrán J. Determinantes de la salud en adultos con hipertensión arterial. Asentamiento humano vello horizonte-Lima. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima-Perú. 2019.
76. Mata D. Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos del centro poblado huanja- huaraz,

2019. Universidad católica los ángeles de Chimbote. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Huaraz-Peru, 2020.
77. Carvalho M. Cuidados de enfermería en el campo del género sexual [tesis]. Instituto de Psicología de la Universidad de Sao Paulo 2015.
78. López G, Analuisa E. Políticas públicas asociadas a la educación sexual y reproductiva y el aporte de enfermería. Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión Vol. 6. Ecuador, 2021. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1458/1256>
79. Oporto H. Educación y socialización en el siglo xxi: del saber para hacer. revista inclusiones ISSN. Pag. 0719-4706 volumen 8. Diciembre, 2021. Disponible en: <http://revistainclusiones.com/carga/wp-content/uploads/2021/10/21MarcelaVOL-8-NUM-4-OctDic2021INCL.pdf>
80. Carrasco K. Definición de ingreso [Internet]; [citado 15 de diciembre 2018]. Disponible en URL: http://www.definicionabc.com/gen_eral/educacion_secundaria.php.
81. Plaza R. La demanda de trabajo. Universidad de Valladolid. Facultad ciencias económicas y empresariales. Setiembre 2021. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/51690/TFGE1311%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
82. Reyes P. Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de la salud de los adultos de la comunidad de Capillapampa – Carhuaz – Ancash, 2018. Universidad católica los ángeles de Chimbote. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/24510>

83. Manrique M. Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarin – Sector B – Huaraz – Ancash. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Ancash-Perú. 2018.
84. Benites C. Determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento humano villa magisterial – nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote-Perú. 2018.
85. Chavarry Y. Fundamentos jurídicos que sustentan la prohibición de fumar en lugares públicos abiertos. Universidad privada antonio guillermo urrelo. Cajamarca,Peru.2021.Disponible en:<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1735/Tesis%20Ch%C3%A1varry.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
86. Peralta W. alcoholismo y tabaquismos persona adulta madura de AA.HH. Upis Belén-Chimbote, 2019 [tesis doctoral]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2010.
87. Vega, T. Definición de sueño [artículo Internet], 2011. [Citado 22 febrero de 2011]. [Alrededor de 1 planilla]. Disponible en URL:- [http:// vivir salud .imujer.com/3863/cuantas-horas-se-debe-dormir](http://vivir.salud.imujer.com/3863/cuantas-horas-se-debe-dormir)
88. Cruzado B. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en promoción, prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes del puesto de salud la Union_Chimbote, 2018. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería] [Chimbote]: Uladech; 2019. Recuperado a partir de:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21079/ADULTOS_DETERMINANTES_CRUZADOCORDOVA_BRIAN_IBRAHIM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

89. .García Rodríguez J, Fonseca Hernández C. La Actividad Física en los y las Jóvenes Mexicanos y mexicanas: Un Análisis Comparativo Entre Las Universidades Públicas y Privadas. MHSalud, vol. 9, núm. 2, agosto-diciembre, 2018, pp. 1-29 Universidad Nacional Heredia, Costa Rica. Disponible: <https://www.redalyc.org/pdf/2370/237025095002.pdf>
90. Organización Mundial de la salud. Actividad Física. [Serie Internet]. [Citado octubre de 25]. [Alrededor de 1 plantilla]. Disponible desde el URL: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>.
91. Martínez R. Determinantes de la salud de los adultos mayores de Agallamasantiago de chuco, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2018.
92. Villacorta M. Determinantes de la salud en adultos maduros. Caserío la PampaOtuzco, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2018. Publicado 2020. Disponible en https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_c891119f560a6487c23b276bcbd9e095/Description#tabnav
93. Benites C. (74). “Determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento humano villa magisterial – nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote-Perú. 2018.
94. Camacho E. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Pueblo joven la Unión – Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote. Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2018

95. Igne E. Moline M. Sánchez J. Calidad y satisfacción en los servicios hospitalarios Esenciales y periféricos. Area de Comercialización e Investigación de Mercados. Dpto de Admón. de empresas y Marketing. Facultad de Ciencias Jurídicas y Económicas. Universitat Jaume I. CASTELLON.
96. Ministerio de Salud. Seguro Integral de Salud 2019. Perú: Ministerio de Salud; 2019.
97. Dioses M. caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de calidad de cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud la Quintana-Mallares Sullana. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Sullana-Perú. 2019.
98. Campoo H. En su tesis de: características del cuidado de profesional de enfermería e interrelación con el paciente en el servicio de medicina hospital regional de Ica. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Ica-Perú. 2019.
99. Consejo Internacional de Enfermería. La definición de enfermería.
99. Hurtado T. La producción social del mercado del sexo y de la ocupación de trabajadoras sexuales en España. Universidad de Guanajuato. Revista colombiana de antropología. Vol. 54. Pag, 35-58. Diciembre, 2018.
100. Lagoueyte M. El cuidado de enfermería a los grupos humano. Rev Univ Ind Santander Salud. 2019; 47(2):209-213.
101. Urritia S. Calidad total del cuidado de Enfermería que le brinda al usuario adulto en el servicio de emergencia del Hospital la caleta, Chimbote. [Tesis para optar grado académico de maestría en salud publica]. Chimbote-Perú. 2018.

102. Castillo F. Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adultos del caserío de Uran – Yungar – Carhuaz. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Carhuaz-Perú. 2018
103. Muñante M. Estilos de vida y su relación con la condición de salud en el personal de enfermería del hospital Antonio, Pisco-Ica. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Ica-Perú. 2019.
104. 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. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Sullana-Perú. 2019.



ANEXO 1



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y DETERMINANTES DE LOS ADULTOS DEL SECTOR ACLLA- MONTERREY, HUARAZ, 2018.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año 2018								Año 2019							
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II			
		Mes				Mes				Mes				Mes			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X												
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación											X					
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6	Redacción de la revisión de la literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X	X													
8	Ejecución de la metodología				X	X											
9	Resultados de la investigación						X	X									
10	Redacción del Análisis de Resultados							X	X	X							
11	Conclusiones y recomendaciones								X	X	X	X					
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstrac									X	X	X					
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación								X	X	X	X					
14	Sustentación Pre Informe de Investigación												X				
15	Reacción del informe final												X	X			
16	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación													X	X		
17	Presentación de ponencia en jornadas de investigación													X	X	X	
18	Redacción de artículo científico													X	X	X	



ANEXO 2



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y DETERMINANTES DE LOS ADULTOS DEL SECTOR ACLLA- MONTERREY, HUARAZ, 2018.

PRESUPUESTO

PRESUPUESTO DESEMBOLSABLE (ESTUDIANTE)			
CATEGORÍA	BASE	% O NUMERO	TOTAL (S/.)
Suministros (*)			
☐ Impresiones	0.10	280	70
☐ Fotocopias	0.10	10	1.00
☐ Papel bond A-4 (500 hojas)	1	10.00	
☐ Lapiceros	0.50	100	50
Servicios			
☐ Uso de Turnitin	50.00	2	121.50
Sub total			
Gastos de viaje			
☐ Pasajes para recolectar información	4.00	2	4.00
Sub total			
Total de presupuesto desembolsable			125.50
PRESUPUESTO NO DESEMBOLSABLE (UNIVERSIDAD)			
CATEGORÍA	BASE	% O NUMERO	TOTAL (S/.)
Servicios			
Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	20.00	5	100.00
Búsqueda de información en base de datos	25.00	2	50.00
Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University- MOIC)	30.00	3	90.00
Sub total			240.00
Recurso humano			
Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			240.00
Total de presupuesto no desembolsable			252.00
Total (S/.)			492.00

(*) Se pueden agregar otros suministros que se utiliza para el desarrollo del proyecto.



ANEXOS N° 3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO ENFERMERÍA EN LA COMUNIDAD

LEYENDA:

Nunca: Totalmente de acuerdo

A veces: En desacuerdo

Regularmente: Ni acuerdo / ni desacuerdo

Casi siempre: De acuerdo

Siempre: Totalmente de acuerdo

DIMENSIONES - ITEMS		ESCALA DE LICKERT				
		Nunca	Aveces	regularmente	casi siempre	siempre
		1	2	3	4	5
1	¿Recibió usted un trato amable del enfermero durante la visita a su comunidad?					
2	¿Siente que el enfermero fue honesto al hablar con usted?					
3	¿Siente que la actitud del enfermero favorece la realización de prácticas saludables en usted o su familia?					
4	¿El enfermero ha considerado sus preferencias religiosas o espirituales en la atención brindada?					
5	¿Siente que existió una relación cercana entre usted y el enfermero, durante la visita?					

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



ANEXO N° 4



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADULTOS

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo:

- Masculino ()
- Femenino ()

2. Edad:

- Adulto Joven (18 años a 29 años)
- Adulto maduro (de 30 a 59)
- Adulto mayor (60 años a más)

3. Grado de instrucción:

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/ Primaria ()
- Secundaria completa / secundaria incompleta ()
- Superior Universitaria ()

- Superior no universitaria ()

4. Investigación económico familiar en nuevos soles:

- Menor de 750 ()
- De 751 a 1000 ()
- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda:

6.1. Tipo

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

6.2. Tenencia:

- Alquiler ()
- Cuidador/alojado ()

- Plan social (dan casa para vivir)
- Alquiler venta ()

6.3. Material de piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6. Cuantas personas duermen en una habitación:

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

- Energía eléctrica permanente ()

- Vela ()

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

Determinantes de los estilos de vida:

14. ¿Actualmente fuma?

- Si fumo diariamente ()
- Si fumo, pero no diariamente ()

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

15. ¿Con que frecuencia ingieres bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () No ()

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

Camina () Deporte ()

Gimnasia () No realizo ()

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

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

Correr () Deporte () Ninguna ()

DIETA:

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

ALIMENTOS	DIARIO	3 O MAS VECES A LA SEMANA	1 O 2 VECES A LA SEMANA	MENOS DE UNA VES A LA SEMANA	NUN CA O CASI NUN CA
1. Fruta					
2. Carne					
3. Huevos					
4. Pescado					
5. Fideos					
6. Pan, cereales					
7. Verduras, hortalizas					
8. Otros					
9. Total					

II. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**22. ¿Recibe algún apoyo social natural?**

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. ¿Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones?

- | | | |
|-------------------|--------|--------|
| • Pensión 65 | si () | No () |
| • Comedor popular | si () | No () |
| • Vaso de leche | si () | No () |
| • Otros | si () | No () |

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

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

26. Considera usted que el lugar donde lo (la)atención esta:

- Muy cerca de su casa ()
- Regular ()
- Lejos ()
- Muy lejos de su casa ()

27. Qué tipo de seguro tiene usted:

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

28. El tiempo que espera para que lo (la) atención en el establecimiento de salud ¿le pareció?:

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

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

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

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

Si () No ()



ANEXO N° 5



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

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				
	Varianza de escala si el	Correlación Alfa de Cron	Bach si el	
	Media de escala si elemento se ha	total de elemento se ha	elemento se ha	suprimido elementos suprimido
	suprimido	suprimido	suprimido	corregidos
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



EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD



Confiabilidad interevaluador

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

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



ANEXO N° 04



CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO

DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “ACLLA” MONTERREY-HUARAZ, 2018

Yo.....acepto participar

Voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

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



ANEXO 05



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: Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de los adultos del sector “Aclla” Monterrey_Huaraz, 2018. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del 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, cumplo 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.

SANDRA ROXANA MENDOZA YAURI

70834876



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

COORDINACIÓN I+D+I – FILIAL HUARAZ

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Huaraz, 05 de marzo 2020

OFICIO N° 004-2020-COI+D+I-ULADECH CATÓLICA

Sr. LUCIANO SEGUNDO CACHA

Teniente gobernado de Aclla - Monterrey, Huaraz

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar nuestro cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentar a la estudiante **Sandra Mendoza Yauri** con código de matrícula N° **1212151005**, de la Carrera Profesional de Enfermería, quién ejecutará el proyecto de investigación titulado **“Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los determinantes de la salud de los adultos del sector Aclla, Monterrey, Huaraz”** durante los meses de marzo y abril del presente año.

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

Es espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,



Luciano Segundo Cacha
DNI 683246
TENIENTE GOBERNADOR