



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS CUIDADOS
ENFERMEROS EN LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN
DE LA SALUD RELACIONADO CON LA
CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE
LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE
RECUAYHUANCA – MARCARÁ – CARHUAZ, 2019**

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

AUTORA:

JARA GONZALES, MIRIAM EDELINA

ORCID: 0000- 0002- 4723- 3173

ASESOR:

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000- 0003- 1940-0365

HUARAZ – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Jara Gonzales, Miriam Edelina

ORCID: 0000-0002-4723-3173

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: Cotos Alva, Ruth Marisol

PRESIDENTE

Dra. Urquiaga Alva, María Elena

MIEMBRO

Dra. Cóndor Heredia, Nelly Teresa

MIEMBRO

Mg. Romero Acevedo, Juan Hugo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A mi asesor Mgtr. Juan Romero Acevedo por la orientación y apoyo que me brindo en el proceso de mi tesis permitiéndome aprender mucho más y lograr mis objetivos.

Agradezco a la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Escuela Profesional de Enfermería por la oportunidad que me brindo de poder cumplir mis sueños y todos los adultos de Recuayhuanca que colaboraron en la encuesta realizada.

DEDICATORIA

A Dios por darme la fortaleza necesaria para poder seguir mi camino y poder superar cada uno de los obstáculos y poder cumplir mi meta.

A mis padres: Edgar y Raymunda por darme la vida, y por el apoyo que me brindan para cumplir mis metas, forjarme con los buenos valores, brindarme su confianza y apoyo incondicional para seguir adelante con mis metas.

RESUMEN

La satisfacción de la calidad del cuidado enfermero se define como la provisión de cuidados básicos y técnicos con oportunidad, pertinencia y continuidad satisfaciendo las necesidades de la persona, a fin de mantener o mejorar su estado de salud. Tuvo como objetivo general. Determinar el nivel de satisfacción del cuidado enfermero en la prevención y promoción de la salud y su relación con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará-Carhuaz, 2019. El presente estudio empleado corresponde al método cuantitativo nivel descriptivo, correlacional de doble casilla, con una muestra de 223 adultos a quienes se aplicó dos instrumentos: Cuidado del enfermero en la comunidad y escala de estilos de vida, se utilizó la técnica de entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software SPSS versión 25.0. Llegando a los siguientes resultados: El 79,4%(177) de los adultos indican a ver recibido una adecuada calidad del cuidado de enfermería, mientras que el 86%(191) tiene un estilo de vida no saludable. Conclusión: La mayoría de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca manifiestan que los cuidados que brinda el enfermero es adecuada, pese a eso en cuanto al estilo de vida la mayoría tiene un estilo de vida no saludable. Al realizar el cruce de variables se indica que si hay relación estadísticamente significativa entre ellas.

Palabras claves: Adultos, Cuidados de enfermería, Estilos de vida

ABSTRACT

The satisfaction of the quality of nursing care is defined as the provision of basic and technical care with opportunity, relevance and continuity, satisfying the needs of the person, in order to maintain or improve their health status. It had as a general objective. To determine the level of satisfaction of nursing care in the prevention and promotion of health and its relationship with the characterization of the lifestyles of adults in the Populated Center of Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019. The present study used corresponds to the quantitative method descriptive, correlational level of double box, with a sample of 223 adults to whom two instruments were applied: Nursing care in the community and scale of lifestyles, the technique of interview and observation was used. The data was processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in SPSS version 25.0 software. Arriving at the following results: 79.4% (177) of adults indicate that they have received an adequate quality of nursing care, while 86% (191) have an unhealthy lifestyle. Conclusion: Most of the adults of the Recuayhuanca Populated Center state that the care provided by the nurse is adequate, despite that in terms of lifestyle, most have an unhealthy lifestyle. When performing the crossing of variables, it is indicated that there is a statistically significant relationship between them.

Keywords: Adults, nursing care, lifestyles.

CONTENIDO

	Pág.
TÍTULO DE LA TESISi
EQUIPO DE TRABAJO	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE TABLASix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	8
2.1. Antecedentes de la investigación	8
2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación	13
III. HIPÓTESIS	22
IV. METODOLOGÍA	23
4.1. Diseño de la investigación	23
4.2. Población y muestra	23
4.3. Definición y Operacionalización de variables	24
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
4.5. Plan de análisis	32
4.6. Matriz de Consistencia	33
4.7. Principios éticos	34
V. RESULTADOS	36
VI. CONCLUSIONES	60
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	661
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	663
ANEXO	79

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RECUAYHUANCA–MARCARÁ - CARHUAZ, 2019	36
TABLA 2 ESCALA DE ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RECUAYHUANCA–MARCARÁ-CARHUAZ, 2019.....	37
TABLA 3 ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RECUAYHUANCA-MARCARÁ - CARHUAZ, 2019.....	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1	
ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RECUAYHUANCA-MARCARÁ- CARHUAZ, 2019.....	36
GRÁFICO 2	
ESCALA DE ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RECUAYHUANCA- MARCARÁ- CARHUAZ, 2019.....	38
GRÁFICO 2.1	
ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RECUAYHUANCA-MARCARÁ- CARHUAZ, 2019.....	38
GRÁFICO 2.2	
ACTIVIDAD Y EJERCICIO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RECUAYHUANCA-MARCARÁ- CARHUAZ, 2019.....	39
GRÁFICO 2.3	
MANEJO DEL ESTRÉS DE LOS ADULTOS DEL CENTROPOBLADO DE RECUAYHUANCA-MARCARÁ- CARHUAZ, 2019.....	39
GRÁFICO 2.4	
APOYO INTERPERSONAL DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RECUAYHUANCA-MARCARÁ- CARHUAZ, 2019.....	40
GRÁFICO 2.5	
AUTORREALIZACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RECUAYHUANCA- MARCARÁ- CARHUAZ, 2019.....	40

GRÁFICO 2.6	RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RECUAYHUANCA- MARCARÁ-CARHUAZ, 2019.....	41
GRÁFICO 3	ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RECUAYHUANCA- MARCARÁ- CARHUAZ, 2019.....	42

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo general: Determinar el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca – Marcará – Carhuaz, 2019, la muestra estuvo constituida por 223 adultos, con los resultados obtenidos se buscar poder ayudar a mejorar la calidad de vida de la población.

El estado de salud de un individuo no solo comprende el bienestar físico, como uno puede verse, sino también mentalmente y socialmente las cuales nos van dar un conocimiento del estado de salud de una persona, tener en cuenta que la ausencia de enfermedades no significa que se encuentre bien, podemos encontrar muchos más problemas que pueden afectar el buen estado de salud, por ese motivo los adultos deben de tener conocimientos de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades y que son muy importantes para mejorar la calidad de vida (1).

Por otro lado, cabe mencionar que la promoción de salud está enfocado en diferentes formas en los determinantes sociales, dentro de ello mencionamos las políticas públicas lo cual pueda disminuir la inequidad en esta etapa de vida, el medio ambiente donde ellos habitan lo cual también influye en la calidad de vida de los adultos, por otro lado mencionamos el estilo de vida que ellos llevan día a día, los alimentos que consumen puede definir saludable o no saludable para su salud (1).

Las estrategias preventivas pretenden promover una sociedad en la que los individuos, familias y comunidades puedan alcanzar su máximo potencial de desarrollo, salud, bienestar y autonomía y en la que trabajar por la salud se asuma como tarea de todos y que de esa manera se logre una mejor calidad de vida y poder

fomentar la salud y el bienestar de la población promoviendo estilos de vida saludables y potenciando la seguridad (1).

El termino promoción de la salud fue planteado por primera vez por Henry E, quien mediante una investigación encontró como un área de trabajo organizada a través de un escrito del Ministerio de Salud de Canadá, mediante la promoción de la salud una persona puede tomar el control de su vida y mediante las investigación poder lograr una mejor calidad de vida ya que la promoción de la salud implica cambios en el entorno y ayuda a promover y proteger la salud (2).

Básicamente la promoción de la salud se deduce en el empoderamiento que tiene cada persona, familia y comunidades sobre su salud, que les permita ejecutar planes y que participen en el debate y producción de las políticas públicas, las cuales cooperan en la incrementación de la calidad de vida, su desafío consiste en transformar las relaciones excluyentes conciliando los intereses económicos y los propósitos sociales de bienestar para todos, así como en trabajar por la sociedad y la equidad social, condiciones indispensables para la salud y el desarrollo (3).

Las actividades que realiza un personal de salud se enfoca en el cuidado del ciudadano, de manera personal, familiar y comunitaria, donde se plantean estrategias de mejora para las condiciones de salud teniendo en cuenta la planificación y evaluación de acciones, donde el paciente pueda obtener conocimientos de promoción de la salud, fortaleciendo los vínculos en el modelo de intervención, y dentro de ello se incorpora la salud comunitaria (3).

Fortalecer la conexión entre los estilos de vida y promoción de la salud permite establecer entornos saludables para poder mejorar la salud de la comunidad, lograr que cada uno de ellos tomen empoderamiento en cuanto al cuidado de su salud

y que mediante el conocimiento obtenido ellos puedan disfrutar una buena calidad de vida en todos los aspectos, libre de los diferentes tipos de enfermedades que puedan presentarse en una comunidad (4).

La organización mundial de salud define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida, lo que supone que este concepto va más allá de la existencia de enfermedades, más que de una vida sana hay que hablar de un estilo de vida saludable del que forman parte la alimentación, el ejercicio físico, la promoción de la salud, el trabajo, la relación con el medio ambiente y actividad social (4).

Hace un poco más de 20 años, en el Perú se ha conseguido un gran progreso al contemplar en la atención primaria de salud, la promoción de la alimentación, la nutrición y las habilidades en la atención de los adultos, contemplando la importancia que es para la vida cotidiana de todos los adultos, ya que mediante una buena alimentación y cuidados ellos pueden gozar de una vida más segura y poder vivir más años sin ninguna preocupación de poder obtener cualquier tipo de enfermedades, por ese motivo es importante explicar la prevención y promoción de la salud a la población en general (4).

El Centro Poblado de Recuayhuanca-Marcará-Carhuaz, 2019, se encuentra ubicado a 2726 msnm, limitando por el este: con la comunidad de Huapra, por el suroeste: con la comunidad de Shumay, por el norte: con la comunidad de vicos y por el sur con comunidad de Parihuanca, cuenta con instituciones como la municipalidad e iglesia, también se encuentra la Institución Educativa nivel primario N° 86304, que tiene la finalidad de incentivar el aprendizaje en todos los niños del

Centro Poblado de Recuayhuanca, para finalizar cuenta con un cementerio público (5).

El Centro Poblado de Recuayhuanca cuenta con las siguientes autoridades que están encargados de encabezar la comunidad: el presidente de la comunidad, un juez de paz, un alcalde y sus cinco regidores. Esta comunidad cuenta con los servicios básicos como agua entubada, desagüe y electricidad, para la recolección de los residuos, hay tachos por cada barrio y el carro recolector pasa una vez por semana, los días jueves en las mañanas, la comunidad tiene acceso a un solo servicio de comunicación que es bitel (5).

El Centro Poblado de Recuayhuanca, tiene como patrón espiritual San Juan Bautista, esta fiesta es celebrada una semana completa y se celebra cada año, las religiones que más se practican en la comunidad, son la católica y evangélica, su comida típica más resaltante es el picante de cuy (cuy frito y su papa), la llunca (trigo pelado) y la mazamorra de calabaza, la danza de capitanes es el baile tradicional de la zona. Los pobladores se benefician económicamente vendiendo los alimentos que siembran como: el maíz, papa, trigo, habas, palta y entre otros, también ellos crían animales como: el chancho, carnero, vaca, patos, gallinas, cuy, conejo y entre otro (5).

El Centro Poblado de Recuayhuanca cuenta con un establecimiento de salud denominado puesto de salud de Recuayhuanca con categoría I y esta pertenece a la microred de Marcará, la infraestructura del puesto de salud es de un piso, material adobe, cuenta con 4 ambientes distribuidos para las diferentes áreas de atención y pozo séptico, el establecimiento cuenta con el siguiente personal de salud: una

enfermera, una obstetra y un técnico en enfermería la atención es de lunes a sábado, ellos son los encargados de atender a toda la población (5).

Las carteras de servicio que brinda son: control de crecimiento y desarrollo, atención al adulto y adulto mayor, servicio de atención al niño y adolescente, inmunización, evaluación de agudeza visual, evaluación nutricional, salud sexual reproductiva, servicio de atención a las gestantes. Las enfermedades en el año 2018 que presentaron los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca son: Artrosis 60%, Osteoporosis 70%, gastritis crónica 30%, Faringitis aguda 50%, Hipertensión 40%, Lumbalgia 40%, Caries Dental 40%, Neumonía 80%, Diarreas e Infecciones Estomacales 50%, Asma 40%, Infección Respiratoria Aguda 80% (5).

Por lo anterior expresado, se planteó el siguiente enunciado de problema: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud y su relación con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019?

Para dar respuesta al enunciado del problema, se planteó el siguiente objetivo general:

- Determinar el nivel de satisfacción del cuidado enfermero en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019

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

- Conocer el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019

- Determinar la caracterización de estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019
- Determinar la relación entre el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros y de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019

El presente trabajo de investigación se justifica por las siguientes razones. Se generó nuevos conocimientos en la prevención y promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca – Marcará – Carhuaz, este estudio permitió brindar información sobre cómo deberían de cuidar su salud, por ese motivo se realizó investigaciones en prevención y promoción de la salud, se investigó sobre cómo prevenir enfermedades, porque todo los adultos están propensos a sufrir muchas enfermedades, más los adultos que no acuden al puesto de salud o no se realizan ningún tipo de exámenes médicos.

Esta investigación también fue importante para dar a conocer a las autoridades encargadas y al puesto de salud del Centro Poblado de Recuayhuanca los problemas y enfermedades que presentan los adultos y que ellos puedan realizar estrategias de mejora juntamente con las autoridades distritales y provinciales, ya que la mayoría desconoce estudios sobre la prevención y promoción de la salud y la importancia para dar a conocer la manera de poder prevenir los diferentes tipos de enfermedades que puede presentarse en la etapa del adultez.

Permitió favorecer el buen estado físico de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca, por tal motivo esta investigación tiene la finalidad de mejorar el estilo de vida, dentro de ello está la alimentación, el ejercicio, el higiene personal y entre otros y que a partir de ello todos los adultos inicien una vida saludable teniendo

en cuenta la prevención y promoción de la salud, al finalizar esta investigación se dio a conocer la importancia de la prevención y promoción y estilos de vida, ya que es muy importante para mejorar la calidad de vida y poder ayudar a reducir la tasa de mortalidad, por tal motivo el estudio realizado es una ayuda muy importante para toda la población y para futuras investigaciones.

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional, los resultados nos muestran que del 100% (223) adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca, el 79,4% (177) indican a ver recibido una buena calidad de enfermería mientras el 20,6% (46) manifiestan que la calidad de atención que inadecuada, en cuanto al estilo de vida 46,6% (104) tienen un estilo de vida saludable mientras el 53,4% (119) tienen un estilo de vida no saludable, en el cruce de variables se puede obtener que si hay relación estadísticamente significativa.

En cuanto a los resultados obtenidos en la escala valorativa sobre el cuidado del enfermero en la comunidad, la mayoría de los encuestados respondieron que la atención fue adecuada y la mínima cantidad respondió que la atención brindada fue inadecuada, en cuanto a los estilos de vida la mayor parte de los encuestados tiene un estilo de vida no saludable y la otra parte indico tener un estilo de vida saludable, a pesar de recibir una buena atención la población tiene un estilo de vida no saludable.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la Investigación

Se encontró los siguientes estudios relacionados a la investigación:

A Nivel Internacional:

Loba N. (6) en su investigación titulada: “Conocimientos y actitudes de enfermería sobre promoción de la salud una mirada de región, Colombia, 2018”.
Objetivo: Describir los conocimientos y actitudes de enfermería sobre promoción de la salud: una mirada de región, Colombia, 2018. Metodología: El enfoque fue cualitativo de tipo exploratorio-descriptivo. Resultados: se trabajó con tres categorías de análisis: 1) impacto de la promoción de la salud, 2) herramientas para proporcionar cuidado de enfermería en la promoción de la salud y 3) dispositivos que inciden en el desarrollo de la promoción de la salud. Conclusiones: la promoción de la salud es un proceso encaminado a realizar, en conjunto, acciones destinadas a mejorar las condiciones y calidad de vida, implementando actitudes positivas y coherentes al quehacer de las enfermeras. Ello es de amplia importancia en la atención a la población infantil que aporta a la rentabilidad social del país.

Hernández J. (7) en su investigación titulada: “La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención, Colombia, 2020”. Objetivo: Contribuir en la educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención, Colombia, 2020. Metodología: Se realizó una búsqueda en las bases de datos. Resultado: Se buscó desarrollar una revisión actual sobre la educación en salud, con un enfoque en la promoción y prevención, abordando igualmente la importancia y el impacto de estas acciones en la población. Conclusión: Una herramienta importante que se viene fortaleciendo cada vez más, es la educación en

salud, como un método para transmitir y solidificar los conocimientos de promoción y prevención; así mismo, la educación en salud integrada al uso de las TICs ha buscado vencer barreras sociodemográficas con el fin de extender su impacto sobre la población y con este los beneficios de la promoción y prevención.

Mirano R. (8) en su investigación titulada: “Estilo de vida en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de una clínica privada Lima – 2020”. Su objetivo fue Determinar el estilo de vida en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de una Clínica Privada Lima - 2020. Tipo de estudio es El estudio es de enfoque cuantitativo, su diseño metodológico es descriptivo-transversal. Resultados: En cuanto a los estilos de vida en los adultos mayores predomino el nivel regular con 35% (n=21). En relación a sus dimensiones, en la dimensión familia y amigos predomino el nivel excelente con 80% (n=48), en la actividad predomino el nivel bueno con 50% (n=30), en la nutrición predomino el nivel malo con 51,7% (n=31) y en otros predomino el nivel excelente con 70% (n=42). Conclusiones: En los estilos de vida predomino el nivel regular. En cuanto a sus dimensiones las más afectadas fue la nutrición, tabaco, toxinas y alcohol.

Se pudo observar que el 62% de los estudiados tiene una buena alimentación, así como el 65% con actividad física adecuada según su edad y enfermedades concomitantes. Conclusiones: Se evidenció el buen desarrollo de la actividad asistencial en dicha institución, gozando los adultos mayores de una buena calidad de vida, avalado por hábitos alimentarios y de vida saludables, con una adecuada actividad física y recreativa.

A Nivel Nacional

Huaman J. (9) en su investigación titulada: “Factores sociodemográficos y

acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud del adulto del asentamiento humano Ricardo Palma, Chimbote, 2019”. Objetivo: Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud del adulto del asentamiento humano Ricardo Palma, Chimbote, 2019. Metodología: De tipo cuantitativo, correlacional-transversal y no experimental. Los siguientes resultados: En los Factores sociodemográficos la mayoría son de sexo femenino, menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria; tienen estilos de vida saludables, reciben apoyo social y no tienen acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud. Conclusiones: Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida No se encontró relación estadísticamente significativa entre la prevención y promoción de la salud con el estilo de vida y con el apoyo social.

Nina N. (10) En su investigación titulada: “Nivel de conocimiento de prevención de hipertensión arterial en adultos de la agrupación familiar las Laderas del Pedregal San Juan de Lurigancho, Lima, 2020”. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de prevención de hipertensión arterial en adultos de la agrupación familiar las Laderas del Pedregal San Juan de Lurigancho, Lima, 2020. Metodología: el método de la investigación es de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, nivel explicativo, corte longitudinal y de diseño pre- experimental. Resultado: en el pre-test el 57% (17) un nivel medio, el 40% (12) un nivel bajo y el 3% (1) nivel alto; en cuanto, al pos-test el 93% (28) presentaron un nivel alto y el 7% (2) un nivel medio. Así mismo, se concluye que la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento de prevención de hipertensión arterial fue significativa en los adultos de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal, además posterior a la

intervención educativa los adultos lograron incrementar sus conocimientos a un nivel alto.

Espinoza T, Donayres N. (11) En su investigación Titulada: “Nivel de actividad física y su relación con el estilo de vida en el adulto mayor. Huánuco. Perú. 2021”. Objetivo: Identificar la relación entre el nivel de actividad y el estilo de vida del adulto mayor. Huánuco. Perú. 2021. Metodología: La muestra estuvo compuesta por 135 adultos mayores entre 60 a 74 años de edad de ambos sexos. Como resultado se obtuvo que el 53,3% de la población estudiada presentó un nivel de actividad física alto, mientras que el 19,3% bajo. El 57% presentó un estilo de vida saludable y el 43% no saludable, sin evidenciarse diferencias significativas entre ambos grupos para las variables de sexo, peso y talla. Finalmente, se concluyó que sí existe una relación media positiva entre el nivel de actividad física con el estilo de vida en el adulto mayor que asiste a un centro integral en Huánuco.

A Nivel Local

Villacorta G. (12) en su estudio titulado: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Cochac- Huaraz, 2018”. Su objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Cochac- Huaraz. Tipo de estudio cuantitativo, de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional. Resultado: la mayoría de los adultos del Centro Poblado de Cochac presentan estilos de vida no saludables y un porcentaje mínimo presenta estilos de vida saludables. En relación a los factores biosocioculturales: menos de la mitad son adultos jóvenes, más de la mitad son de sexo femenino, poco más de la mitad de adultos profesan la religión católica. Conclusión: Si hay relación estadísticamente significativa entre el

estilo de vida y los factores biosocioculturales: grado de instrucción, religión y estado civil.

Aniceto Z. (13) en su investigación titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz- Ancash, 2020”. Objetivo: Determinar los estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz- Ancash, 2020. Metodología: Es de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo-correlacional de diseño transversal y no experimental. Resultados: la mayoría de los adultos encuestados tienen un estilo de vida no saludable, menos de la mitad tienen edades de 36 a 59 años, menos de la mitad recibe un subsidio entre 600 a 1000 soles, son empleados conviven con sus parejas y como grado de instrucción tienen secundaria incompleta. Conclusión: Si existe relación directa y estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida de los adultos del distrito de Caraz.

Soriano A. (14) en su investigación titulada: “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Shiqui- Catac, 2020”. Objetivo: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Shiqui- Catac, 2020. Metodología: Es de tipo cuantitativo, corte transversal con diseño descriptivo correlacional, tuvo una muestra conformada por 150 adultos. Resultados: La mayoría de los adultos presentan un estilo de vida adecuado, respecto a los factores biosocioculturales, más de la mitad son adultos analfabetos, con estado civil conviviente, de ocupación obrero, con un ingreso económico mensual menor de 500 soles, predomina el sexo masculino y la mayoría profesa la religión católica. Conclusión: Si se encontró relación estadísticamente significativa entre el estilo de

vida y los factores biosocioculturales.

2.2.Bases Teóricas y Conceptuales de la Investigación

A continuación vamos a mencionar teorías acerca de la prevención y promoción de la salud y estilos de vida, ya que es muy importante para nosotros porque nos sirve como base para poder realizar una investigación con más profundidad y que a su vez nos sirve como sustento para dicha investigación que se va realizar en un determinado lugar.

Cuidado del Enfermero en la Prevención y Promoción

Cuidado del enfermero nos da un amplio significado del aspecto humano, define al cuidado que se le realiza al paciente en las diferentes formas y también permite ayudar a que puedan crecer y puedan realizarse como persona, es una ayuda que se le ofrece a una población determinada proponiendo estrategias para poder mejorar la calidad de vida y prevenir las enfermedades, los cuidados brindados mediante el personal de salud están fundamentados en promover estilos de vida saludables, promover la acción comunitaria en favor de la salud, permite controlar sobre los determinantes de la salud del individuo (15).

Con relación al cuidado que brinda el personal de salud debe ser adherido de manera individual, a la familia y la comunidad y mediante el proceso del cuidado del enfermero se le debe de enseñar a la familia capacidades de promover su propio autocuidado, a la comunidad enseñarle a realizar cuidados a las demás personas mediante medicinas naturales y dentro de ello debe estar incorporada la promoción, prevención de la salud (15).

Relación Enfermo Paciente:

A través de la relación enfermero paciente se manifiesta la vida de los seres humanos, los individuos como seres sociales promueven relaciones con otras personas ya sean conocidas o no, esta relación juega un rol importante en la actividad humana y mediante comunicaciones, el enfermero establece relaciones con el paciente y familiares de modo que les permita a ambos poder formar una buena relación y de esa manera el enfermero pueda brindar un cuidado adecuado (16).

Así mismo el personal de enfermería brinda a los pacientes un cuidado de manera asistencial, social y espiritual y las relaciones personales sustentan la realización de sus actividades. La relación enfermero paciente también permite identificar fortalezas, debilidades y potencialidad en el ejercicio de esta interrelación personal, el reconocimiento de las condiciones en las se establece las relaciones personales conlleva a la reflexión y búsqueda de propuesta para el desempeño de una práctica de mayor calidad (16).

Reconocimiento de la Labor de Enfermería

La enfermería es una disciplina profesional que abarca cuidados autónomos y en colaboración que se ofrecen a las personas, familias y grupos poblacionales, enfermos o sanos. Los cuidados que le brinda una enfermera a una comunidad en general ayuda en la capacitación y obtener nuevas informaciones que brinden apoyo en la promoción de la salud de los adultos y las cuales ayudan a mejorar sus conocimientos, consiste en un conjunto de requerimientos que debe de cumplir el profesional de salud para poder obtener la titulación y esto consiste en brindar un adecuado cuidado y atención de enfermos y heridos u otros trabajos sanitarios que debe de cumplir la enfermera (17).

La función de un personal de salud se basa en el cuidado de la persona

juntamente con todos los equipos de salud en forma personalizada integral, continua, sana y enferma. La enfermería es el arte de asistir a las personas afectadas por alguna enfermedad ya sea en su lecho de muerte o recuperación, tomando en cuenta sus necesidades y respetando sus valores, costumbres y creencias y realizando actividades que contribuyan a su salud, en su recuperación o una muerte tranquila, y hacer esto de tal forma que permita la ayuda a todos los adultos de la comunidad (17).

Promoción de la Salud

La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla y brinda una percepción localizada sobre el enfoque hacia el ciclo XXI donde refleja el firme compromiso, de los integrantes de la Conferencia Internacional que tratan de ayudar en la promoción de la salud de hacer incrementar los recursos, para así poder abordar los factores de determinantes de salud en el siglo venidero, el liderazgo y el compromiso en el ámbito municipal son esenciales para una planificación urbana saludable y para poner en práctica medidas preventivas en las comunidades y en los centro de atención primaria (18).

La salud es un derecho humano que favorece el desarrollo social y económico, la promoción de la salud es una pieza indispensable para el desarrollo de las ciudades saludables y que eso contribuya a crear países saludables y en última instancia un mundo más saludable, es una evolución de aprendizaje para toda la humanidad para que puedan practicar y mejorar la calidad de vida, es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre la salud, para mejorar la calidad de vida para la población. También menciona que la promoción de salud consiste en

proporcionar a la gente los medios necesarios de la salud (19).

A partir de la propuesta que se realizó en Carta de Ottawa, se empezó con la construcción de políticas públicas saludables, construir medios entornos que puedan beneficiar la salud, incrementar destrezas personales, fortalecer la labor comunitaria, reorientar los servicios de salud, la promoción de la salud se sustenta con muchas materias dentro de ello se encuentran la epidemiología, la medicina, la psicología, la sociología y también la comunicación y la pedagogía, las estrategias de promoción de la salud pueden crear y modificar los modos de vida y las condiciones sociales, económicas y ambientales, la promoción de la salud es un enfoque práctico para alcanzar mayor equidad en salud (19).

En carta de Ottawa, se realizó una investigación la cual consistía en establecer los principios básicos que están relacionados en la promoción de la salud, que pretenden determinar las causas últimas, o determinantes de la salud y a contribuir eficientemente para la población, favorecer los factores sociales y economía que pueden determinar el completo estado de salud educación, las condiciones en que se encuentran laborando, los ingresos económicos que pueden influir en el desarrollo y desenvolvimiento de los pobladores y los factores que pueden dañar las salud como el consumo de alcohol los hábitos nocivos, dieta no saludables y la inactividad física (19).

En Alma Ata, se realizó una investigación donde nos habla que la salud del pueblo no solo consiste en mantener un estado de bienestar físico adecuado sino que dentro de ello también está el bienestar mental y social, y estar bien no solo se trata de la ausencia de enfermedades, se trata de que la persona se sienta bien o que indique no sentir ningún tipo de dolencias, la pobreza es el principal causa de las

enfermedades y muertes que puedan suceder en la comunidad, es ignorada y que su tratamiento o depende de los fármacos, en todo caso depende de la sociedad en general, por ese motivo este autor indica lo importante que es la promoción de la salud en una comunidad (20).

La conferencia principal que se realizó en Ottawa, fue para la promoción de la salud de todo el universo, la investigación afirma que las políticas y las alianzas ordenadas a mejorar la salud y buscar la igualdad para todos deben ocupar un lugar importante y centrado en el desarrollo universal, el factor más resaltante que hoy en día vemos es la desigualdad en todos los países, los cambios bruscos del medio ambiente y la urbanización que en muchos de los pobladores pueden dañar su salud (21).

El modelo de promoción de la salud propuesta por Nola Pender, es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud y a su vez orienta hacia la generación de conductas saludables, planteó que promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas, esto se constituyó como una novedad para identificar los factores que influyen en la toma de decisiones y acciones para prevenir la enfermedad (22).

Prevención de las Enfermedades

Para poder prevenir las enfermedades que pueda obtener un individuo requiere de muchas actividades donde ellos comprendan la importancia y que puedan conocer saberes tradicionales y que puedan realizar prácticas curativas ya sea de su familia o de toda la sociedad y dentro de ello también conozcan los saberes preventivos que puedan practicar ellos mismos sin necesidad de un profesional de

salud, la prevención implica promover la salud, así como diagnosticar y tratar oportunamente un enfermero y evitar complicaciones o secuelas (23).

Se dice que las medidas preventivas ayudan a detener la aparición de enfermedades, tales que si no se realiza una adecuada prevención puede dañar la salud del individuo, las medidas preventivas tomadas a tiempo también pueden ayudar a detener el avance de una enfermedad y las consecuencias que puede traer consigo, y en caso de que una persona ya tenga la enfermedad se toma medidas de control de los factores causales y poder detener su avance y solo de esa manera la persona podrá gozar de una calidad de vida adecuada (24).

La prevención de enfermedades es una estrategia de la atención primaria donde el personal de salud toma un conjunto de medidas necesarias para evitar el desarrollo o progreso de enfermedades, de esa manera poder realizar estrategias que se planifican para poder reducir o mejorar los factores de riesgos de enfermedades, o bien para reforzar factores personales que disminuyan la susceptibilidad a la enfermedad, o aplicar un tratamiento si la enfermedad ya existe para poder intentar curar una enfermedad (24).

La prevención es como cualquier tipo de intervención psicológica y social que promueve o realiza el funcionamiento emocional o reduce la incidencia y prevalencia del mal en la población en general, también nos dice que es un conjunto de actividades dirigidas especialmente a identificar los grupos vulnerables de alto riesgo y para poder evitar el principio de los problemas, la aplicación de la prevención de enfermedad, permite según su nivel de intervención mejorar el estado de salud de la población a corto, mediano o largo plazo (25).

Estilo de Vida

Es la forma como vive una persona o un grupo de personas, dentro de ello incluye los hábitos de vida o forma de vida, es un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas que a veces son saludables y otras veces son nocivas para la salud, la forma de vestir y entre otras cosas más. Una forma de vida también son las actividades, los valores que tienen cada individuo. En los países desarrollados la mayoría de las enfermedades son producidas por los estilos de vida de su población, sin embargo los recursos sanitarios se desvían hacia el propio sistema sanitario para intentar curar estas enfermedades, en lugar de destinar más recursos económicos en la promoción de la salud y prevención de enfermedades (26).

El estilo de vida saludable es un conjunto de patrones de conductas relacionados con la salud, determinado por las elecciones que hacen las personas de las opciones disponibles acordes con las oportunidades que les ofrece su propia vida, de esa forma el estilo de vida puede entenderse como una conducta relacionada con la salud, la transición epidemiológica de enfermedades agudas y crónicas son las principales causas de mortalidad en nuestra sociedad, por esa razón los estudios relacionados con los estilos de vida son muy importantes (27).

En todo el mundo, algunos grupos no solo tienen acceso limitado a servicios de salud de calidad, sino que también luchan para llegar a fin de mes con pocos ingresos diarios, tienen un acceso más deficiente a condiciones de vivienda seguras y educación de calidad, menos oportunidades de empleo que paguen un salario digno, desigualdad, y tienen poco o ningún acceso a entornos seguros, agua y aire limpios y servicios de salud, y sufren inseguridad alimentaria. Los grupos que más sufren estas desventajas son a menudo los que sufren discriminación étnica y de género. Estas condiciones pueden provocar sufrimiento innecesario, enfermedades evitables y

muerte prematura. Y daña nuestras sociedades y economías (27).

En el Perú el estilo de vida ha venido dando un cambio muy importante con respecto a la formación, que a su vez han ido orientando hacia mejoras en sus denominaciones y en su descripción las cuales están relacionados con los patrones del consumo de alimentos de manera personal, el desarrollo de actividad física, los riesgos del ocio y el consumo de sustancias nocivas, los cuales a su vez son considerados como factores de riesgo o de protección, dependiendo del comportamiento de enfermedades transmisibles como de las no transmisibles (27).

La Organización mundial de salud recomienda que se adopte un estilo de vida saludable a lo largo de todo el ciclo vital, con el fin de preservar la vida, mantenerse sano y paliar la discapacidad y el dolor en la vejez, los entornos adaptados a las necesidades de las personas mayores, la prevención, la detección precoz y el tratamiento de enfermedades, el envejecimiento de la población dificultará la consecución de los objetivos de desarrollo socioeconómico y humano, ofrecer las mejores oportunidades para que todas las personas estén bien requiere que toda la sociedad y los gobiernos trabajen juntos (28).

En estos últimos dos años muchos países han sido golpeados por el covid 19, pero su impacto en el Perú ha sido más severo en aquellas comunidades que ya enfrentan una vulnerabilidad significativa, que están más expuestas a la enfermedad, tienen menos probabilidades de tener acceso a servicios de atención médica de calidad y más probabilidades de experimentar consecuencias adversas debido al resultado de las medidas implementadas para contener la pandemia (28).

La teórica Dorothea Orem, creadora del autocuidado indica que tanto las personas sanas como aquella que se encuentran en desequilibrio de salud necesitan

observar conductas saludables que les permita afrontar situaciones de estrés, de crisis, de desadaptabilidad a través de manejos adecuados de autocuidado y afrontamiento, el autocuidado es una función humana que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar (29).

Un estilo de vida requiere atender todas sus dimensiones de los estilos de vida, tales como la dimensión de la alimentación, donde para tener una vida saludable no se necesita solamente vivir y seguir viviendo si no es tratar de llevar una buena alimentación balanceada, hacer ejercicios, dormir bien, otra dimensión es la actividad y ejercicio donde una persona debe realizar ejercicio por lo menos más de media hora al día, en la dimensión manejo del estrés donde cada persona debe de identificar los problemas que le aquejan, otro es la dimensión de apoyo interpersonal donde se refiere a la habilidad de relacionarte con otras personas, otra es la dimensión es autorrealización donde una persona se encuentra satisfecha con lo realizado y por último esta la dimensión de responsabilidad en salud que abarca las responsabilidades de cada persona (30).

Entendemos por estilo de vida aquellos hábitos de nuestra vida diaria que nos ayudan a mantenernos más sanos y con menos limitaciones funcionales, para llevar una vida más sana nos debemos centrar principalmente en nuestra dieta y el ejercicio físico, donde la dieta es aquella que cubre todas las necesidades vitales sin el uso de alimentos que pueden resultarnos nocivos a nuestros organismos, y el ejercicio es muy importante para el sistema circulatorio, mejora el riesgo sanguíneo y reduce las cifras de tensión arterial (31).

III. HIPÓTESIS

El nivel de satisfacción de los cuidados enfermero se relaciona con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

Tipo Cuantitativo

La presente investigación fue de tipo cuantitativo la cual permitió medir numéricamente las variables estudiadas, se hizo la recolección de datos, todo se realizó en orden secuencial desde lo más pequeño hasta lo más grande, se trató y se analizó, fue preciso no hubo riesgo de error, este estudio permitió evaluar los datos numéricos del Centro Poblado en estudio (32).

Nivel Descriptivo

Porque se recogió la información e cada adulto de manera independiente y se interpretó las características y propiedades, se sintetizo para luego poder profundizar más en el tema. Permitted poder describir las características del lugar en estudio (33).

Doble Casilla

Se usó dos variables que se encuentran relacionados y se utilizó para poder adecuar y explicar algo y que a su vez hace referencia, explica, argumenta, razona y que se emplea sobre la realidad de la problemática que se desea investigar.se dice doble casilla porque se utilizó dos variables para dicha investigación (34).

4.2.Población y Muestra

Población muestral estuvo conformada por 223 adultos de ambos sexos que residen en el Centro Poblado de Recuayhuanca – Marcará – Carhuaz, 2019.

Unidad de Análisis

Cada adulto que vive en el Centro Poblado de Recuayhuanca_ Marcará- Carhuaz.

Los adultos que habitaban en el Centro Poblado de Recuayhuanca -

Marcará - Carhuaz, que formaron parte de la muestra y contestaron a los principios de investigación.

Criterios de Inclusión y Exclusión

- Adultos que vivían más de tres años en el Centro Poblado de Recuayhuanca – Marcará – Carhuaz.
- Adultos sanos que habitaban en el Centro Poblado de Recuayhuanca – Marcará – Carhuaz.
- Adultos del Centro poblado de Recuayhuanca – Marcará – Carhuaz. Que tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, requisito socioeconómico y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca – Marcará – Carhuaz. que tuvieron algún trastorno mental.
- Los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca – Marcará – Carhuaz. que tuvieron algunas discapacidades.

4.3. Definición y Operacionalización de Variables

Cuidado del Enfermero en la Comunidad

Definición Conceptual

Intervenciones de enfermería dedicada al cuidado y a la prevención no sólo de la salud del individuo sino también de la familia y, especialmente, de la comunidad. Este cuidado tiene que ver con el paso y el establecimiento de hábitos, conductas y cuidados que no sólo cuiden la salud de una persona de manera específica, sino que supongan el mantenimiento de un ambiente comunitario seguro y saludable para todos sus integrantes (35).

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 (36).

Definición Operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

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

Respeto

Definición Conceptual:

Valor que permite que el hombre pueda reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades del prójimo y sus derechos. Es decir, es una actitud de la enfermera ante la vida que implica aceptar y comprender al paciente aun cuando su forma de expresarse y de pensar sean contrarios a la nuestra (37).

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 (38).

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 (39).

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 inadecuado:22 – 30 puntos.

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

Eficacia

Definición Conceptual:

Grado en que se satisfacen las necesidades del paciente a través de la planificación y ejecución de sus intervenciones (40).

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 (41).

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 (42).

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.

Estilo de Vida de la Persona

Definición Conceptual

El estilo de vida es la calidad de vida que tiene cada individuo, pueden estar determinados en diferentes aspectos tales como hábitos, conductas y comportamientos que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida que se espera (43).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75- 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25- 74 puntos

4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación de los instrumentos.

Instrumentos

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

Instrumento N° 01

Escala Valorativa Sobre el Cuidado del Enfermero en la Comunidad

Instrumento elaborado tipo escala de Lickert y fue elaborado por la Doctora Adriana Vílchez Reyes, y modificado por las investigaciones de línea de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote; Asesora Mg. Patricia Henostroza Rodríguez. Para fines de la presente investigación y poder medir el cuidado del enfermero en la comunidad a través de sus dimensiones como son: Relación enfermero-paciente y Reconocimiento de la labor profesional (anexo 1A).

Está constituido por 15 ítems distribuidos de la siguiente manera:

•Relación enfermero-paciente (9 ítems):

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

Confianza : 2, 5, 6, 7.

•Reconocimiento de la labor profesional (6 ítems):

Eficacia : 3, 13

Individualidad : 9, 10

Educación en salud : 14, 15

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

NUNCA:1

A VECES:2

REGULARMENTE:3

CASI SIEMPRE:4

SIEMPRE:5

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

Instrumento N° 02

Escala del Estilo de Vida

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de Estilo de Vida Promotor de Salud Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote; Delgado, R; Reyna, E. y Díaz, R. Para fines de la presente investigación y poder medir el Estilo de Vida a través de sus dimensiones como son alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud (Ver anexo N° 1. B). Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera

Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5, 6

Actividad y Ejercicio: 7,8,

Manejo del Estrés: 9, 10, 11, 12

Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15, 16

Autorrealización: 17, 18, 19

Responsabilidad en Salud: 20, 21, 22, 23, 24, 25

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA: N = 1

AVECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es N=4; V=3; F=2; S=1

Los puntaje obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procede en cada sub escala. Instrumento N° 02

Control de Calidad de los Datos:

Evaluación Cuantitativa:

Es aquella que se basa en técnicas que cuantifican las respuestas y obtienen un resultado estadístico de las mismas, es decir el resultado en cuantas personas han respondido de una determinada manera ante unas preguntas con diversas alternativas y de los resultados se infiere el nivel de riesgo y las consecuencias para la salud (44).

$$V = \frac{X - 1}{K}$$

Dónde:

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

L: Es la calificación más baja posible.

K: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información.

Evaluación Descriptivo:

Es la interpretación de las características y propiedades que con un poco de criterio se las pueda clasificar, sintetizar para luego poder profundizar más en el tema (45).

Confiabilidad Interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (46).

4.5. Plan de Análisis

Procedimiento de recolección de datos

Se realizó la recolección de datos de dicha investigación y se tomó en cuenta los siguientes aspectos:

- Se procedió con la información que se pidió que es el consentimiento informado a los adultos “as” del centro poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, realizando que los datos recolectados y los resultados obtenidos mediante la participación de manera confidencial.
- Se realizó la coordinación con los adultos “as” de acuerdo al tiempo que han dispuesto, la hora y la fecha y se logró realizar dicha encuesta a cada adulto.
- Se procedió la lectura de los instrumentos de cuestionario sobre la escala valorativa del cuidado del enfermo en la comunidad y estilos de vida.
- Los instrumentos que se aplicaron fueron en un tiempo determinado de 20 minutos en totalidad de la ejecución de los instrumentos fue de 5 días.

4.6. Matriz de Consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca – Marcará– Carhuaz, 2019	¿Cuál es el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud y su relación con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019?	Determinar el nivel de satisfacción del cuidado enfermero en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz.	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud de los adultos del centro poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz. • Determinar la caracterización de los estilos de vida de los adultos del centro poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz. • Determinar la relación entre el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros y de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz 	El nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros se relaciona con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019	Tiene dos variables: -Cuidado del enfermero en la comunidad. -Estilos de vida.	<ul style="list-style-type: none"> -Tipo: Cuantitativo, -Nivel Descriptivo -Diseño correlacional de doble casilla. -Población y muestra: estará conformada por 223 adultos. -Técnicas: entrevista y observación. -Unidad de análisis: criterios de inclusión y exclusión.

4.7. Principios Éticos

En toda investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente valoro los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se obtuvieron son éticamente posibles (47).

Protección a las Personas

El cuestionario de la investigación se aplicó informando a la persona y respetando la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad de todos los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz.

Libre Participación y Derecho a Estar Informado

Las personas que participan voluntariamente en la investigación tienen derecho de estar bien informados sobre los propósitos finalidades de la investigación. Se informó a los adultos que la información brindada solo será usada con fines de la investigación y los resultados obtenidos se encontraran en el presente trabajo de investigación

Beneficencia y no Maleficencia

Se aseguró el bienestar de las personas que participan en las investigaciones, tales como no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios. Se aseguró el bienestar de todos los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz.

Justicia

El investigador debe ejercer juicio razonable, tomando las precauciones necesarias para que no se de tolerancia a las injusticias, también está obligado a tratar

equitativamente a quienes participan en la investigación derecho a acceder a los resultados. Se trató a todos los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca-Marcará- Carhuaz. En estudio de manera equitativa respetando todos sus derechos.

Integridad Científica

Consistió en que el investigador tenga en cuenta la ética personal y profesional, Asimismo deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados. Por lo expuesto anteriormente se desarrolló el trabajo de investigación de manera transparente y veraz a todos los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1

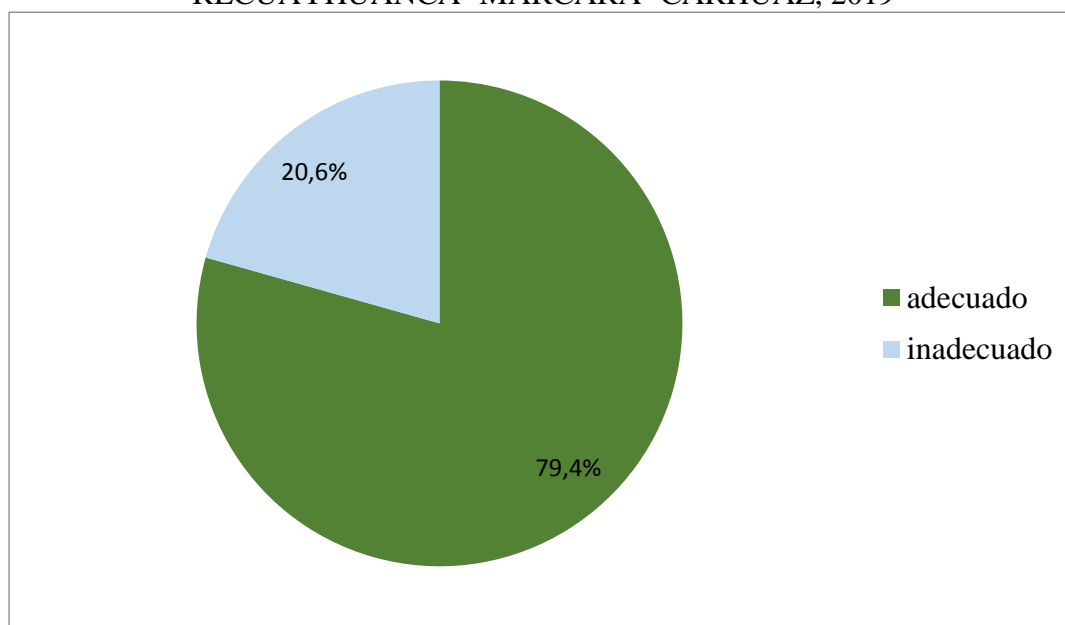
ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RECUAYHUANCA- MARCARÁ- CARHUAZ, 2019

Cuidado de Enfermería en la Prevención y Promoción de salud	N°	%
Adecuado	177	79,4
Inadecuado	46	20,6
Total	223	100,0

Fuente: Escala Valorativa sobre el Cuidado del Enfermero en la comunidad elaborado por Vílchez Reyes Adriana modificado por la Mgtr. Magaly Camino Sánchez. Aplicada en los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019

GRÁFICO 1

ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RECUAYHUANCA- MARCARÁ- CARHUAZ, 2019



Fuente: Escala Valorativa sobre el Cuidado del Enfermero en la comunidad elaborado por Vílchez Reyes Adriana modificado por la Mgtr. Magaly Camino Sánchez. Aplicada en los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019

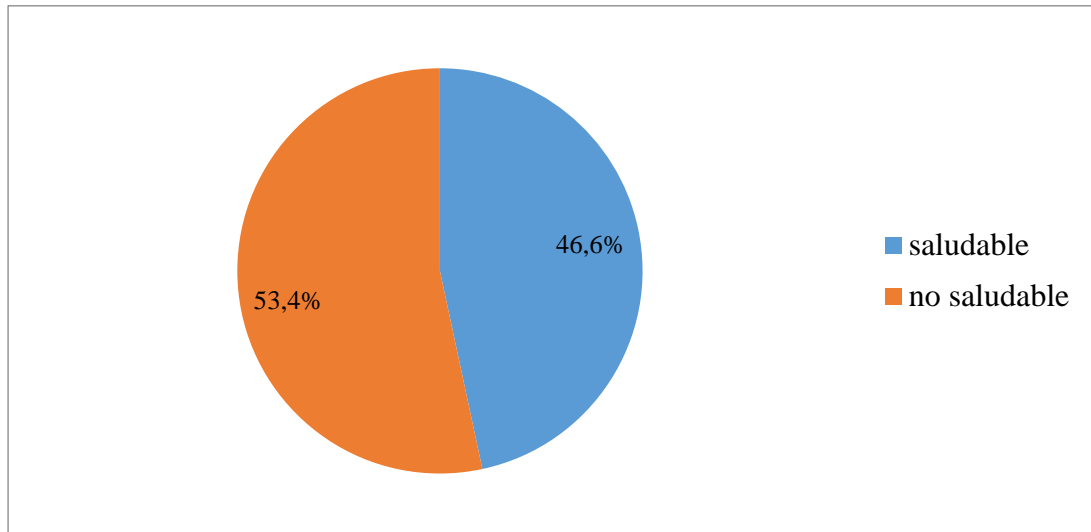
TABLA 2**ESCALA DE ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RECUAYHUANCA- MARCARÁ- CARHUAZ, 2019**

ESTILO DE VIDA	N°	%
Saludable	104	46,6
No saludable	119	53,4
Total	223	100,0
ALIMENTACIÓN		
Saludable	24	11,0
No saludable	199	89,0
Total	223	100,0
ACTIVIDAD Y EJERCICIO		
Saludable	37	17,0
No saludable	189	83,0
Total	223	100,0
MANEJO DEL ESTRÉS		
Saludable	19	9,0
No saludable	204	91,0
Total	223	100,0
APOYO INTERPERSONAL		
Saludable	41	18,0
No saludable	182	82,0
Total	223	100,0
AUTORREALIZACIÓN		
Saludable	85	38,0
No saludable	138	62,0
Total	223	100,0
RESPONSABILIDAD EN SALUD		
Saludable	32	14,0
No saludable	191	86,0
Total	223	100,0

Fuente: Escala de estilos de vida, elaborado por Walter E, Sechrist K, Pender y modificado por, Delgado R, Reyna E, Díaz R. (2008). Aplicada en los adultos de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019

GRÁFICO 2

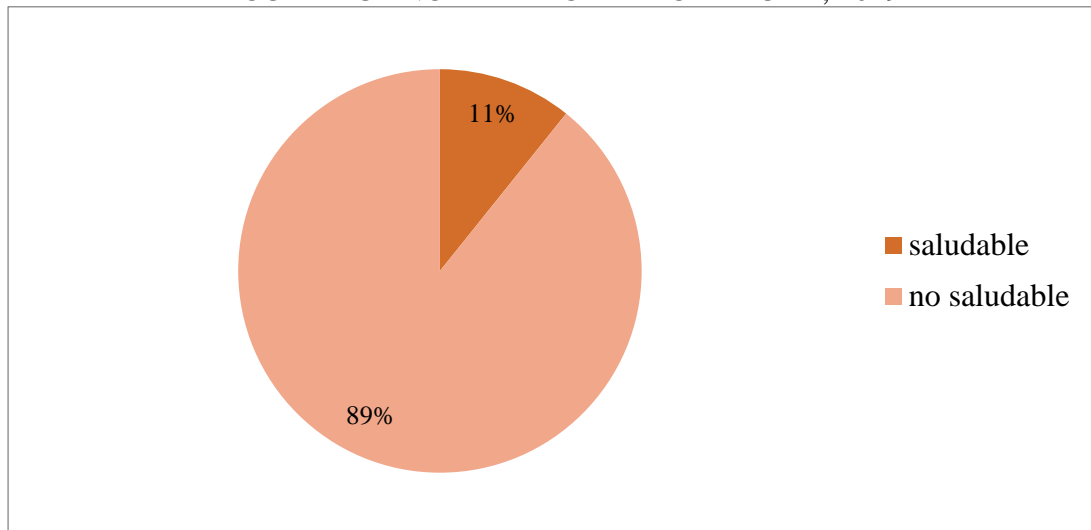
ESCALA DE ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RECUAYHUANCA- MARCARÁ- CARHUAZ, 2019



Fuente: Escala de estilos de vida, elaborado por Walter E, Sechrist K, Pender y modificado por, Delgado R, Reyna E, Díaz R. (2008). Aplicada en los adultos de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019

GRÁFICO 2.1

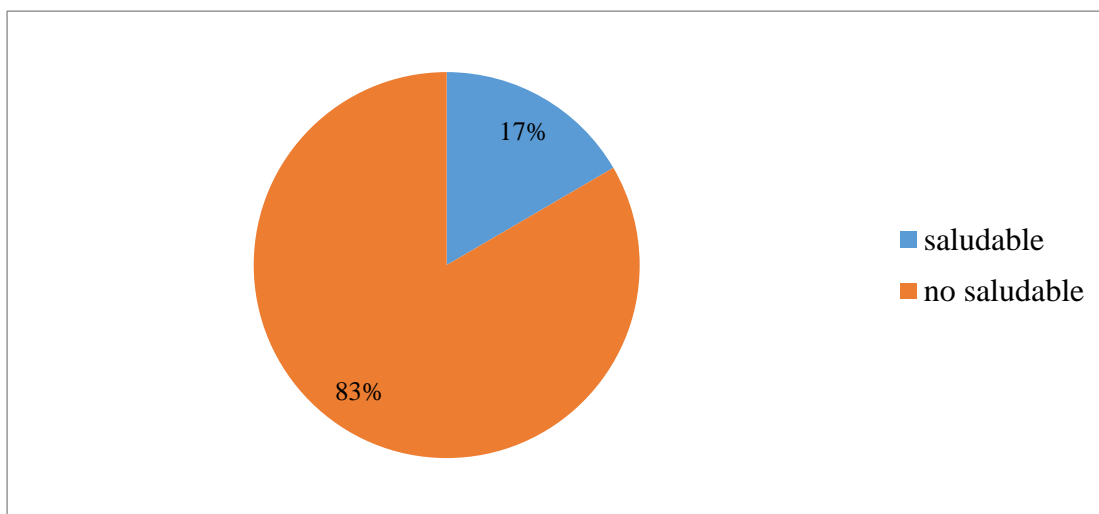
ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RECUAYHUANCA- MARCARÁ- CARHUAZ, 2019



Fuente: Escala de estilos de vida, elaborado por Walter E, Sechrist K, Pender y modificado por, Delgado R, Reyna E, Díaz R. (2008). Aplicada en los adultos de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019

GRÁFICO 2.2

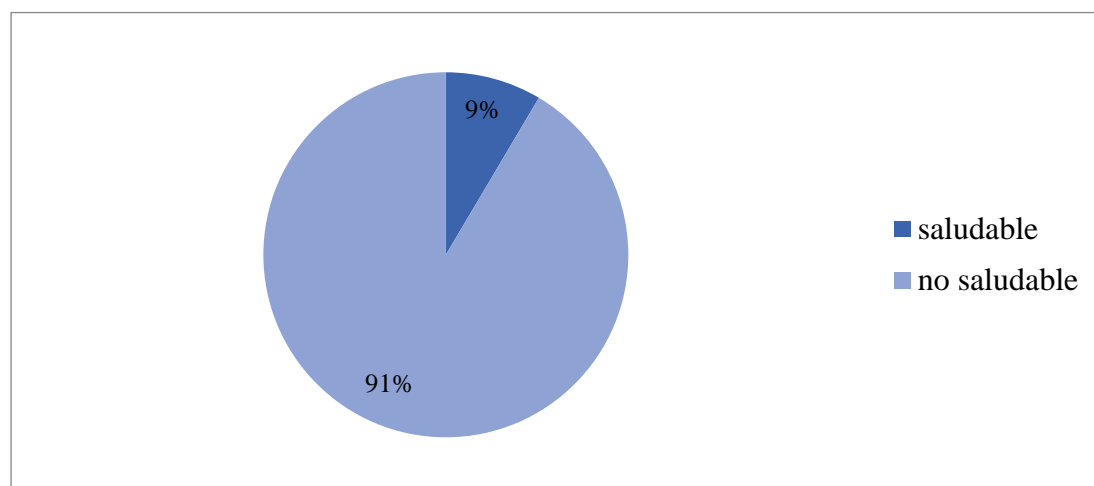
**ACTIVIDAD Y EJERCICIO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE
RECUAYHUANCA- MARCARÁ- CARHUAZ, 2019**



Fuente: Escala de estilos de vida, elaborado por Walter E, Sechrist K, Pender y modificado por, Delgado R, Reyna E, Díaz R. (2008). Aplicada en los adultos de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019

GRÁFICO 2.3

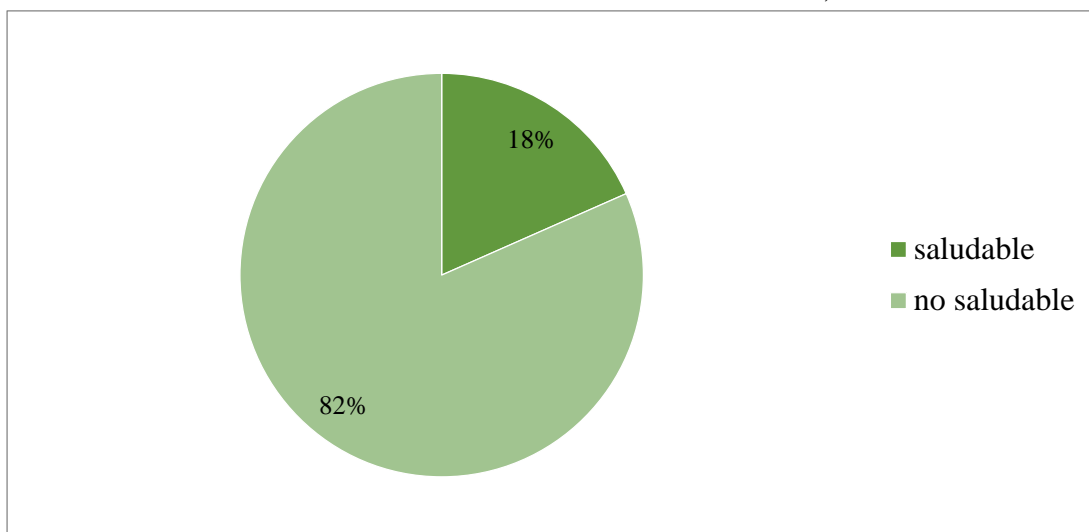
**MANEJO DEL ESTRÉS DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE
RECUAYHUANCA- MARCARÁ- CARHUAZ, 2019**



Fuente: Escala de estilos de vida, elaborado por Walter E, Sechrist K, Pender y modificado por, Delgado R, Reyna E, Díaz R. (2008). Aplicada en los adultos de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019

GRÁFICO 2.4

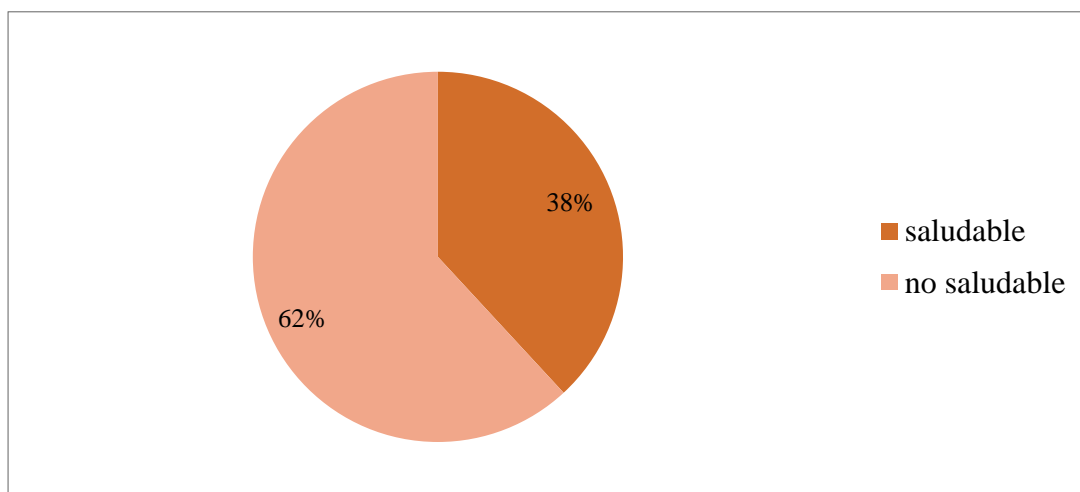
APOYO INTERPERSONAL DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RECUAYHUANCA- MARCARÁ- CARHUAZ, 2019



Fuente: Escala de estilos de vida, elaborado por Walter E, Sechrist K, Pender y modificado por, Delgado R, Reyna E, Díaz R. (2008). Aplicada en los adultos de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019

GRÁFICOS 2.5

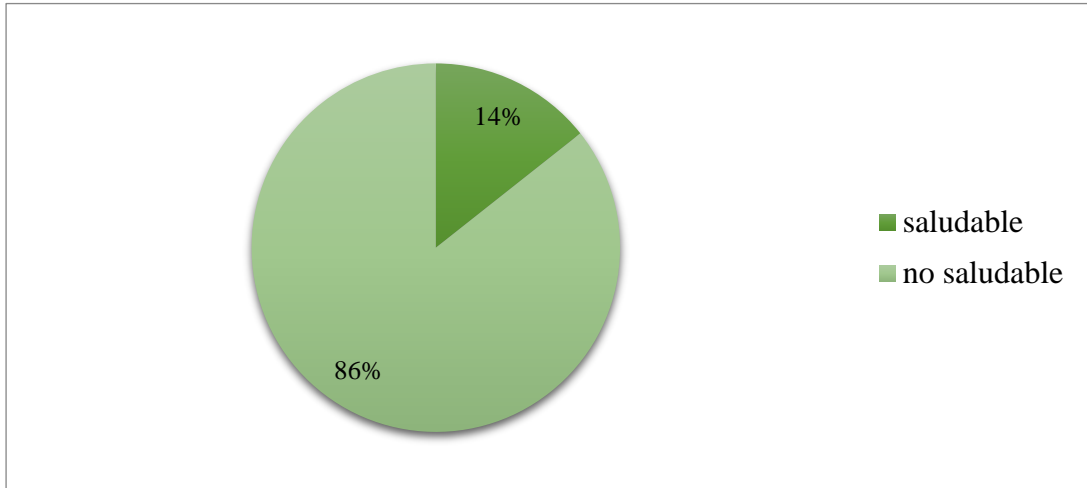
AUTORREALIZACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RECUAYHUANCA- MARCARÁ- CARHUAZ, 2019



Fuente: Escala de estilos de vida, elaborado por Walter E, Sechrist K, Pender y modificado por, Delgado R, Reyna E, Díaz R. (2008). Aplicada en los adultos de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019

GRÁFICOS 2.6

RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RECUAYHUANCA- MARCARÁ- CARHUAZ, 2019



Fuente: Escala de estilos de vida, elaborado por Walter E, Sechrist K, Pender y modificado por, Delgado R, Reyna E, Díaz R. (2008). Aplicada en los adultos de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019

TABLA 3

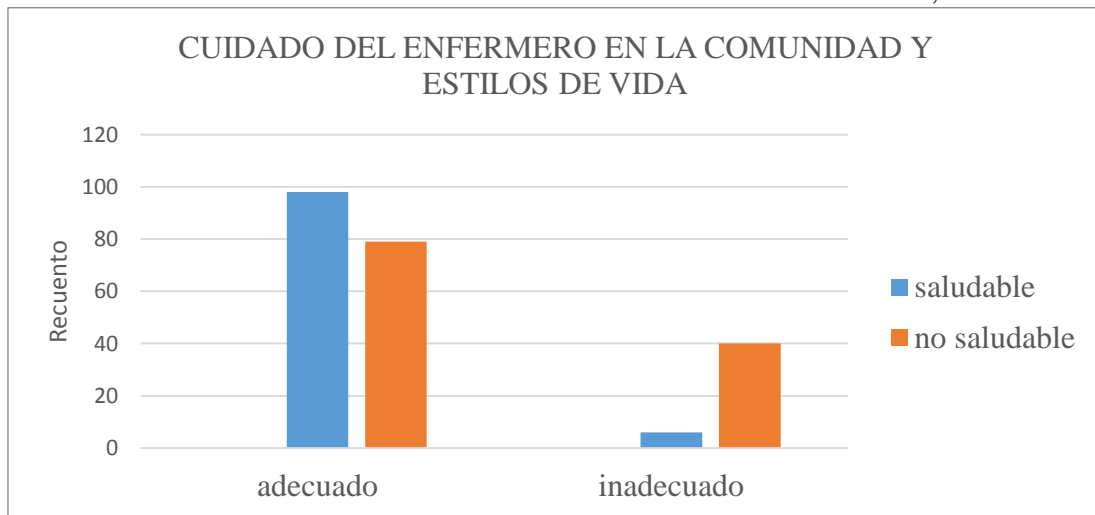
ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RECUAYHUANCA- MARCARÁ- CARHUAZ, 2019

Estilos de vida	Cuidados de Enfermería en la Comunidad.						Prueba de Chi Cuadrado
	Adecuado		Inadecuado		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Saludable	98	40,0	6	2,7	104	46,6	X ² = 26,280; 1gl P= 0,000>0,05 Si existe relación estadísticamente significativa.
No Saludable	79	35,4	40	17,9	119	53,4	
Total	177	79,4	46	20,6	223	100	

Fuente: Escala valorativa sobre el Cuidado del enfermero en la comunidad elaborado por Vílchez Reyes Adriana, modificado por Mgtr. Magaly Camino Sánchez y Escala de estilos de vida, elaborado por Walter E, Sechrist K, Pender y modificado por, Delgado R, Reyna E, Díaz R. (2008). Aplicada en los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019

GRÁFICO 3

ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RECUAYHUANCA- MARCARÁ- CARHUAZ, 2019



Fuente: Fuente: Escala valorativa sobre el Cuidado del enfermero en la comunidad elaborado por Vílchez Reyes Adriana, modificado por Mgtr. Magaly Camino Sánchez y Escala de estilos de vida, elaborado por Walter E, Sechrist K, Pender y modificado por, Delgado R, Reyna E, Díaz R. (2008). Aplicada en los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019

5.2 Análisis de Resultados

A continuación, se muestra los resultados de la Escala valorativa sobre el cuidado del enfermero en la comunidad y estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019

Tabla 1

Se mostró los resultados acerca del cuidado del enfermero en la comunidad de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019, del 100% (223) el 79,4 % (177) de los encuestados mencionan que la calidad de atención es adecuada mientras el 20,6% (46) indican que calidad de atención es inadecuado.

Resultados similares fueron encontrados por Gamarra J. (48). En su investigación titulada: “Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes de Puesto de Salud 15 de Enero-Lima, 2018”. Donde se observó que la calidad de atención de enfermería en el Puesto de Salud 15 de enero, se determinó que el 75% indican una atención adecuada y el 25% indican una atención inadecuada.

También se asemeja con los resultados por Tello L. (49). En su investigación titulada: “Nivel de satisfacción respecto a los cuidados de enfermería en los adultos mayores hospitalizados en el Hospital de Chancay – 2020”. Donde queda mostrado que el 59,8% (69) de los usuarios hospitalizados presentan un nivel de satisfacción medio, seguido de 33,8% (49) con un nivel de satisfacción bajo y 18,6% (27) presentan un nivel de satisfacción bueno.

De igual manera se asemejan con los resultados encontrados por Diaz M. (50). En su investigación titulada: “Calidad del cuidado enfermera(o) y nivel de satisfacción del adulto mayor de los servicios de medicina del Hospital III

Goyeneche Arequipa 2020”. Donde podemos observar que el 74% (51) de los pacientes adultos mayores del servicio de Medicina reflejan un nivel de satisfacción alto sobre los cuidados que brinda la enfermera, por el contrario el 26% (18) expresan que el nivel de satisfacción sobre los cuidados que brindan la enfermera fueron bajos.

Por otro lado difiere con los resultados encontrados por Correa R, Keycosofia D. (51). En su investigación titulada: “Nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en el Servicio de Medicina, atendidos por los profesionales de enfermería del Hospital II – 2 MINSA Tarapoto. Mayo-octubre 2019”. Donde queda mostrado que el 59% (69) de los usuarios hospitalizados en el Servicio Medicina presentan un nivel de satisfacción medio, seguido de 23% (49) con un nivel de satisfacción bajo y 18% (27) presentan un nivel de satisfacción bueno.

Otro estudio que difiere es con los resultados obtenidos por Flores C, Mery J. (52). En su investigación titulada: “Calidad del cuidado de enfermería desde la opinión de los adultos hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2020”. El procesamiento y análisis de los datos se realizó a través de Microsoft Excel 2020. Desde la opinión de los adultos hospitalizados muestran que el 42% (33) refieren que fue regular, el 36% (24) que fue mala, y sólo para el 22 % (16) fue buena. Y por ello la percepción de los adultos hospitalizados sobre la calidad del cuidado de enfermería fue entre regular y mala.

Por otro parte difiere con los resultados encontrados por Ramírez A. (53). En su investigación titulada: “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de geriatría hospitalización del Centro Medico Naval. Lima 2018”. Donde se exponen los resultados de percepción de la

calidad de atención de enfermería, los adultos indicaron que durante su hospitalización no se sienten totalmente satisfechos.

El cuidado es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como actividades que requieren de valores personales y profesionales encaminando en la prevención y promoción de la salud, es proporcionar los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, busca promover la salud de los peruanos como un derecho inalienable de la persona y la necesidad de crear una cultura de la salud, que involucra a los individuos, familias, comunidades y sociedad en su conjunto, sin embargo existen situaciones donde algunas veces el profesional de enfermería olvida momentos donde la esencia de esta es importante para el cuidado del ser humano (54).

La promoción de la salud y la prevención de complicaciones son dos enunciados descriptivos de los estándares de calidad del ejercicio profesional de los enfermeros, los estándares de calidad de cuidados de enfermería fueron instituidos con el objetivo de mejorar los servicios prestados por los profesionales de la salud, proporcionando mayor visibilidad a esta categoría de acuerdo con el rol que desempeña en la sociedad y es un proceso muy importante que capacita a la persona a tomar el control y mejorar su salud, en este sentido se entiende que las personas desarrollen capacidades y competencias que faciliten su adaptación a las diversas etapas de su ciclo vital y a sus procesos de salud y enfermedad de una forma efectiva (55).

La promoción de la salud es también un medio para conseguir la salud, concepto tan complejo y abstracto que involucra la articulación de conocimientos, saberes, actitudes pero igualmente infraestructuras, servicios y recursos, es entonces

un proceso de poder capacitar a personas y grupos a realizar en conjunto, acciones destinadas al mejoramiento de las condiciones y calidad de vida al control de múltiples y complejos factores de riesgo, solo de esa manera cada persona o familia puede mejorar su calidad de vida (56).

En cuanto a los resultados al nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019, la mayoría indican haber recibido una buena calidad de atención y se sienten satisfechos con las atenciones recibidas, el personal de enfermería de dicho Centro Poblado atiende todas las necesidades que tiene los adultos y siempre están dispuestos a realizar las visitas domiciliarias en caso de que lo requieran y de esa manera lograr una mejor calidad de vida, la atención que brinda el personal de salud es muy importante para mejorar la calidad de vida de toda la población.

Por otro lado se percibió una mala calidad de atención y se sintieron insatisfechos con los cuidados recibidos por parte del personal de salud, ya que indicaron que el tiempo de espera era demasiado largo y como Vivian muy lejos se regresaban sin atenderse, porque tenían animales por pastar y realizar muchos trabajos en la chacra. Pues esto se debe a que el Puesto de Salud de dicho lugar no cuenta con la persona suficiente para atender las necesidades de toda la gente.

En conclusión la calidad de cuidado que brinda el personal de salud es buena lo que nos da a entender que si conocen su responsabilidad en cuanto a la atención y de esa manera salvaguardar la calidad de vida de los adultos, por otro lado el ministerio de salud debe promover la prevención y promoción de todos los habitantes para mejorar la calidad de vida.

Tabla 2

Nos muestra los resultados del estilo de vida de los Adultos del Centro Poblado Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019, del 100% (223) el 46,6% (104) tienen un estilo de vida saludable y el 53,4% (119) tienen un estilo de vida no saludable.

Resultados similares fueron encontrados por Palacios G. (57). En su investigación titulada: “Estilos de vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Llama-Piscobamba, 2018”. En el estudio realizado a los adultos del Distrito de Llama en la Provincia de Piscobamba al aplicar los instrumentos de evaluación obtuvimos los siguientes resultados que del 100% (75) de los adultos que participaron en este estudio el 17% (13) tienen un estilo de vida saludable y un 83% (62) no saludable.

El estudio se asemeja a lo encontrado por Flores N. (58). En su investigación titulada: “Estilos de vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Foya-Arequipa, 2018”. Donde se observó que de las personas encuestadas en el estudio el 15,7% (18) tiene un estilo de vida saludable y un 84,3% (97) tiene un estilo de vida no saludable.

De igual manera se encontró resultados obtenidos por Arias J. (59). En su investigación titulada: “Factores Biosociales y Estilos de vida del Adulto Mayor Atendido en el Centro de Salud Alianza I-4 Azángaro, 2018”. Se obtuvo los siguientes resultados del 100% (108) de los adultos encuestados se observa que el 50,9% tiene un estilo de vida no saludable y 49,1% tiene un estilo de vida saludable.

Estudio que difieren fue encontrado por Mirano R. (60). En su investigación titulada: “Estilo de vida en pacientes adultos mayores del servicio de Hospitalización

de una Clínica Privada Lima – 2020”. Se muestra del 100% (339) que predomino un estilo de vida saludable con el 79% (269) de las personas, mientras que el 21% (70) tuvo un estilo de vida no saludable.

Otro resultado que difiere fue encontrado por Ordiano C. (61). En su investigación titulada: “Estilo de vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Caserío de Queshcap-Huaraz, 2018”. Donde se obtuvo del 100% (120) de los adultos el 91% (109) tienen un estilo de vida saludable y un 9% (11) tienen un estilo de vida no saludable.

Otro resultado que difiere fue encontrado por Camacho P, Cabrera E. (62). En su investigación titulada: “Estilos de vida y nivel cognitivo del adulto mayor. Trujillo, Perú, 2020”. Con respecto a los Estilos de Vida del Adulto Mayor del Centro de Salud Liberación Social, son un total de 60, los resultados evidenciaron que el 60 por ciento de adultos mayores presentaron nivel de estilo de vida saludable y el 40 por ciento niveles de estilo de vida no saludable.

El estilo de vida son hábitos de vida o forma de vida que la misma hace referencia a un conjunto de actuaciones cotidianas realizadas por el ser humano, donde encontramos saludables y no saludables, esto se determina por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida (63).

En el Perú el estilo de vida se miden según como se gasta, que tanta importancia se le asigna al dinero, la orientación al ahorro o gasto, la tendencia a la búsqueda de información entre otros, son aquellas formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas, donde para la mayoría de

las personas es muy importante tener mucho dinero y un nivel educativo alto pero en los últimos 30 años reflejan que las personas de muy alto ingreso no van de la mano necesariamente con el estilo de vida (64).

Se puede mencionar de acuerdo al resultado obtenido sobre el estilo de vida de los Adultos del Centro Poblado Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019, que la mayoría de los adultos tiene un estilo de vida no saludable, consumen en exceso lo que es la grasa y consumen dulces en altas cantidades, no son conscientes en cuidar su salud, no consumen alimentos balanceados para poder llevar una vida saludable, no consumen alimentos a la hora exacta y solo comen dos veces al día, no realizan ejercicios la mayoría se dedica al sedentarismo e incumplen con las indicaciones que le brinda el personal de salud y no realizan ningún tipo de actividades de relajación.

Respecto a la dimensión de la alimentación de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019, de los 223 adultos, el 11% de 24 adultos persisten una alimentación saludable y el 89% de 199 adultos que persisten una alimentación no saludable.

La alimentación es el proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir, los seres humanos necesitamos alimentos para reponer la materia viva que gastamos como consecuencia de la actividad del organismo y necesitamos producir nuevas sustancias que contribuyan al desarrollo de nuevos tejidos que ayuden directamente a nuestro crecimiento, La alimentación siempre es un acto voluntario y por lo general, llevado a cabo ante la necesidad (65).

En el Centro Poblado de Recuayhuanca se obtuvo resultados donde indican que las personas de dicho Centro Poblado en estudio no consumen los alimentos

necesarios para mantener una vida sana, consumen alimentos producidos por ellos mismos, pero en mínima cantidad ya que mayormente ellos lo guardan para venderlos, y lo poco que consumen no es suficiente para mantener una alimentación saludable por otro lado el poco ingreso económico que ellos mantienen no les permite comprar lo que es carnes, los animales menores que crían lo venden para poder comprar otros productos en vez de consumirlos, el poco ingreso económico que mantienen es porque el jefe de familia solo cuenta con trabajos eventuales tales como albañil, peón en cultivos, etc y con esos trabajos ellos solo tiene un ingreso mínimo.

En cuanto a la dimensión actividad y ejercicio de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019, del total de 223 adultos, el 17% que son 37 adultos conservan una actividad física saludable y el 83% que son 189 adultos conservan una actividad física no saludable.

Se considera actividad física a los movimientos producidos por el cuerpo que exige gasto de energía, según la Organización Mundial de Salud se muestra que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial, además se estima que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente un 21%- 25% de los cánceres de mama y de colon, el 27% de los casos de diabetes y aproximadamente el 30% de la carga de cardiopatía isquémica (66)

Las personas de Recuayhuanca si realizan actividades físicas pero es la mínima parte y lo que más resalta es en los adultos jóvenes ya que ellos realizan deportes y algunas de las madres de familia salen a pastar sus animales todos días a lugares lejanos y eso les permiten estar en movimiento y caminan por lo menos más

por otro lado en dicho lugar mencionado la mayoría utiliza autos para poder movilizarse ya sea para ir en sus sembríos y en cuanto a los adultos mayores ellos se mantienen en casa ya que por la misma edad ya no pueden caminar como lo hacían antes y en parte eso les perjudica en cuanto a su salud, la actividad física es muy importante para mantener una vida sana.

La dimensión de manejo de estrés de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019, del total de 223 adultos el 9% de 19 adultos conservan un manejo de estrés saludable y mientras el 83% de 189 adultos conservan un manejo de estrés no saludable.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al fenómeno del estrés como las reacciones fisiológicas que en su conjunto preparan al organismo para la acción considerado desde este punto de vista, como una alarma, un estímulo que conduce a la acción, una respuesta necesaria para la supervivencia, respuesta que puede ser coherente con las demandas del entorno, o bien, insuficientes o exageradas, cuando esta respuesta natural se da en exceso se produce una sobrecarga de tensión que repercute en el organismo humano y provoca la aparición de enfermedades y anomalías patológicas como son los olvidos, alteraciones en el ánimo, nerviosismo y falta de concentración, que impiden el normal desarrollo y funcionamiento del cuerpo humano (67).

Los adultos de Recuayhuanca en su mayoría sufren de estrés, esto se debe a que ellos no salen a distraerse y se encuentran en sus viviendas enserados y que eso a su vez les mantiene preocupas por algunos problemas ya sean familiares o entre vecinos y además se mantiene en ese mismo pensamiento provocando un estrés, por otro lado es el poco ingreso económico que tienen la familia ya que no es suficiente

para poner mantener a todos los integrantes de la familia y que a su vez no encuentran trabajo para poder tener mayores ingresos, con el tiempo el estrés puede causar daños muy graves en la salud.

La dimensión de apoyo interpersonal de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019, del total de 223 adultos, el 18% de 41 adultos tienen un apoyo interpersonal saludable, mientras el 82% de 182 adultos tienen un apoyo interpersonal no saludable.

Las relaciones interpersonales juegan un papel fundamental en el desarrollo integral de la persona a través de ellas, el individuo obtiene importantes refuerzos sociales del entorno más inmediato que favorecen su adaptación a la sociedad, la carencia de estas habilidades puede provocar rechazo, aislamiento y en definitiva limitar la calidad de vida, un individuo con altas capacidades interpersonales es aquel que puede conectarse con el otro y en base a esa conexión, establecer la relación o vínculo que corresponda. Esto hace que se puedan conocer los estados de ánimo, angustias, problemas o sentimientos de una persona a partir del conocimiento sincero y verdadero de la misma (68).

En cuanto al apoyo interpersonal los adultos de Recuayhuanca en su mayoría no mantienen relación con las demás personas ellos no están acostumbrados a relacionarse con los demás y si no salen en sus cultivos o hacer otras actividades se mantienen dentro de sus viviendas, en caso de que haya problemas lo solucionan dentro de la familia sin divulgar en las demás personas, también se debe a que los familiares no se encuentran cerca para que puedan apoyarse entre ellos ya que se encuentran lejos, por otro lado son poco las personas que les gusta relacionarse con los demás, las relaciones interpersonales son muy importantes para poder adaptarse

en la sociedad.

En la dimensión de autorrealización de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019, del total de 223 adultos el 38% que son 85 adultos expresan sentirse satisfechos con su desarrollo personal y el 62% que son 138 adultos expresan no sentirse satisfecho con su desarrollo personal.

La autorrealización es la más elevada de las necesidades humanas, pues todo ser humano necesita sentirse realizado y progresar a medida que pasa el tiempo. Respecto a estas necesidades humanas que tanto se ha estudiado desde hace años, la más conocida de sus teorías es la Teoría de Abraham Maslow, también conocida como La pirámide de Maslow, describe en su pirámide necesidades humanas que deben realizarse hasta alcanzar la autorrealización que va desde lo más básico a lo más complejo, solo se deben satisfacer las necesidades más altas una vez que se hayan resuelto las más simples (69).

Con respecto a la dimensión mencionada los adultos de Recuayhuanca no se sienten satisfechos con su desarrollo personal ya que en su mayoría no han cumplido con los propósitos que tenían en mente, esto se debe a que algunas familias son numerosas y la economía no es suficiente para poder apoyar a todos en cuanto a sus estudios, el jefe de familia solo puede solventar los gastos más importantes de la familia y por otro lado ellos también se sienten frustrados ya que el trabajo que mantiene no es suficiente para brindarle o cumplir todas las necesidades de la familia, el jefe de familia solo cuenta con trabajo eventual y lo que gana no es suficiente para todas las necesidades de la familia.

La dimensión de responsabilidad en salud de los estilos de vida de los adultos

del Centro Poblado de Recuayhuanca, del total de 223 adultos el 14% de 32 adultos mantiene una responsabilidad en salud saludable mientras el 86% de 191 adultos mantiene una responsabilidad en salud no saludable.

Responsabilidad sobre nuestra salud es la libertad que ejercemos de cuidarnos del mejor modo posible, cada uno según sus capacidades y situación personal. Cada una de las cosas que hacemos o incluso pensamos tiene una repercusión en nuestra vida y menos mal porque eso significa que podemos actuar y tomar el control sobre nuestra salud, si cada acción se acompaña de un resultado sólo tenemos que elegir las acciones que produzcan los resultados que queremos, viendo nuestra vida actual podemos valorar los resultados y si no nos gustan cambiar las acciones hasta conseguir los resultados que queremos y repetir esas nuevas acciones hasta que se vuelvan hábitos (70).

En cuanto a la dimensión mencionada los adultos de Recuayhuanca no todos son responsables en cuando a su salud, dentro de ello cabe mencionar la automedicación por la mayoría de los adultos, esto se debe a que ellos no toman en cuenta la importancia de poder visitar a un médico y realizarse un chequeo general y así tomar medicamentos mencionados por el médico, cuando acuden al puesto de salud al llegar a sus domicilios no toman en cuenta las recomendaciones indicadas por el personal de salud, y en cuanto a los adultos jóvenes en su mayoría consumen las bebidas alcohólicas.

Cabe mencionar que hay adultos que son responsables y prestan mucha atención a las indicaciones que brinda el personal de salud, compran los medicamentos indicados por el médico y siguen al pie de la letra hasta cumplir el tratamiento, ponen de su parte para su mejora y recuperación y ellos mismos se

sienten satisfechos y muy felices con los resultados obtenidos.

En conclusión el personal de salud brinda un cuidado adecuado pero la población en su mayoría no quiere entender o no ponen de su parte para su cuidado y son muy arraigados a sus culturas y no quieren cambiar, gracias a los resultados obtenidos el gobierno regional puede hacer coordinación con los gobiernos locales para implementar servicios de salud para mejorar en cuanto a la calidad y la gente cambie su opinión y tenga un mejor calidad de vida.

Tabla 3

En cuanto al resultado del cuidado del enfermero en la comunidad y estilo de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019, del 100% (223) el 79,4% (177) de los encuestados refieren que la calidad de atención es adecuada y el 20,6% (46) de los encuestados indican una calidad de atención inadecuada por parte del profesional de la salud, en cuanto al estilo de vida el 53,4 % (119) tiene un estilo de vida no saludable y el 46,6% (104) tiene un estilo de vida saludable, se realizó el cruce de variables entre la Escala valorativa sobre el cuidado del enfermero en la comunidad y estilo de vida utilizando la prueba estadística de Chi Cuadrado ($X^2= 26,280$; 1gl $P= 0,000 > 0,05$) valor que indica que si hay relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

El estudio se asemeja a lo encontrado por Torres M. (71). En su investigación titulada: “Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la clínica San José, Cusco– 2021”. Se muestra que el grado de satisfacción por dimensiones y calidad del cuidado de enfermería de los adultos, donde se observó que el 61,4% de los adultos manifiestan estar satisfechos y el 38,6% no están satisfechos y el 70% indica a ver recibido un buena calidad de

atención y el 30% recibió una mala calidad. Donde se identificó que si existe relación estadística $p < 0,05$ significativa en la mayoría de las dimensiones de satisfacción del usuario adulto según la calidad del cuidado de enfermería.

Otro resultado que se asemeja fue encontrado por Pingo D. (72). En su investigación titulada: “Proceso de atención de consulta externa y la calidad del servicio a los pacientes del Centro de Salud I-4 La Unión - Provincia Piura, en el mes de enero 2018”. Se muestra que la mayoría de los pacientes manifiestan que la calidad de atención es buena y el mínimo porcentaje indico que la calidad de atención es mala. Donde se identificó de acuerdo a los resultados de la investigación, se puede afirmar que existe relación entre el proceso de atención de consulta externa y la calidad del servicio a los pacientes del centro de salud I-4 La Unión – Provincia Piura en el mes de enero 2018.

Los resultados coinciden con del autor Pérez A. (73). En su investigación titulada: “Alimentación saludable y actividad física en la calidad de vida del adulto mayor del Centro de Salud José Olaya, Chiclayo, 2018-2019”. Respecto a la calidad de la alimentación el 90.6% considera que es beneficiosa su nutrición, mientras que el 9.4% no lo considera de esta manera, en cuanto a la calidad de atención recibida el 97% de adultos indican una buena atención y el 3% indica una mala calidad de atención. Afirmando que si hay relación estadística significativa ($p=0,001$) entre el cruce de variables.

Mientras tanto difiere con los resultados encontrados por Céspedes M, Levano E. (74). En su investigación titulada: “Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – ESSALUD. Callao.

2020”. Los resultados mostraron de acuerdo a la percepción que el 41,1% opina que la atención recibida es favorable y que es desfavorable en un 58,9%. Al realizar el cruce de la variable se obtiene que no exista relación estadísticamente significativa de la población total de los adultos.

Otro resultado que difiere fue encontrado por Apaza M, Chahuayo J. (75). En su investigación titulada: “Calidad de servicio del personal de salud y su influencia en la satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa del hospital general Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2019”. En cuanto al nivel de calidad de servicio del personal de salud el 30,4% de usuarios indican un nivel pésimo, el 43,5% de usuarios refieren un nivel regular y el 26,1% manifiesta un nivel excelente. Existe una correlación positiva moderada entre las variables calidad del servicio y satisfacción de los usuarios, los indicadores de calidad influyen de forma trascendental sobre la percepción de expectativas del usuario, quien se encuentra en la búsqueda de un servicio de calidad en el momento de la atención.

Otro resultado que difiere fue encontrado por Valverde D. (76) en su investigación titulada: “Nivel de satisfacción de los adultos mayores sobre la calidad de los cuidados de enfermería en un Centro de Atención del Adulto Mayor, Lima, 2018”. Donde se ha identificado que del 100% (54) de los adultos mayores el 55.56% (30) presenta un nivel de insatisfacción, el 12.96% (7) nivel medio el 31.48% (17) nivel alto de satisfacción y. Indicando que no existe relación ($p > 0.05$) significativa entre la calidad de vida y los factores biosociales.

Existe una tendencia en la sociedad actual a considerar el no seguir determinados hábitos saludables en los estilos de vida como un claro perjuicio para la salud, es decir como un hábito nocivo es el que nos provoca un daño constatable a

corto o largo plazo, o que nos sitúe en situación de riesgo de contraer una enfermedad grave y como tal hay que entenderlo, no existe probablemente ninguna persona que sea capaz de observar un riguroso cumplimiento del sin fin de consejos interesantes que pueden formularse para la protección de la salud, además la inmensa mayoría de los seres humanos realizamos diariamente actos arriesgados y claramente contrarios al espíritu de una estrictamente saludable (77).

La calidad de atención se ha definido como aquellas características que responden a las necesidades de la persona, es la atención de enfermería es un concepto complejo que comprende la asistencia acorde con el avance de la ciencia, a fin de implantar cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de las personas y asegurar s continuidad. A nivel internacional, la tendencia es crear nuevas estrategias que permitan garantizar la seguridad del paciente, evidenciar la calidad de atención y facilitar la creación de indicadores de evaluación (78).

Según el resultado obtenido en la tabla 3 del nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará- Carhuaz, 2019, se puede mencionar que la mayoría de los adultos reciben una buena calidad de atención de enfermería ya que se encuentran al pendiente de la salud de toda la comunidad, muestran mucho interés en cuanto a la calidad de vida y tiene mucha experiencia en cuanto al cuidado de la salud de las personas. En cuanto al estilo de vida de los adultos la mayoría tiene un estilo de vida no saludable.

Esto se debe a que no consumen los alimentos necesarios y tampoco consumen las veces necesarias y a la hora exacta y esto les puede causar enfermedades más adelante, tampoco realizan ejercicios ya que ellos no son

conscientes de que realizar ejercicio puede mejorar el estilo de vida de cada uno de ellos y de esa manera poder satisfacer las 6 dimensiones para tener un estilo de vida saludable, la mayoría no son conscientes que un estilo de vida saludable puede mejorar la calidad de vida, lo cual se debe de realizar con la ayuda del personal de salud ya que ellos deben de realizar charlas ya sea con pancartas y afiches sobre el estilo de vida saludable.

En conclusión el personal de salud deberá seguir trabajando juntamente con los gobiernos locales y la Dirección Regional de Salud deberá encargarse de evaluar a los establecimientos de salud e implementar más servicios de salud, mientras el personal de salud seguirán capacitándose permanentemente y realizando estrategias para mejorar la perspectiva de la gente y que ellos mismos participen en el cuidado de su salud y de esa manera ambas partes se sientan satisfechos con los resultados.

VI. CONCLUSIONES

- En relación sobre el cuidado del enfermero en la comunidad de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca – Marcará – Carhuaz, 2019. Se observó que la mayoría de los adultos indicaron a ver recibido una buena calidad de atención por parte del enfermero. ante esto destacamos que la variable de cuidados de enfermería es muy importante ya que le permite al enfermero a medir la satisfacción de la población, donde a través de ello seguirá mejorando la atención para el bienestar de toda la población. Así mismo es importante la vocación que tienen los enfermeros (as) para poder realizar su trabajo y de esa manera realizar diversas actividades para poder ayudar y mejorar la calidad de vida de todos los adultos.
- En relación a los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca – Marcará – Carhuaz, 2019. Se observó que la mayoría de los adultos tienen un estilo de vida no saludable, lo cual indica que los adultos no toman conciencia en cuanto al cuidado de su salud, la mayoría no consume frutas y verduras, no toman en cuenta la importancia que es comer tres veces al día y a la hora exacta, no realizan ejercicios la mayoría de ellos se encuentran en sus casas sin realizar ningún tipo de actividad y tampoco realizan actividades de relajación para poder mejorar la calidad de vida. Ante esto mencionamos que el estilo de vida es muy importante ya que permite a la población mantener una salud óptima y dejar atrás los malos hábitos para que puedan gozar de una buena salud y poder aumentar la esperanza de vida.
- En relación entre variables de cuidado del enfermero en la comunidad y estilo de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca – Marcará – Carhuaz,

se observó que si existe relación estadísticamente significativa entre variables, entonces podemos decir que a pesar de un cuidado adecuado que brinda el enfermero, la gente en su mayoría tiene un estilo de vida no saludable este resultado le permite al enfermero realizar estrategias en cuanto al estilo de vida y de esa manera reducir los factores de riesgo y mejorar la calidad de vida.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Difundir los resultados obtenidos en el estudio, a las autoridades de dicho Centro Poblado y al Personal de Salud, para que puedan seguir trabajando de igual manera y poder mejorar en algunos aspectos.
- Coordinar con las autoridades de dicho Centro Poblado a realizar una reunión con el personal de la salud para promover alimentos saludables realizando sesiones educativas y demostrativas con alimentos de la zona.
- Se sugiere a las autoridades de dicho Centro Poblado que busquen apoyo del alcalde Distrital para que coordine con FONCODES (Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social) y de esa manera puedan generar mayores oportunidades económicas sostenibles para toda la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De La Guardia. M La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. [documento de internet]. Perú. 2020. [citado el 2022 marzo 17]. Disponible en: <https://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/view/587>
2. Aliaga E. Políticas de Promoción de la Salud en el Perú: Retos y Perspectivas. Editado por Foro Salud y el Observatorio del Derecho a la Salud-CIES. Lima. [documento de internet]. Perú. 2019. [citado el 2022 marzo 17]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/1002_CIES3.pdf
3. Becerra F. Promoción de la salud: la calidad de vida. [documento de internet]. Brasil. 2021. [citado el 2022 marzo 17]. Disponible en: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/promocao-da-saude/promocion-de-la-salud-enfoques-del-tema-cuaderno-1.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. Hábitos de vida saludable y la importancia de la prevención. [documento de internet]. Suiza. 2018. [citado el 2019 mayo 5]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
5. SIVICO, Sistema de Vigilancia Comunal de la Comunidad de Recuayhuanca_ Marcará_ Carhuaz – Ancash, 2018
6. Loba N. Conocimientos y actitudes de enfermería sobre promoción de la salud una mirada de región. Colombia. 2018. [Tesis para optar el título

- profesional de licenciada en. Enfermería], Universidad de Llanos. Colombia. Editorial Filuni. 2018. Facultad de medicina. [documento de internet]. [Citado el 2019 mayo 20]. Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/20-1%20\(2018-I\)/145254388002/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/20-1%20(2018-I)/145254388002/)
7. Hernández J. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención, Colombia, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en. Enfermería], Universidad de Manizales. Colombia. Editorial Filuni. 2020. Facultad de medicina. [documento de internet]. [Citado el 2019 setiembre 30]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/273863770021.pdf>
 8. Mirano R. Estilo de vida en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de una clínica privada Lima – 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Norbert Wiener. Facultad de ciencias de la salud. [documento de internet]. [citado el 2019 6 mayo]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4011/T061_42412251_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 9. Huaman J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud del adulto, asentamiento humano Ricardo Palma, Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en. Enfermería], Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú. 2021. Facultad de ciencias de la salud. [documento de internet]. [Citado el 2021 setiembre 15]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_9dde1c408e25082c0450

3cb136c24594/Description#tabnav

10. Nina N. Nivel de conocimiento de prevención de hipertensión arterial en adultos de la agrupación familiar las Laderas del Pedregal San Juan de Lurigancho, Lima, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería], Universidad César Vallejo. Facultad de ciencias de la salud. [documento de internet]. [Citado el 2020 Agosto 10]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57268/Nina_ONR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Espinoza T, Donayres N. Nivel de actividad física y su relación con el estilo de vida en el adulto mayor. Huánuco. Perú. 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería], Universidad Femenina del Sagrado Corazón. Facultad de Nutrición y Alimentación. [documento de internet]. [Citado el 2020 marzo 10]. Disponible en: <https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/handle/20.500.11955/758>
12. Villacorta G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Cochac- Huaraz, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad Ciencias de la Salud. [documento de internet]. [citado el 2019 mayo 6] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7552>
13. Aniceto Z. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz- Ancash, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería], Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Facultad Ciencias de la Salud. [documento de internet]. [Citado el 2020

- diciembre 4]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19047>
14. Soriano A. estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Shiqui- Catac, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en. Enfermería], Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Facultad Ciencias de la Salud. [documento de internet]. [Citado el 2020 diciembre 10]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_0575db71383acc4f0c9030d0fa1ceeb0/Description#tabnav
15. Herrera A. el cuidado de enfermería en la promoción de la salud. España. 2020. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 17]. Disponible en:
<https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/435>
16. Macías J. relación enfermero paciente. Habana. 2019. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 17]. Disponible en:
<https://culturacuidados.ua.es/article/view/2019-n55-la-relacion-enfermera-paciente-identidad-historica-metodologica-y-terapeutica-en-los-cuidados-de-enfermeria>
17. Suarez Z. evolución histórica de los cuidados, modelos y teorías Colombia. 2018. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 17]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
18. Yakarta. Declaración de la salud en el siglo XXI. Canadá. 2020. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 17]. Disponible en:
<https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=peAJEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=18.%09Yakarta.+Declaraci%C3%B3n+de+la+salud+en+el+>

siglo+XXI.+Canad%C3%A1+actualizado+a+partir+del+2018&ots=WBx0rh
8vOu&sig=aYDpO6zNXhdZSbRYaYOn91SRvqw#v=onepage&q&f=false

19. Carta de Ottawa. Promoción de la salud. 2da edición. Canadá. 2021. [documento de internet]. [citado el 2019 mayo 10]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-12-2021-10th-global-conference-on-health-promotion-charters-a-path-for-creating-well-being-societies>
20. Alma Ata. Logros y retos en la promoción de la salud. México. 2018. [documento de internet]. [citado el 2019 mayo 10]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/sistemas-servicios-salud/alma-ata-astana-2018>
21. carta de Bangkok. Carta de Bangkok para la Promoción de la Salud en un Mundo Globalizado. 6ta edición. Tailandia. 2021. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 17]. Disponible en: https://www.exteriores.gob.es/Documents/FichasPais/TAILANDIA_FICHA%20PAIS.pdf
22. Pender N. Teoría de la enfermería modelo de promoción de la salud. 2019. Perú. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 17]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/73145>
23. Amado J. promoción de la salud y prevención de las enfermedades. 5ta edición. Ginebra. 2018. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 17]. Disponible en: http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/injuve_121_web.pdf
24. Mozzo A. niveles de atención, de prevención y atención primaria en salud. Uruguay. 2019. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 17]. Disponible en:

<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/23030/1/Mozo%20Solari%2C%20Agustina.pdf>

25. Corrales M. prevención de las enfermedades. México. 2019. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 20]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/transparencia/evaluaciones/dpm/ppe001/diag/E001-2019-Diagnostico.pdf>
26. Vega J, Orielle A. estilos de vida o hábitos de vida. Canadá. 2018. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 20]. Disponible en: http://enciclopedia.us.es/index.php/Estilo_de_vida
27. Sánchez E. estilos de vida relacionada con la salud. 2019. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 20]. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida%20y%20salud.pdf>
28. Organización Mundial de la Salud. Estilos de vida saludable. Perú. 2021. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 20]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-04-2021-who-urges-countries-to-build-a-fairer-healthier-world-post-covid-19>
29. Dorothea Orem. teorías y modelos relacionados con calidad de vida. Perú. 2019. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 20]. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/200-Texto%20del%20art%C3%ADculo-190-1-10-20200801.pdf>
30. Bedoya L. estilos de vida saludable y dimensiones de vida. Colombia. 2019. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 20]. Disponible en: <https://prezi.com/-wspdgv2cijd/estilo-de-vida-saludable-y-dimensiones-de->

vida/

31. Aguila R. estilos de vida saludable. 2021. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 20]. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
32. Merino M. definición de cuantitativo. España. 2021. [documento de internet]. [citado el 2019 mayo 15]. Disponible en: <https://definicion.de/cuantitativo/>
33. Bernardo C, Contreras V. Métodos y diseños de la investigación. México. 2019. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 20]. Disponible en: <https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2019-I/MANUALES/II%20CICLO/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION.pdf>
34. Hernández R. diseños de investigación. México 2019. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 20]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
35. Ortiz F. Definición de enfermería comunitaria. España. 2021. [documento de internet]. [citado <https://upla.edu.pe/que-es-la-enfermeria-comunitaria-y-como-acceder-a-ella/do> el 2022 marzo 20]. Disponible en: <https://upla.edu.pe/que-es-la-enfermeria-comunitaria-y-como-acceder-a-ella/>
36. Müggenburg M., Riveros-Rosas A. Interacción enfermera-paciente y su repercusión en el cuidado hospitalario. Colombia. 2018. [documento de internet]. [citado el 20222 marzo 20]. Disponible en: <http://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/244>
37. Mariana P. significado de respeto. Bolivia. 2021. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 20]. Disponible en:

<https://conceptodefinicion.de/respeto/>

38. Vargas C. La confianza en la relación profesional de la salud médico-paciente. Chile. 2020. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 20]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1575>
39. Douglas S. Los diferentes tipos de reconocimiento laboral. España. 2021. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 20]. Disponible en: <https://www.zendesk.com.mx/blog/reconocimiento-laboral/>
40. Abaunza M, Castellanos Y, García L, Gómez J. Cuál es la productividad de enfermería. En Revista Avances en Enfermería. Perú. 2020. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 20]. Disponible <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12902/13662>
41. Gutiérrez G. Principios fundamentales de enfermería. España. 2019. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 20]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/gcarmenpromo/principios-fundamentales-de-enfermera>
42. Lafaurie M. La educación en enfermería: Calidad, innovación y responsabilidad. En Revista Brasileira de Enfermagem REBEN. 2019. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 20]. Disponible en: https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/5729/Cruz_Pe%C3%B1a_Mar%C3%ADa_Alejandra_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Rodríguez D. hábitos y estilos de vida. [documento de internet]. 2018. [citado el 2019 junio 5]. disponible en: <http://www.fao.org/3/i3261s/i3261s10.pdf>

44. Muñoz D. evaluación cuantitativa. España. 2020. [documento de internet]. [citado el 2019 junio 5]. Disponible en: <https://ojs.ual.es/ojs/index.php/eea/article/view/3404>
45. Sánchez B, Osvaldo E. Métodos y diseños de la investigación. México. 2018. [documento de internet]. [citado el 2019 junio 5]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Empre/bedoya_se/cap3.pdf
46. Ruiz M. validez y confiabilidad de investigación. Colombia. 2019. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 20]. Disponible en: <http://www.une.edu.pe/Titulacion/2013/exposicion/SESION-4-Confiabilidad%20y%20Validez%20de%20Instrumentos%20de%20investigacion.pdf>
47. Pérez J. Principales fundamentos de la ética de investigación. 3era edición. España. 2018. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 20]. disponible en: <https://www.fhi360.org/sites/default/files/webpages/sp/RETCCR/sp/RH/Training/trainmat/ethicscurr/RETCCRSp/ss/Contents/SectionIV/b4sl32.htm>
48. Gamarra J. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes de Puesto de Salud 15 de Enero-Lima, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en. Enfermería], Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas. [documento de internet]. [citado el 2019 junio 10]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/17303>
49. Tello L. Nivel de satisfacción respecto a los cuidados de enfermería en los adultos mayores hospitalizados en el Hospital de Chancay – 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en. Enfermería], Universidad Norbert

- Wiener. Facultad de Enfermería. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 20]. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4309/T061_41630694_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Diaz M. Calidad del cuidado enfermera(o) y nivel de satisfacción del adulto mayor de los servicios de medicina del Hospital III Goyeneche Arequipa 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en. Enfermería], Universidad Nacional de San Agustín Arequipa. Facultad de Ciencias de la Salud. [documento de internet]. [citado el 2019 junio 15]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/11770>
51. Riva, D. Nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en el Servicio de Medicina, atendidos por los profesionales de enfermería del Hospital II – 2 MINSA Tarapoto. Mayo-octubre 2019. Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto; 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en. Enfermería]. Facultad de Enfermería. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 20]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11458/3779>
52. Flores, M. Calidad del cuidado de enfermería desde la opinión de los adultos hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2020. Universidad Nacional del Altiplano; 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en. Enfermería]. Facultad de Enfermería. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 20]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/16668>
53. Ramírez, A. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de geriatría hospitalización del Centro

- Medico Naval. Lima 2018. [Tesis de segunda especialidad]. : Universidad Autónoma de Ica; 2018.
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/327>
54. García M. La importancia del cuidado de enfermería. México. 2018. [artículo de internet]. [citado el 2022 marzo 21]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2430/383>
55. Ferreira M. una mirada en la promoción de salud y la prevención de complicaciones. Portugal. 2019. [artículo de internet]. [citado el 2022 marzo 21]. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02749.pdf
56. Quintero M. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad algunas reflexiones. Colombia. 2019. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 21]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-72/enfermeria7204-promocion/>
57. Palacios G. Estilos de vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Llama-Piscobamba, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en. Enfermería], Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad ciencias de la salud [documento de internet]. [citado el 2019 junio 20]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3345/A-DULTOS_ESTILO_DE_VIDA_PALACIOS_MIRANDA_NUEVA_GRABIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Flores N. Estilos de vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Foya-Arequipa,

2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en. Enfermería], Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad ciencias de la salud. [documento de internet]. [citado el 2019 junio 20]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_FLORES_TORRES_NOEMI%20_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Arias J. Factores Biosociales y Estilos de vida del Adulto Mayor Atendido en el Centro de Salud Alianza I-4 Azángaro, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en. Enfermería]. Universidad Nacional de Antiplano. Facultad de Enfermería. [documento de internet]. [citado el 2019 junio 20]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10491/Arias_Infantes_Jennifer_Yelvetia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
60. Mirano, R. Estilo de vida en pacientes adultos mayores del servicio de Hospitalización de una Clínica Privada Lima – 2020 [Tesis]. [citado el 2019 junio 20]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4011>
61. Ordiano C. Estilo de vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Caserío de Queshcap-Huaraz, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en. Enfermería], Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad ciencias de la salud. [documento de internet]. [citado el 2019 junio 25]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7783/ESTILO_DE_VIDA_ADULTOS_ORDEANO_FIGUEROA_CAROLINA_MAGDAL

ENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

62. Camacho, P. Cabrera, E. Estilos de vida y nivel cognitivo del adulto mayor. Centro de Salud Liberación Social. 2020. [Tesis]. [citado el 2020 de junio 3]. Universidad Nacional de Trujillo; 2020. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15930>
63. Bassetto M, Estrategia de Promoción de una Vida Saludable en Andalucía. 2019. [documento de internet]. [citado el 2022 marzo 21]. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/planificacion/estrategia-promocion-vida-saludable-andalucia.html>
64. Centy Y. los estilos de vida en el Perú. 2020. [documento de internet]. [citado el 2019 junio 25]. Disponible en: <https://www.arellano.pe/estilos-de-vida/>
65. Pérez J. la importancia del consumo de los alimentos. Publicado: Perú. 2020. [documento de internet]. [citado el 2020 de junio 3]. Disponible en: <https://www.uv.mx/cienciauv/blog/beneficiosdeconsumodealimentosfuncionales/>
66. Organización Mundial de Salud. Estrategia mundial sobre alimento, actividad física y salud. Perú. 2019. [artículo en internet de la OMS]. [citado el 2020 junio 3]. Disponible en: <https://cesni-biblioteca.org/infant-and-young-child-feeding/>
67. Organización Mundial de salud. El estrés según la organización mundial de la salud. 2018. [artículo en internet de la OMS]. [citado el 2020 junio 3]. Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf

68. Bembibre C. definición de interpersonal. 2019. [documento de internet]. [citado el 2020 de junio 3]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/interpersonal.php>
69. Babarro N. necesidades de autorrealización. 2019. España. [documento de internet]. [citado el 2020 de junio 3]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/necesidades-de-autorrealizacion-definicion-y-ejemplos-4583.html>
70. Suarez A. responsabilidad sobre nuestra salud. 2019. [documento de internet]. [citado el 2020 de junio 3]. Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/xml/562/56258058010/index.html>
71. Torres M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la clínica San José, Cusco– 2021 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en. Enfermería], Universidad Autónoma de Ica, Cusco. Facultad ciencias de la salud. [documento de internet]. [citado el 2019 julio 5]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1168/1/TE%20SIS%20TORRES%20SANCHEZ%20.pdf>
72. Pingo D. Proceso de atención de consulta externa y la calidad del servicio a los pacientes del Centro de Salud I-4 La Unión - Provincia Piura, en el mes de enero 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en. Enfermería]. Universidad Privada Norbert Wiener. Facultad Ciencias de la Salud. [documento de internet]. [citado el 2019 julio 5]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2119/MAESTRO%20-%20Dennis%20Jos%C3%A9%20Pingo%20Bayona.pdf?sequence=1&isAllo>

wed=y

73. Pérez A. Alimentación saludable y actividad física en la calidad de vida del adulto mayor del Centro de Salud José Olaya, Chiclayo, 2018-2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en. Enfermería]. Universidad Señor de Sipán. Facultad Ciencias de la Salud. [documento de internet]. [citado el 2019 julio 5]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9133/P%C3%A9rez%20V%C3%A1squez%20Ana%20Nelba.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
74. Cespedes M, Levano E. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – ESSALUD. Callao. 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en. Enfermería]. Universidad Nacional del Callao. Facultad ciencias de la salud. [documento de internet]. [citado el 2019 julio 10]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5237>
75. Apaza M, Chahuayo J. Calidad de servicio del personal de salud y su influencia en la satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa del hospital general Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en. Enfermería]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Facultad de Ciencias Histórico Social. [documento de internet]. [citado el 2019 julio 10]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10162/TSaparmc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
76. Valverde D. Nivel de satisfacción de los adultos mayores sobre la calidad de

los cuidados de enfermería en un Centro de Atención del Adulto Mayor, Lima, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. [documento de internet]. [citado el 2019 julio 10]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10298/Valverde_ad.pdf?sequence=3

77. Meza C. Estudio reveló hábitos alimentarios poco saludables. España. 2021. [documento de internet]. [citado el 2019 julio 10]. Disponible en: <https://www.ucsc.cl/noticias/estudio-revelo-habitos-alimenticios-poco-saludables-en-estudiantes-ucsc/>

78. B´chara G. Calidad del cuidado de enfermería. Argentina. 2020. [documento de internet]. [citado el 2019 julio 10]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>



ANEXO N° 01



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN LA
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD RELACIONADO CON LA
CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL
CENTRO POBLADO DE RECUAYHUANCA – MARCARÁ – CARHUAZ,
2019
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año 2019				Año 2020											
		Semestre I		Semestre II		Semestre I		Semestre II									
		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 DTI			X													
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6	Redacción Literaria	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7	Elaboración del consentimiento informado (*)	X															
8	Ejecución de la metodología					X											
9	Resultados de la investigación						X	X									
10	Redacción del Análisis de resultados									X							
11	Conclusiones y recomendaciones									X	X	X					
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstract									X	X						
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación									X	X	X	X				
14	Sustentación Pre Informe de Investigación													X			
15	Redacción y aprobación del informe final por los jurados													X			
16	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														X	X	
17	Redacción de artículo científico														X	X	



ANEXO N° 02



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD RELACIONADO CON LA CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RECUAYHUANCA – MARCARÁ – CARHUAZ, 2019
PRESUPUESTO

PRESUPUESTO DESEMBOLSABLE (ESTUDIO ANTE)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
Impresiones	0.14	450	63
Fotocopias	0.10	250	25
Empastado	50	1	50
Papel bond A-4 (500 hojas)	1	10.00	
Lapiceros	0.50	100	50
Servicios			
Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			
Total de Presupuesto			288.00
PRESUPUESTO NO DESEMBOLSABLE (UNIVERSIDAD)			
Categoría	Base	% ó Número	Total (S/.)
Servicios			
Uso de Internet	30.00	4	120.00
Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University MOIC)	40.00	4	160.00
Sub total			350.00
Recurso humano			
Total de presupuesto no desembolsable			700.00



ANEXO N°03



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO DEL ENFERMO DE LOS
ADULTOS DEL CENTRO POBLADO RECUAYHUANCA- MARCARÁ-
CARHUAZ, 2019.

Elaborado por la Doctora Adriana Vílchez Reyes

LEYENDA:

Nunca: Totalmente en desacuerdo

A veces: En desacuerdo

Regularmente: Ni acuerdo/ni desacuerdo

Casi siempre: De acuerdo

Siempre: Totalmente de acuerdo

N°	ITEMS	ESCALA DE LICKERT				
		NUNCA	A VECES	REGULARMENTE	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
		1	2	3	4	5
1	¿Recibió usted un trato amable del enfermero durante la visita a su comunidad?					
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 le informó antes de realizar cualquier procedimiento en su persona o vivienda? (p.e. inspección de la vivienda, aplicación de ficha familiar, etc).					
12	¿Siente usted que ha recibido un trato digno por parte del enfermero, que proteja su dignidad?					
13	¿Siente que el enfermero realiza las visitas a la comunidad para ayudar a satisfacer las necesidades de en las familias?					
14	¿Considera usted que el enfermero ayuda a su familia a					

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

LEYENDA:

Nunca: Totalmente en desacuerdo

A veces: En desacuerdo

Regularmente: Ni acuerdo/ni desacuerdo

Casi siempre: De acuerdo

Siempre: Totalmente de acuerdo

PUNTAJE MÁXIMO: 100 PUNTOS

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

Cuidado de enfermería en la comunidad adecuado: 51 – 75 puntos.



ANEXO N°04



ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender Modificado por: Díaz E.; Reyna, E; Delgado, R

N°	ITEMS	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Come Ud. Tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. Las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. Realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siestas, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S

15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACIÓN					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actitudes que fomenten su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud, sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consumo sustancias nocivas, cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S
26	Con que frecuencia se baña.	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA N = 1

A VECES V = 2

FRECUENTEMENTE F = 3

SIEMPRE S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es, al contrario

N = 4 V = 3 F = 2 S = 1

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable



ANEXO N° 05



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

ESCALA VALORATIVA SOBRE EL

CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD

Elaborado por la: Doctora Adriana Vílchez Reyes

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO MEDIANTE LA PRUEBA BINOMIAL

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

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

$$P_{promedio} = 0.016$$

$$P_{promedio} < 0.05$$

La prueba Binomial indica que el instrumento de observación es válido.

PRUEBA PILOTO

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

ANÁLISIS DE FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

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

Tabla N° 1: Análisis de fiabilidad de la encuesta.

Estadísticos de fiabilidad

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

Podemos observar que el Alfa de Cronbach resulta 0.708 el cual es un valor satisfactorio, por lo que podemos concluir que la encuesta realizada es confiable para las 15 variables introducidas para el análisis.

Escala si se elimina el elemento

Tabla N° 2: Análisis de fiabilidad con escala si se elimina el elemento

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



Anexo N° 06



VALIDES INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILOS DE VIDA
CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

	N°	%
Casos		
Válidos	21	93,1
Excluidos	2	6,9
Total	9	100,0

A eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,794	25



ANEXO N° 07



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

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SEGÚN LA
CARACTERIZACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE
RECUAYHUANCA- MARCARÁ CARHUAZ, 2019.**

Yo,

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

La investigación se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas.

Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA:



ANEXO N° 08



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD RELACIONADO CON LA CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE RECUAYHUANCA – MARCARÁ – CARHUAZ, 2019**, declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, 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.



JARA GONZALES, MIRIAM EDELINA
75986484

ANEXO N° 09



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

COORDINACIÓN I+D+I – FILIAL HUARAZ
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Huaraz, 18 de enero 2020

OFICIO N° 032-2020-COI+D+I-ULADECH CATÓLICA

Sr(o).

Marco Manuel Dextre Quito
Juez de paz del Centro Poblado de Recuayhuanca - Marcará
Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar nuestro cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentar a la estudiante **Jara Gonzales, Miriam Edelina, con código** de matrícula N° 1212152005, de la Carrera Profesional de Enfermería, quién ejecutará de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado “**Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca – Marcará – Carhuaz, 2019**” durante los meses de enero y febrero del presente año.

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

Atentamente,

