



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 CARCAS,
CHIQUIÁN, BOLOGNESI-2019**

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

AUTORA:

GARCIA NUÑEZ, SANDRA MILAGROS

ORCID: 0000-0002-3978-774X

ASESOR:

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

HUARAZ-PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Garcia Nuñez, Sandra Milagros

ORCID: 0000-0002-3978-774X

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 ID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID ID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID ID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

PRESIDENTE

Dra. Urquiaga Alva, María Elena

MIEMBRO

Dra. Cóndor Heredia, Nelly Teresa

MIEMBRO

Mgr. Romero Acevedo, Juan Hugo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A mi asesor Mg. Juan Hugo Romero Acevedo por ayudarme en la mejora de mi tesis, brindándome su tiempo y sobre todo paciencia en cada etapa de la ejecución.

Al personal de salud encargado de la población por haberme brindado ayuda acerca de los datos acerca de cada familia para poder sacar los datos reales.

A los adultos del Centro Poblado por participar en el presente proyecto y por haber estado disponible para brindarme información eficaz.

SANDRA GARCIA

DEDICATORIA

En primer lugar agradezco a Dios por darme las fuerzas que necesité para seguir con mis estudios y por brindarme salud.

A mi madre y a mi padre por brindarme su apoyo moralmente, económicamente y brindarme su apoyo en cada etapa de mi formación como profesional.

A mi hijita, a mis hermanos y a toda mi familia que me brindaron su apoyo en cada decisión que tome.

SANDRA GARCIA

RESUMEN

Es muy importante que los enfermeros brinden una atención de calidad a los usuarios para que estén satisfechos de la atención que han recibido por parte de los profesionales de la salud, con ello se va contribuir a la mejora de la salud de la persona, la familia y la comunidad. Su objetivo fue Determinar el 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 Carcas- Chiquián- Bolognesi, 2019. La investigación fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional con diseño de doble casilla, la muestra estuvo conformada por 150 adultos, respondieron la escala valorativa sobre el cuidado enfermero en la comunidad y la escala sobre estilos de vida. El análisis y procesamiento de datos fue mediante el Software SPSS versión 25.0. Los principios éticos que fueron considerados en dicha investigación fueron: protección a las personas, justicia, libre participación y derecho de estar informado, beneficencia y no maleficencia. Resultados: respecto al cuidado enfermero en la comunidad fue que un 63.3 (95) % opinan que es inadecuado y un 36.7 % (55) es adecuado. Respecto a los estilos de vida un 48.7 % (73) llevan una vida saludable y un 51.3 % (77) llevan una vida no saludable. Conclusión: se afirma que según la prueba del Chi-cuadrado si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables que son el cuidado del enfermero en la comunidad y estilos de vida.

Palabras claves: Cuidado Enfermero, Estilos de Vida, Usuario.

ABSTRACT

It is very important that nurses provide quality care to users so that they are satisfied with the care they have received from health professionals, thereby contributing to improving the health of the person, the family and the community. Its objective was to determine the level of satisfaction of nursing care in the prevention and promotion of health related to the characterization of the lifestyles of adults in the Centro Poblado Carcas- Chiquián- Bolognesi, 2019. The research was quantitative, correlational descriptive level with a double-box design, the sample consisted of 150 adults, who responded to the assessment scale on nursing care in the community and the scale on lifestyles. Data analysis and processing was done using SPSS software version 25.0. The ethical principles that were considered in this research were: protection of people, justice, free participation and the right to be informed, beneficence and non-maleficence. Results: regarding nursing care in the community, 63.3 (95) % think it is inadequate and 36.7 % (55) is adequate. Regarding lifestyles, 48.7% (73) lead a healthy life and 51.3% (77) lead an unhealthy life. Conclusion: it is stated that according to the Chi-square test, there is a statistically significant relationship between both variables, which are nursing care in the community and lifestyles.

Keywords: Nursing Care, Lifestyles, User.

CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	8
III. HIPÓTESIS.....	21
IV. METODOLOGÍA.....	22
4.1 Diseño de Investigación.....	22
4.2 Población y Muestra.....	22
4.3 Definición y Operacionalización de las Variables.....	23
4.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	28
4.5 Plan de Análisis.....	31
4.6 Matriz de Consistencia.....	33
4.7 Principios Éticos.....	35
V .RESULTADOS.....	36
5.1. Resultados.....	36
5.2.Análisis de Resultados.....	43
VI. CONCLUSIONES.....	58
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
ANEXOS.....	74

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 CUIDADO ENFERMERO EN PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS– CHIQUIÁN -BOLOGNESI, 2019.....	36
TABLA 2 ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS - CHIQUIÁN -BOLOGNESI-2019.....	37
TABLA 3 CUIDADO ENFERMERO EN PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS – CHIQUIÁN -BOLOGNESI-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 CARCAS – CHIQUIÁN - BOLOGNESI-2019.....	36
GRÁFICO 2 ESCALA DE ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS – CHIQUIÁN - BOLOGNESI-2019.....	38
GRÁFICO 2.1 ESCALA DE ESTILOS DE VIDA – ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS – CHIQUIÁN -BOLOGNESI-2019.....	38
GRÁFICO 2.2 ESCALA DE ESTILOS DE VIDA – ACTIVIDAD Y EJERCICIO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS – CHIQUIÁN-BOLOGNESI-2019.....	39
GRÁFICO 2.3 ESCALA DE ESTILOS DE VIDA – MANEJO DE ESTRÉS DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS – CHIQUIÁN –BOLOGNESI, 2019.....	39
GRÁFICO 2.4 ESCALA DE ESTILOS DE VIDA – APOYO INTERPERSONAL DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS – CHIQUIÁN, BOLOGNESI, 2019.....	40

GRÁFICO 2.5	ESCALA DE ESTILOS DE VIDA – AUTORREALIZACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS – CHIQUIÁN -BOLOGNESI-2019.....	40
GRÁFICO 2.6	ESCALA DE ESTILOS DE VIDA – RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS – CHIQUIÁN -BOLOGNESI-2019.....	41
GRÁFICO 9	ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO DEL ENFERMERO Y ESTILOS DE VIDA EN LA COMUNIDAD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS – CHIQUIÁN –BOLOGNESI, 2019.....	42

I. INTRODUCCIÓN

Como bien sabemos antiguamente los conceptos de promoción no han estado muy bien definidos, en los años 80 aquellos recursos disponibles disminuyeron; también los servicios de asistencia no crecieron rápidamente y lo que tuvo un gran avance fue la especialización lo cual era muy costoso por la utilización de la tecnología y como sucede en la actualidad siempre con mayor ventaja aquellos que viven en ciudades grandes así mismo los de la zona rural no tienen mucho acceso a los servicios de salud (1).

Es importante saber quién propuso por primera vez los términos sobre la promoción, prevención, restablecimiento y la rehabilitación además fue un magnifico enfoque en las ciencias de la salud; fue por Henry E. Sigerest. Así mismo es necesario saber que se dio un hecho importante como es el anuncio del informe de Lalonde donde menciona que la promoción de la salud se creó con la única intención de dar la solución a los problemas de salud fomentando un buen estilo de vida ,el tipo de alimentación, el mal consumo de bebidas alcohólicas; este informe nos habla de 4 elementos muy importantes como son los estilos de vida , la manera de organización de atención sanitaria, el medio ambiente y de la biología humana(2).

Así mismo se menciona que ocurrió un hecho muy importante como es la reunión de Ottawa que fue la primera reunión de conferencia a nivel internacional que tomo por tema a la promoción de la salud “hacia una nueva salud pública “; en ello se pudo rescatar la importancia que tiene la salud de las personas a lo largo de su vida, en esta reunión se amplió la concepción que se tenía de promoción y es por ello que ahí hicieron recalcar la importancia que tiene el entorno social, ambiental,

económico y cultural, siendo así que por ello empieza el cambio para mejorar la salud (2).

Así hubo muchas reuniones en la cual resaltan la importancia de la promoción de la salud y esto se convirtió en lo más importante en aquellas reuniones que llego a ser el primer punto a hablar en la asamblea junto con la atención primaria es por ello que la mayoría de los países optaron en curar con la medicina tradicional y también fomentar a la población para su participación y haciéndoles ver que mediante esas alternativas se van poder curar (2).

Aquellos factores que existe en la población son los determinantes de la salud, según Lalonde viene ser el resultado de la relación de sistema de salud, estilo de vida, biología humana y medio ambiente; es importante mencionar quien causa mayor mortalidad como es estilo de vida con un porcentaje de 43%, después biología humana siendo un total de 27%, medio ambiente un 19% y sistema de salud 11%, cabe recalcar que se hace más gasto en sistema de salud con un 90,6%. Con esto se quiere mostrar que existe inestabilidad entre la realidad de la salud que se quiere mejorar y la política de salud, es por ello que para que la persona tenga una calidad de vida bien, es necesario de factores externos, también del entorno: psicológico, social y ámbito físico (3).

Así también; la salud tiene múltiples conceptos y por ello uno de los conceptos que podemos recalcar donde el individuo está bien en todas las dimensiones, nos referimos a tener una buena salud; cuando un individuo está bien tanto en su estado físico, social y mental y es por ello que estar mal no solo significa estar con una enfermedad sino también significa cuando uno de las dimensiones esta

alterado; es así que cuando hablamos de salud nos referimos a todo en general bienestar físico, psicológico (4) .

Es necesario saber que cuidado de enfermería no solo es cuidar a la persona que esta con algún mal sino es cuidar a la persona holísticamente en todo sus dimensiones como son física, psicológica, y entre otros por ello cabe recalcar que enfermería interviene para poder mantener a la persona en su entorno sano en toda las dimensiones: que debe existir la disposición por parte de la enfermera también por parte del paciente, el personal de enfermería tiene un objetivo al brindar la atención que es mantener a la persona integrado en su entorno (5).

En Perú encontramos que se ha dividido en tres grupos amplios de los cuales son los siguientes: aquellos problemas que está implicado con el funcionamiento de los sistemas de salud ,también nos referimos a aquellos problemas sanitarios y a problemas que están mediante los determinantes, referentes a saneamiento básico, estilos de vida , educación, a una seguridad en el ambiente del trabajo, a la seguridad en la alimentación, también a la seguridad ciudadana, y lo que es importante es a la gran pobreza que existe en la actualidad (6).

La problemática explicada también atañe en los adultos del Centro Poblado de Carcas Distrito de Chiquián, Provincia de Bolognesi, que tiene las siguientes límites: por el oeste con el paraje de Mojón, por el este con el Centro Poblado de Pampan, por el sur con el distrito de Chiquián y por el norte con el distrito de Aquia, se encuentra a una altitud de 3020 m.s.n.m. Como se puede ubicar el centro poblado se encuentra a lado del rio y a su alrededor con grandes cerros la cual por su cercanía al rio hace frio en el lugar (7).

En el Centro Poblado de Carcas existen diversas autoridades elegidos democráticamente la cual representan a dicho lugar, así como son los siguientes: un presidente que fue elegido por todas las personas mayores de edad de la comunidad; así mismo hay un juez de paz, un teniente gobernador; presidenta del vaso de leche, los mencionados anteriormente fueron elegidos ya que es importante que en una población exista líderes que lleven al pueblo a mejorar (7).

En cuanto a los servicios básicos; el Centro Poblado de Carcas cuenta con luz eléctrica, agua potable, desagüe, eliminación de basura con recolector de carro, además cuenta con canal de radio, AM Y FM, acceso a internet, señales móviles: Movistar y Claro, las calles no están pavimentadas en su mayoría solo la calle principal esta pavimentado, las viviendas en la mayoría son de material adobe y en su menoría cuentan con viviendas de material de ladrillo (7).

También el Centro Poblado de Carcas cuenta con una losa deportiva donde en sus tiempos libres acuden a realizar deportes, también con un local comunal donde utilizan para realizar reuniones de la junta de regantes, con una iglesia católica donde realizan las misas y donde se encuentran los santos del lugar, un parque (plaza de armas) también cuenta con una Institución Educativa Primaria de menores: N° 86215 Marcelo Alejandro Ocrosopoma y por ultimo cuenta con una campo de toros donde en su fiesta tradicional realizan corrida de toros (7).

En el Centro Poblado de Carcas como en todo los pueblos tiene su santo y son bien devotos la cual lo celebran cada año del 28 de julio al 2 de agosto así se da inicio a la fiesta de Virgen del Carmen iniciando con las actividades adornando a la virgen completamente con flores y en el día central hacen misa y procesión por alrededor del plaza acompañado con banda y orquesta , finalizan con elección de los

nuevos funcionarios, representando los platos típicos: el locro de cuy y el caldo de fiesta y su danza típica son las pallas (7).

En el Centro Poblado no existe un puesto de salud que está atendiendo a la población solo existe la infraestructura pero aún no está reconocida para que laboren en dicho lugar, siendo así que las personas se atienden en el distrito de Chiquián, así mismo existe un personal de salud que está a cargo para que vaya al centro poblado a hacer seguimiento, y estar al pendiente de la población, el centro de salud del distrito de Chiquián tiene I.4 de categoría; teniendo una infraestructura de tapial y cuenta con la cartera de servicios como son: obstetricia; medicina general; nutrición; laboratorio; odontología; psicología; control de crecimiento y desarrollo(CRED); farmacia así mismo cuenta con área de hospitalización y área de parto (7).

En el año 2021 las enfermedades más frecuentes fueron mayormente en aumento como son las enfermedades agudas como: diarreicas un 20% en menores de edad en su mayoría, enfermedades respiratorias un 50% en adultos mayores y niños menores de edad en su mayoría, caries dental 59% en adultos en su mayoría, siendo así fueron las enfermedades más recurrentes en el centro poblado hasta la fecha, también se presentaron infecciones del tracto urinario, pero en poco porcentaje (7).

Las personas de Centro Poblado de Carcas se dedican a diferentes actividades de las cuales son actividades que ellos realizan para solventar su economía y poder alimentarse, así como son en la agricultura y a la cosecha, así como es la siembra de papa, maíz, trigo y cebada, etc. Y de igual manera en crianza de animales como: vaca, burro chanco, y animales menores en casa cuy, gallina perros y entre otros animales la cual son actividades que la población lo realiza (7).

Por lo expuesto se plantea el siguiente problema de investigación:

¿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 del centro poblado de Carcas- Chiquián -Bolognesi, 2019?

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

Determinar el 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 Carcas- Chiquián -Bolognesi, 2019.

Para conseguir el objetivo general se plantearon los objetivos específicos:

- Conocer el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de los adultos del Centro Poblado de Carcas- Chiquián – Bolognesi, 2019.
- Determinar la caracterización de los estilos de vida del Centro Poblado de Carcas- Chiquián – Bolognesi, 2019.
- Establecer la relación entre el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción y la caracterización de los estilos de vida del Centro Poblado de Carcas- Chiquián – Bolognesi, 2019.

La presente investigación se justifica porque en la realidad donde viven se ve muchas enfermedades que atacan a la población por eso es importante conocer los causantes o riesgos a los que están expuestos las personas de un determinado lugar, tener una buena salud es muy importante ya que es un aspecto primordial para la vida

y mediante ello podemos llevar cada una de las personas una vida adecuada siempre en cuando tomen conciencia de los aspectos dañinos para su salud; mediante la promoción y prevención de las enfermedades se va disminuir los agentes a los que están expuestos, haciendo conocer a los profesionales que brindan servicio al lugar para que trabajen en la parte preventiva promocional.

Para los estudiantes va servir para que sean personas capaces de investigar las causas de las enfermedades y mediante ello trabajen para que tengan una adecuada salud para una población es por ello se ve que en la actualidad hay mucha competencia en la carrera por ello se debe tomar más énfasis en el proyecto para ser profesionales competentes y con capacidades de resolver problemas.

Es por ello que lleve mi investigación en un Centro Poblado donde se va aportar para que las personas mejoren sus estilos de vida mediante el estudio que estoy realizando; al conocer de las enfermedades que existe con más frecuencia se mejorara la calidad de vida y se va prevenir de las enfermedades que están propensos ,también concientizando a la población brindando información; lo cual va ser muy importante para mejorar la salud de los pobladores del Centro Poblado de Carcas.

Estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional con diseño de doble casilla, la población estuvo conformado por 150 adultos donde se tuvo por resultado, que el cuidado del enfermero en un 63,3% (95) es inadecuado. Con respecto a los estilos de vida el 51,3 % (77) llevan una vida no saludable. Se concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Nivel Internacional:

Jara P, (8). Con su estudio titulado: “Indicadores de cuidado humanizado de enfermería en hospitales de la Región del Bio Bío, Chile, 2018”. Su objetivo fue Desarrollar indicadores de cuidado humanizado en enfermería. Tuvo como estudio cualitativo, descriptivo y correlacional. Resultados: según los resultados de las personas que fueron encuestados acerca del cuidado que brinda enfermería fue de una atención bueno también se puede decir de la tesis que hubo personas que manifestaron que si había comunicación asertiva con un porcentaje muy bajo. Se concluye lo siguiente: es importante que las enfermeras y enfermeros brinde una buena atención humanizado para que las personas se sientan bien es por ello la gran importancia de esta tesis de mostrar la satisfacción de los usuarios acerca del cuidado el enfermero.

Cáceres A.; Morales I, (9). Su estudio titulado: “Estilo de vida de estudiantes de la medicina chilenos durante la pandemia por covid-19- 2020-2021”. Tuvo como objetivo general Determinar la correlación el estilo de vida y hábitos asociados al cuidado de la salud y religiosidad en estudiantes adventistas de medicina chilenos durante la pandemia por COVID-19, La investigación fue analítico, corte transversal y no experimental. Resultados: se tuvo como resultado de un total de 72 personas la mayor parte de los estudiantes tienen un buen estilo de vida saludable (66.7%) y los demás que son pocos tienen un mal estilo de vida. Concluye lo

siguiente: que de las personas encuestadas gran parte tienen un buen estilo de vida esto se relaciona a su religión también ya que no les permite consumir alimentos que alteran la salud u optar por malos hábitos.

Navidad S, (10). El estudio titulado: “Revisión sistemática de percepción de cuidado humanizado otorgado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas con larga estadía, 2021”. Tuvo como objetivo Conocer la percepción de cuidado humanizado otorgado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas con larga estadía. Estudio de revisión sistemática y sintetiza percepción de cuidado. Resultados: según la respuesta de las personas mencionan que tienen un buen resultado al inicio de hospitalización ya que dicen que es bueno el cuidado pero a pasar de los días poco a poco se va perdiendo esto se puede decir por la depresión y angustia de estar ahí sin su familia. Concluye lo siguiente: que de los pacientes hospitalizados considera que siempre recibe un trato humanizado por parte de los profesionales de la salud además mencionan que siempre hubo un respeto pero también que poco a poco se va perdiendo debido a los largos días que están hospitalizados.

A Nivel Nacional:

Alvan G.; Quiroz L. (11) Con su estudio titulado: “Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos-2020”, objetivo de la presente investigación fue Determinar la relación entre la calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del paciente en el Servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos – 2020. Estudio descriptivo y cuantitativo de corte transversal y correlacional. Resultados: en su mayoría fueron mujeres las encuestadas con grado de instrucción secundaria, en la pregunta calidad

de cuidado de enfermería en el hospital mencionan que en su mayoría fue buena la atención seguido con un porcentaje muy bajo una atención regular y solo un 2.4% han percibido una atención mala. Concluye lo siguiente: que según el estudio ya mencionado si existe relación estadísticamente entre ambas variables y si hay personas que recibieron un a atención buen es poco las personas que manifestaron que fue mala la atención.

Damaso Y, (12). Su estudio titulado: “Calidad del cuidado de enfermería, en los pacientes hospitalizados del servicio de Urología, Hospital de Emergencias Gracu, 2019”. El objetivo fue determinar la calidad del cuidado de enfermería, en los pacientes hospitalizados del Servicio de Urología, Hospital de Emergencias Grau, 2019. El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo y diseño no experimental de corte trasversal. Resultados: se muestra que 50% recibieron un cuidado no tan bien ni mal por parte de los enfermeros, 30% recibieron un buen cuidado y 19% un mal cuidado. Concluye lo siguiente: que las personas opinan que no les brindan una calidad de atención adecuada un porcentaje bajo y en su mayoría recibieron atención medio.

Huamani A, (13), Su estudio titulado: “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el Servicio de Emergencias del Hospital Regional Cusco-2020”. El objetivo fue determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de Emergencias del Hospital Regional Cusco, 2020. La investigación fue cuantitativo de nivel correlacional y corte trasversal. Resultados: solo un 16% se siente satisfecho en cuanto a la calidad de atención, unos 34% insatisfechos, un 50% atención media y 15% manifiestan que tiene un buen estilo de vida. Concluye lo

siguiente: que la mayor parte de los pacientes recibieron una atención medianamente favorable y las demás personas opinaron que hay déficit en cuanto al trato de algunas personas que trabajan en el área de salud.

Nivel Local:

Robles M, (14). En su investigación: “Calidad del cuidado enfermero y satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el servicio de Neonatología del Hospital Victor Ramos Guardia de Huaraz, 2020”. Objetivo: Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital “Víctor Ramos Guardia”, Huaraz 2020. Metodología: Tipo descriptiva, no experimental de corte transversal. Resultados: según las encuestas de las madres hospitalizadas mencionan que la calidad de atención es regular un 42.95%, un 25% de madres dijeron que les brindaron una buena atención y se encuentran satisfechos. También mencionan que llevan un estilo de vida en desorden. Concluye lo siguiente: la mayoría de las madres que fueron encuestadas mencionaron que la calidad de atención de los enfermeros fue regular y los demás dijeron que no fue bueno ni malo.

Huerta S., Flores Y, (15). En su investigación: “Factores de riesgo sociodemográficos y estilos de vida de los internos de enfermería del hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz 2018”. El objetivo fue establecer la relación entre factores de riesgo y estilos de vida en internos de enfermería - Hospital Víctor Ramos Guardia. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo, correlacional, diseño no experimental. Resultados: aquellas personas que presentan estilos de vida no saludables son un 73.8%, mientras que los que tienen estilos de vida saludable es el 26.2%, ninguno de los factores guarda relación con los estilos de vida. Concluye lo

siguiente: según el estudio los resultados que se está mostrando es que no existe relación entre las variables que presenta.

Escorra G, (16). En su investigación: “Cuidados de enfermería a pacientes poli traumatizados en el servicio de emergencia, Hospital Nuestra Señora de las Mercedes Carhuaz-2019”.Tuvo como objetivo, Describir la experiencia profesional en los cuidados de enfermería en pacientes politraumatizados en el servicio de emergencia del Hospital “Nuestra Señora De Las Mercedes Carhuaz” 2019. El estudio es de tipo cuantitativa, correlacional. Resultados: según esta tesis menciona que las personas que fueron encuestados tienen una gran aprobación por el servicio brindado por el equipo de salud que atiende en dicho Hospital y en su minoría existe desaprobación. Concluye lo siguiente: que los resultados obtenidos fueron que los profesionales de salud tienen si están cumpliendo con sus labores pero pese a ello existe todavía dificultades la cual aqueja a algunas personas que se atendieron.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

Cuidado enfermero en la prevención y promoción

Enfermería es muy importante ya que trabaja en torno a la humanidad. Así definimos el termino cuidar como la ayuda que se brinda a otra persona para que crezca más y se pueda realizar como persona. También son procesos que van a permitir a los individuos aumentar el control de su salud y que tomen conciencia para que así mismos mejoren su salud y forma de cómo viven para una mejor salud. La función se basa fundamentalmente en brindar cuidados a la persona como son: la

promoción de los estilos de vida, la promoción del accionar comunitaria para mejorar la salud, permitan control sobre los determinantes (17).

Relación enfermero - paciente

Sabemos que el cuidado es lo primordial en enfermería y es por ello que también es necesario que exista una relación de enfermero a paciente que tiene como fin la promoción de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de las múltiples enfermedades que existe y que puedan atacar a las personas es por ello que la relación es muy importante para que vea una buena salud en las personas. Así mismo para que se crea un ambiente confiable y el paciente pueda confiar y contar su problema y mediante ello dar solución (18).

Reconocimiento de la labor de enfermería

Enfermería es una carrera que es importante y es justo reconocer la labor que cumplen a favor de las personas; por ello al realizar sus actividades cotidianas no solo utiliza el enfermero las habilidades también utiliza las individualidades mediante ello brinda un cuidado óptimo y de calidad. Esta carrera brinda las necesidades de las personas así para calmar el dolor e ayudar ,también podemos recalcar que el cuidado que brinda enfermería es un cuidado integral ya que no solo brinda cuidado a la persona enferma sino también a la persona sana, teniendo en primer lugar a la promoción de la salud ,prevención de las enfermedades, la intervención en el tratamiento y la rehabilitación brindando los cuidados y dando el apoyo ; así generando esperanzas de vida y el deseo de vivir y cuando estén mal busquen ayuda

ante el profesional de salud y tengan la confianza para mejorar su salud mediante el accionar de enfermería. (19).

Promoción

Definiciones de promoción de la salud de Henry Sigerist que es conocido como el padre de la medicina social; él decía que “La salud se promueve proporcionando condiciones de vida decentes, buenas condiciones de trabajo, educación, cultura física y formas de ocio y descanso”, ya que se pudo utilizar la frase de promoción de la salud mediante las cuatro funciones de la medicina de las cuales son: Promoción de la salud, Prevención de las enfermedades, Restauración de la persona enferma y Rehabilitación de la persona (20).

Sigerist tuvo un gran aporte, su concepto influyó en el planteamiento que ha tenido la OMS, que comentó en ese tiempo que la salud no solo era la ausencia de las enfermedades, sino que afirma que estar sano es “el estado de completo bienestar físico, mental y social”. Fueron términos usados por primera vez que afirman que estar sano no solo es no tener alguna enfermedad, sino que ya usa términos más completos (21).

Así también ocurrió un hecho muy importante Leavell y Clark caracterizaron a promoción de la salud como un nivel de atención de la medicina preventiva de las cuales se basaron en tres aspectos principales como son: 1° Prevención: Promocionar la Salud y brindar las protecciones específicas, 2° Prevención: Diagnosticar y realizar el tratamiento oportuno y 3° Prevención: Rehabilitar (22).

Laframboise quien fue un administrador de Cánada tuvo mucha influencia para el desarrollo de conceptos de la promoción de la salud es así que pone aquellas bases de promoción de la salud y mediante ello señala como aquellos componentes principales a los: sistemas de cuidados de salud, la biología de la humanidad, el ambiente y estilos de vida que tienen la persona que cada lugar tienen rasgos propios (23).

Aquellos conceptos o propuestas hechas anteriormente fueron tomadas por Lalonde y el gobierno de Cánada; que publicó un documento "A new perspective on the health of the Canadians: a working document" en la cual fue un documento que tuvo una gran influencia en esas épocas, que fundó la promoción de la salud de las personas, siendo así que desde su publicación a contradicho a algunos puntos de vista desafiantes y hasta la actualidad vienen alcanzando su reconocimiento y es un gran avance en Cánada por el gran logro en el campo de la salud(24).

El gran trabajo de Lalonde fue importante ya que los conceptos anteriormente propuestos sobre aquellas enfermedades que no han sido infecciosas pasa a ser concepto de campo de salud la cual fue validada en 1991 por la OPS (25).

Otra influencia muy importante tuvo Carelia del Norte una de los primeros estudios que se realizó sobre la enfermedad coronaria que tuvo como meta disminuir la tasa de mortalidad de aquella enfermedad; la cual involucro a diferentes disciplinas y a aquellos sectores de la sociedad; y hubo componentes de las participaciones sociales y comunitarias que mediante ello se siguió a las creaciones de políticas

públicas saludables, y mediante ello disminuyeron el riesgo a tener la enfermedad coronaria que afectaba a la mayor parte de la población (26) .

Prevención

Según la OMS nos dice que son aquellas medidas que se opta no solo para prevenir la aparición de las enfermedades como las reducciones de aquellos factores de riesgo, sino también a lo que se basa es a detener su avance y atenuar aquellas consecuencias una vez que se ha establecido, y tiene 3 divisiones muy importantes (27).

La prevención primaria: son aquellas medidas que se toma para evitar la aparición de las enfermedades, que se basa en el control de aquellos factores causales y aquellos factores condicionantes. También la prevención secundaria: son aquellas medidas para detener o retardar el problema de la salud que ya están presentes. En esta etapa es muy importante tener en cuenta las captaciones oportunas, el diagnóstico temprano, y los tratamientos adecuados. Y la prevención terciaria: son aquellas medidas que se toma para evitar las secuelas dejada por la enfermedad o por un problema de la salud. En esta etapa es primordial realizar su control y el seguimiento de aquel paciente para realizar el tratamiento y aquellas medidas de rehabilitación adecuadamente (28).

Determinantes de la salud

Autores que definen conceptos más resaltantes sobre los determinantes de la salud son Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, que es importante conocer sobre aquellos temas ya que va servir mucho para conocer más sobre la línea de investigación (29).

Es muy cierto que Mack Lalonde menciona a los determinantes de la salud como la forma que vivimos cada día es así que menciona además a los estilos de vida también a la ciencia que estudia la genética de la humanidad. Así mismo es muy importante conocer que la salud no solo es un sistema de atención, sino que es más amplio el concepto y que también abarca de cómo cada persona cuida su salud (30).



Fuente: Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramados en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead.

En la imagen se observa los factores que ha sido encontrado por Lalonde y que fueron mejorados los conceptos por Dahlgren y Whitehead; ellos aclaran las falencias que hay en la salud y aquellos factores que causan problemas en la salud desde una forma individual a un grupo de personas. Las personas que se encuentran en medio de las gráficas también los factores genéticos son los que dan importancia a

la salud. En el siguiente cuadro se refiere a las vivencias del día a día que tiene cada persona como los comportamientos, los hábitos, la alimentación también aquellas malas costumbres (31).

En el siguiente nivel observamos que se encuentran los medios sociales y comunitarios, aquí se recalca que aquellos cambios sociales se dan por la influencia de los estilos de vida mencionados anteriormente. Las personas no crean ese ambiente de relacionarse entre ellos mismos es así que disminuye los beneficios sociales y apoyos. También hablamos de la vivencia de la persona, que tipo de trabajo tienen y si cuentan con los servicios básicos que se necesita para tener una calidad de vida adecuada, es importante mencionar que las viviendas son inadecuadas para que pueda vivir las personas también que no tienen acceso a los servicios básicos que una persona requiere, así podemos observar las falencias que existe en la salud (31).



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

En el cuadro nos menciona a tres grupos grandes de los determinantes sociales de la salud de los cuales son los estructurales que nos habla de las diferencias que se encuentra en salud como los accesos a los servicios de la salud, el

domicilio, el empleo, también encontramos a los determinantes intermediarios que vienen ser las influencias comunitarios y sociales y los proximales que son las conductas que cada persona opta para su salud (32).

Los determinantes estructurales: son aquellos que están agrupados por el esquema social, las relaciones interpersonales y la manera que tiene cada persona para relacionarse con los demás, etnia, la economía. Estamos marcados en un contexto socio-político; En la cual resalta mucho la manera de como son los gobiernos, las políticas, sociales y publicas además encontramos a la cultura con sus valores. Y los determinantes intermediarios: en este determinante podemos mencionar las circunstancias de cómo vive cada persona, el tipo de alimentación que tienen si es una alimentación balanceada y adecuada o en una alimentación deficiente, los comportamientos, factores psicosociales y los factores biológicos. También tiene mucha influencia la economía para una calidad de vida adecuada (33).

Los Determinantes proximales: es este determinante mencionamos a la conducta que cada persona tiene, la forma y manera que cada persona interactúa con la sociedad, así decimos que la salud es muy importante y que estar mal no solo significa tener alguna enfermedad sino también puede ser de forma psicológica, es por ello para brindar atención a las personas no necesariamente tienen que estar mal con alguna enfermedad (33).

Lalonde después de realizar un estudio referente a la muerte de los canadienses encontró las causas la cual lo determino en grupo en la cual le dieron importancia para brindar atención de forma personal y a la población en general por

ello es importante mencionarlos: la salud; que significa cuando una persona está completamente sano en todas las dimensiones, la comunidad es un determinado territorio donde habitan seres humanos y que se diferencian por sus costumbres, vivencias, hábitos (34).

Nola Pender en su modelo de promoción de la salud fomenta a que los profesionales de la salud muestren sus habilidades, destrezas, para que mediante ello los del área salud brinden una atención de calidad a favor de la persona, de la familia y de la comunidad así mismo para el avance de enfermería como profesión con el avance de la educación y investigación. Nola con su modelo busca que las personas mejoren su comportamiento con el fin de mejorar aquellos malos hábitos que la persona opta por tener en su vida diaria; también ella propone fortalecer las capacidades de las personas para que tengan una vida sin deficiencias en cada etapa de la vida del ser humano ya que con cada mala acción que la persona puede optar está alterando su salud (35).

La mentalidad de Nola Pender fue que las personas reflexionen de aquellas conductas que juegan en contra de la salud es por ello que se busca promover la salud en la persona, la familia y la comunidad. Se busca mejorar y comprender el vínculo que tiene la persona con su entorno inmediato mediante ellos para fomentar al equilibrio que la persona necesita para llevar una vida saludable. Mediante ellos se espera cambios en la persona, la familia y la comunidad (35).

III. HIPÓTESIS:

La prevención y promoción de la salud está asociado con la caracterización de los adultos del Centro Poblado de Carcas- Chiquián -Bolognesi, 2019.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

Tipo Cuantitativo: En el Centro Poblado de Carcas se hizo el estudio que consto de recoger los datos e analizar y mediante ello se prosiguió con los datos numéricos obtenidos a realizar el llenado en el programa SSPS 25.0. Es por ello que es tipo cuantitativo ya que se trabaja con datos numéricos (36).

Nivel Descriptivo Explicativo: En la población de Carcas, se realizó un estudio de nivel descriptivo porque con los datos obtenidos y viendo la vivencia de la población se plasmó con una descripción detallada acerca de ambas variables como el cuidado del enfermero en la comunidad y los estilos de vida de las personas de dicho lugar (37).

Diseño correlacional de doble casilla: Para la investigación del Centro Poblado de Carcas solo se utilizó dos variables así como es el cuidado del enfermero en la comunidad y sobre los estilos de. Es por ello que es diseño de doble sola casilla y también para medir el grado de relación que existe (38).

4.2 Población y muestra

Población muestral

Estuvo conformado por 150 adultos de Centro Poblado de Carcas– Chiquián- Ancash.

Unidad de análisis

Cada adulto que reside en el Centro Poblado de Carcas que forman parte de la muestra y responden a los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Adultos que viven más de 3 años en el de Centro Poblado de Carcas– Chiquián -Bolognesi.
- Adultos sanos
- Adulto que tuvo disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Personas mayores de edad que tuvieron alguna alteración mental.

4.3 Definición y Operacionalización de las 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 (39).

Definición operacional

Se utilizó la escala nominal:

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

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

Esta variable se compone de dos dimensiones:

RELACIÓN ENFERMERO-PACIENTE:

Definición conceptual:

La interacción enfermera-paciente es el eje articulador de los cuidados, tanto asistenciales, como tecnológicos, dirigidos a la oferta del cuidado de enfermería de calidad (40).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

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

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 (41).

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 (42).

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 (43).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

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

EFICACIA:

Definición conceptual:

Grado en que se satisfacen las necesidades del paciente a través de la planificación y ejecución de sus intervenciones (44).

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 (45).

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 (46).

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.

Estilos de vida del adulto:

Definición conceptual:

Es un conjunto de patrones conductuales que una persona en concreto pone en práctica de manera consistente y mantenida en su vida cotidiana y que puede ser

pertinente para el mantenimiento de su salud o que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (47).

Definición operacional: se ha medido mediante la escala nominal:

Estilo de vida saludable: 75-100 puntos.

Estilo de vida no saludable: 25-74 puntos.

4.4 Las Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

En los instrumentos que se utilizó la escala valorativa sobre cuidado del enfermero en la comunidad y la escala valorativa de los estilos de los adultos de Centro Poblado Carcas-Chiquián-Bolognesi.

Instrumento N° 01

Escala Valorativa sobre el cuidado del enfermero en la comunidad

Instrumento elaborado tipo escala de Lickert y fue elaborado por Dra. 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.

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 de estilos de vida

El instrumento utilizado, fue el Cuestionario, sobre los determinantes de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Carcas-Chiquián-Bolognesi; que estará constituido por 26 ítems dividido en 6 partes de la siguiente manera.

- Datos de Identificación, donde se obtendrá las iniciales o seudónimo de la

persona entrevistada.

- Escala valorativa sobre el cuidado del enfermero en la comunidad de los adultos.
- Escala de estilos de vida.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizara en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos de las Regiones del Perú desarrollada por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindará a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitirá las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieran realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en las personas adultas. (Ver anexo N° 02).

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se explorará mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se

utilizará para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

X: Media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

1 : Calificación más baja posible.

K: 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 respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú (48).

Confiabilidad Inter evaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se 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 (49). (Ver anexo N° 03).

4.5 Plan de análisis:

Procedimiento de recolección de datos:

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

- Se informó y se ha pedido el consentimiento de los adultos del centro poblado, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos con disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adulto.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por cada adulto.

Análisis y Procesamiento de los datos:

- Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 25.0 en tablas simples con sus respectivos gráficos para cada tabla.

4.6 Matriz de consistencia:

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	HIPOTESIS	VARIAIBLES E INDICADORES	METODOLOGIA
Nivel de satisfaccion de los cuidados enfermeros en la Prevencion y promocion de la salud	¿Cuál es el nivel de satisfaccion de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud y su relación	Determinar el nivel de satisfaccion de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la	- conocer el nivel de satisfaccion de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de los adultos del Centro Poblado de Carcas-Chiquián -Bolognesi , 2019. -determinar la caracterizacion de los	La prevención y promoción de la salud está asociado con la caracterización de los adultos del	- Nivel de satisfaccion de los cuidados enfermeros en la Prevencion y promocion de la salud. - Estilos de vida de los	Tipo de estudio : cuantitativo. Nivel de la investigacion: Descriptivo Explicativo. Diseño: Correlacional de doble casilla. Tecnica: entrevista la

relacionado con la caracterización de los estilos de vida de las personas del centro poblado de Carcas-Chiquián - Bolognesi, 2019.	con la caracterización de los estilos de vida del centro poblado de Carcas-Chiquián - Bolognesi, 2019.?	caracterización de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Carcas-Chiquián - Bolognesi, 2019.	estilos de vida de vida del Centro Poblado de Carcas-Chiquián - Bolognesi, 2019 -establecer la relación entre el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción y la caracterización de los estilos de vida del Centro Poblado de Carcas-Chiquián - Bolognesi, 2019.	Centro Poblado de Carcas-Chiquián - Bolognesi, 2019	adultos.	encuesta y la observación Muestra: 150 adultos Unidad de analisis :criterios de inclusión y exclusión.
--	---	--	---	---	----------	---

4.7 Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se pueda obtener son éticamente posibles (50).

Protección a las personas: Se aplicó el cuestionario indicándoles a las personas que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Libre participación y derecho a estar informado: Solo se trabajó con las personas adultas que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo.

Beneficencia y no maleficencia: es muy importante conocer sobre ello ya que beneficencia es hacer el bien, en dicha investigación se tuvo en cuenta, mediante el resultado se va actuar haciendo el bien para poder mejorar en las deficiencias que existe en la población y no la maleficencia porque no se hizo daño a nadie en la investigación.

Justicia: en dicha investigación se dio un trato por igualdad a todos sin importar su raza, color, sexo, religión y otros.

Integridad científica: en la investigación se tuvo en cuenta los códigos éticos, respetando y teniendo en cuenta que los resultados de dicha población son resultados veraces sin alteración.

V: RESULTADOS:

5.1 Resultados:

TABLA 1

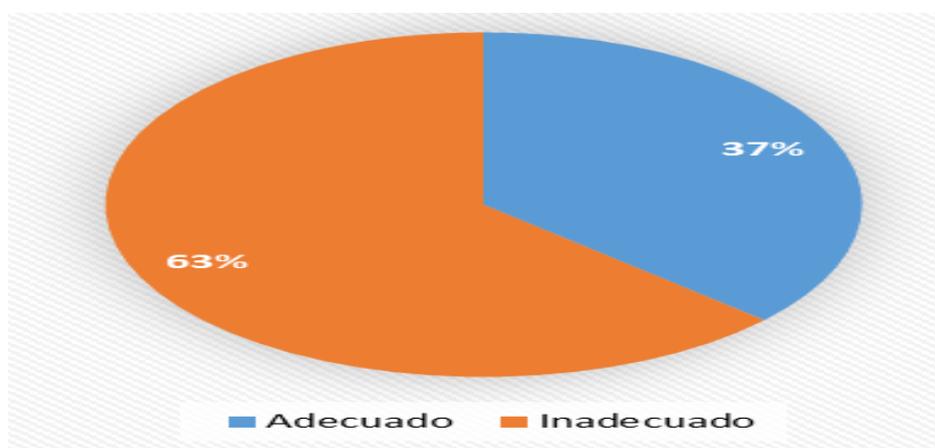
ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA
COMUNIDAD DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS- CHIQUIÁN -
BOLOGNESI, 2019

Cuidado del enfermero en la comunidad	Nº	%
Adecuado	55	36,7
Inadecuado	95	63,3
Total	150	100,0

Fuente: Escala valorativa sobre cuidado de enfermería en la comunidad elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, modificado por la Mg. Camino Sánchez Magaly. Aplicado a los adultos del Centro poblado de Carcas- Chiquián-Bolognesi, 2019.

GRÁFICO 1

ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA
COMUNIDAD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS-
CHIQUIÁN -BOLOGNESI, 2019



Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Carcas- Chiquián -Bolognesi, 2019

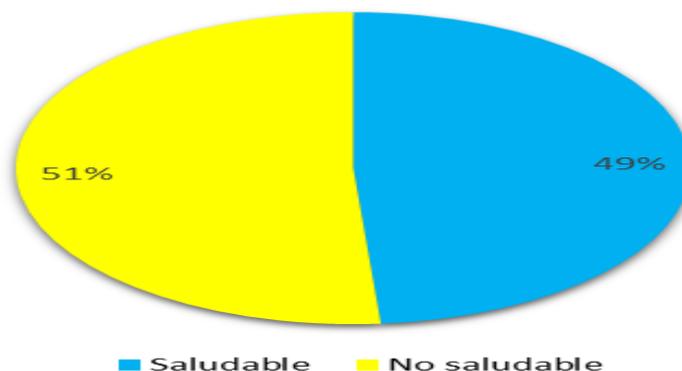
TABLA 2
ESTILOS DE VIDA DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS- CHIQUIÁN -
BOLOGNESI, 2019

Estilos de vida	Nº	%
Saludable	73	48,7
No saludable	77	51,3
Total	150	100,0
Alimentación		
Saludable	62	41,3
No saludable	88	58,7
Total	150	100,0
Actividad y Ejercicio		
Saludable	78	52,0
No saludable	71	47,3
Total	150	100,0
Manejo del estrés		
Saludable	71	47,3
No saludable	79	52,7
Total	150	100,0
Apoyo Interpersonal		
Saludable	66	44,0
No saludable	84	56,0
Total	150	100,0
Autorrealización		
Saludable	73	48,7
No saludable	77	51,3
Total	150	100,0
Responsabilidad en Salud		
Saludable	49	32,7
No saludable	101	67,3
Total	152	100,0

Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Carcas- Chiquián -Bolognesi, 2019.

GRÁFICO 2

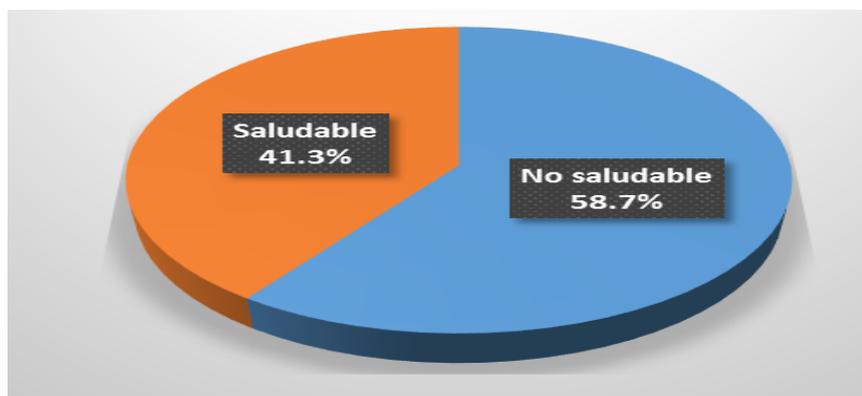
ESCALA DE ESTILOS DE VIDA DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS-CHIQUIÁN -BOLOGNESI, 2019



Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Carcas- Chiquián -Bolognesi, 2019.

GRÁFICO 2.1

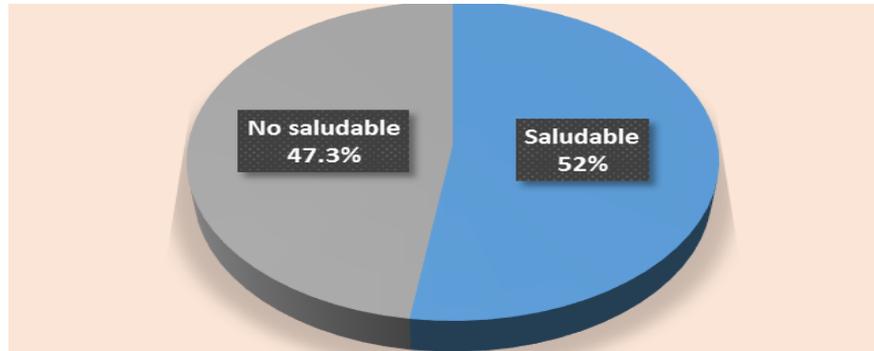
ESCALA DE ESTILOS DE VIDA – DIMENSIÓN ALIMENTANCIÓN DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS- CHIQUIÁN-BOLOGNESI, 2019



Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Carcas- Chiquián -Bolognesi, 2019.

GRÁFICO 2.2

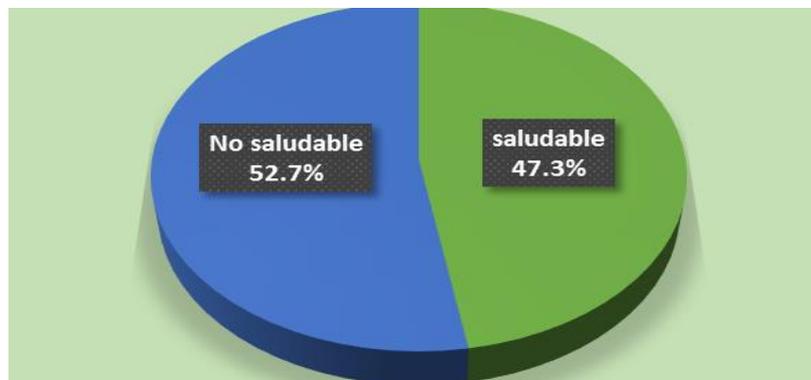
ESCALA DE ESTILOS DE VIDA – DIMENSIÓN ACTIVIDAD Y EJERCICIO DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS- CHIQUIÁN - BOLOGNESI, 2019



Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Carcas-Chiquián-Bolognesi, 2019.

GRÁFICO 2.3

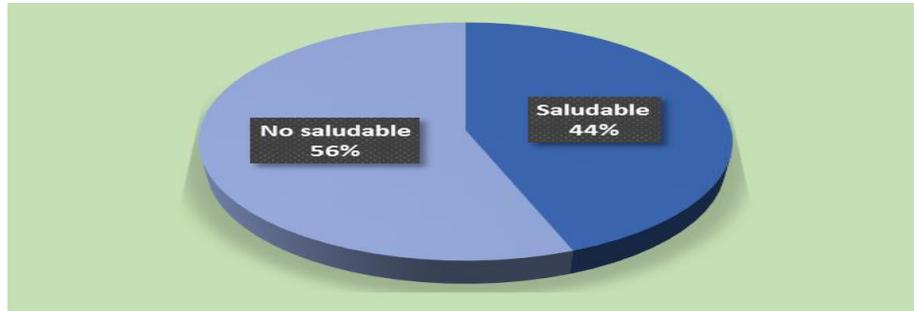
ESCALA DE ESTILOS DE VIDA – DIMENSIÓN MANEJO DE ESTRÉS DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS- CHIQUIÁN-BOLOGNESI, 2019



Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Carcas-Chiquián-Bolognesi, 2019.

GRÁFICO 2.4

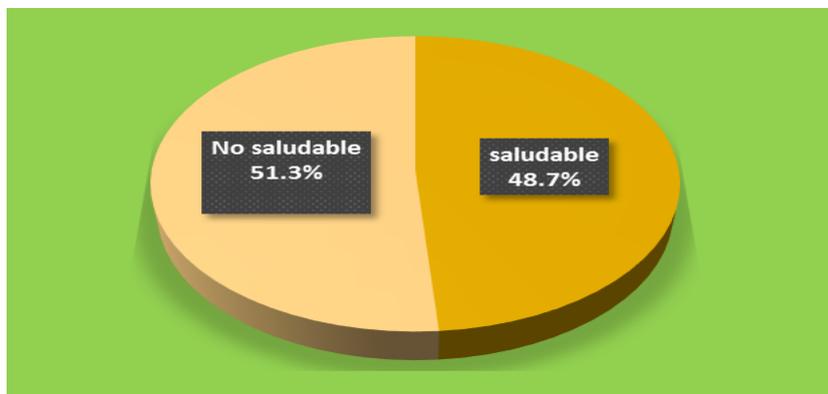
ESCALA DE ESTILOS DE VIDA – DIMENSIÓN APOYO INTERPERSONAL DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS- CHIQUIÁN-BOLOGNESI, 2019



Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Carcas-Chiquian-Bolognesi, 2019.

GRÁFICO 2.5

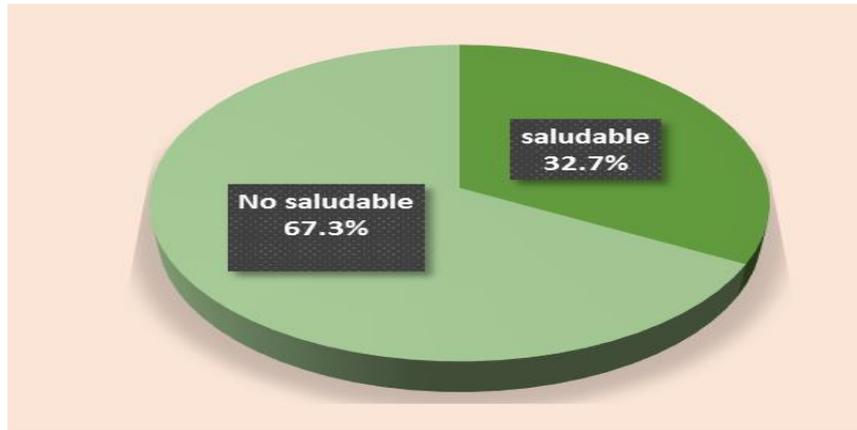
ESCALA DE ESTILOS DE VIDA – DIMENSIÓN AUTORREALIZACIÓN DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS- CHIQUIÁN-BOLOGNESI, 2019



Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Carcas-Chiquian-Bolognesi, 2019.

GRÁFICO 2.6

ESCALA DE ESTILOS DE VIDA – DIMENSIÓN RESPONSABILIDAD EN SALUD DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS- CHIQUIÁN-BOLOGNESI, 2019



Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Carcas-Chiquian-Bolognesi, 2019.

TABLA 3

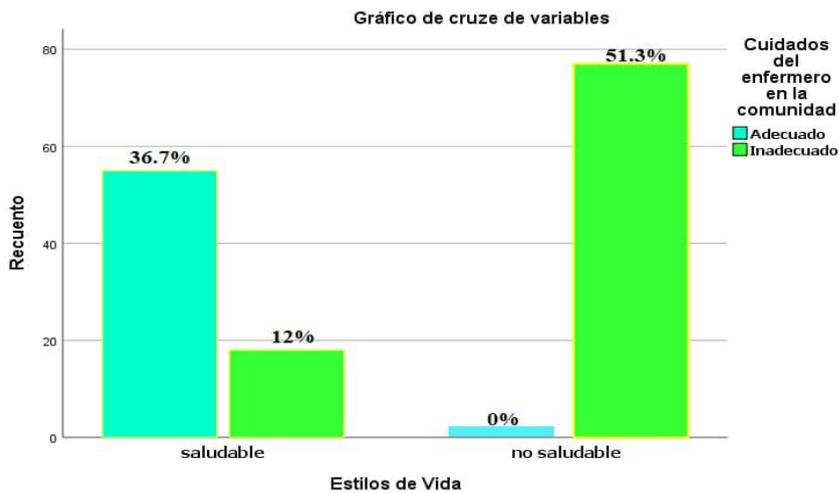
CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS- CHIQUIÁN - BOLOGNESI, 2019

Estilos de vida	Cuidados de enfermería				Total		Prueba chi cuadrado
	Adecuado		Inadecuado				
	N	%	N	%	N	%	
Saludable	55	36,7	18	12	73	48,7	X ² = 91.601 P=0,000>0,05 si existe relación estadísticamente significativa
No saludable	0	0	77	51.3	77	51,3	
Total	55	36,7	95	63,3	150	100	

Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R, y Escala valorativa sobre el cuidado del enfermero en la comunidad elaborado por Dra. Vilchez Reyes Adriana, modificado por Mg. Patricia Henostroza Rodríguez. Aplicado a los adultos del Centro poblado de Carcas- Chiquián Bolognesi, 2019.

GRÁFICO 9

ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO DEL ENFERMERO Y ESTILOS DE VIDA EN LA COMUNIDAD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS- CHIQUIÁN-BOLOGNESI, 2019



Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Carcas-Chiquian-Bolognesi, 2019.

5.2 Análisis de Resultados:

Tabla 1

Al emplear los instrumentos de evaluación a los adultos del C.P. de Carcas-Chiquián -Bolognesi los resultados obtenidos fueron los siguientes : un mayor porcentaje de la población opina que un 63,3(95) % manifiestan que brindan una atención inadecuado esto debido a las falencias que se puede observar por parte del personal de salud que labora en dicha población u también por la falta de tiempo de la población siendo así un 36,7 % (55) de las personas opinan que el personal brinda los cuidados necesarios a la población de forma adecuada.

Resultados similares al estudio es de Huamani A, (13). Su estudio titulado: “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el Servicio de Emergencias del Hospital Regional Cusco-2020”, los resultados fueron que solo un 16% se siente satisfecho en cuanto a la calidad de atención que brinda los profesionales de la salud, también unos 34% se encuentran insatisfechos y un 50% recibieron una atención no tan buena ni mala.

Resultados similares al estudio es de Robles M, (14). En su investigación: “Calidad del cuidado enfermero y satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, 2020”, según las encuestas de las madres hospitalizadas mencionan que la calidad de atención es regular un 42.95%, un 25% de madres dijeron que les brindaron una buena atención y se encuentran satisfechos.

Resultados que difieren al estudio es de Jara P, (8). Con su estudio titulado: “Indicadores de cuidado humanizado de enfermería en hospitales de la Región del

Bio Bío, Chile ,2018”, según los resultados de las personas que fueron encuestados acerca del cuidado que brinda enfermería fue de una atención bueno también se puede decir de la tesis que hubo personas que manifestaron que si había comunicación asertiva con un porcentaje muy bajo.

Resultados que difieren al estudio es de Alvan G.; Quiroz L, (11). Con su estudio titulado: “Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos-2020”; en su mayoría fueron mujeres las encuestadas con grado de instrucción secundaria, en la pregunta calidad de cuidado de enfermería en el hospital mencionan que en su mayoría fue buena la atención seguido con un porcentaje muy bajo una atención regular y solo un 2.4% han percibido una atención mala.

El ministerio de salud y los entes que están acreditados referentes a los profesionales de enfermería crean proyectos, estrategias con él único fin de que los profesionales de enfermería brinden una calidad de atención para el bien de los usuarios. Es así que en el modelo de atención de salud y en los lineamientos del minsa está considerado la calidad de atención del profesional de enfermería a los usuarios, es así que están incluidos en la calidad de atención las normas fundamentales que todo personal de salud debe tener en cuenta cada que brinda atención a las personas como son: la equidad, la justicia, contar con todos los recursos necesarios en una atención y tener una preparación adecuada (51).

La calidad de atención de enfermería son aquellos logros que cada profesional de enfermería desea como resultado positivo; con la atención que brinda al usuario es así que para ello depende mucho del profesional la manera de interactuar con el

paciente para así generar un ambiente de que la persona puede confiar sus molestias y sentirse en confianza es por ello que mediante aquellos cuidado y tratos dados al usuario se genera la satisfacción o la insatisfacción (52).

También la calidad de atención de enfermería significa mucha entrega por parte de los profesionales de salud es así como demostrar el amor a su profesión brindando buenos tratos a los usuarios además debe tener las virtudes como son la paciencia, la honestidad, la alegría; en cada atención debe mostrar un ambiente que genere seguridad. Es así que la calidad de atención de enfermería es el proceso que da conocer si se brinda una atención de calidad (53).

El objetivo de la calidad es de satisfacer las necesidades de los usuarios, siendo así que un profesional que está bien preparado para servir a la sociedad va lograr ese objetivo así mismo si hablamos de una institución debe contar con profesionales capacitados que tengan ese carisma, profesionalismo y amor por su carrera que brinden buenos tratos y de, manera eficiente para tener como resultado un logro optimo y también para que exista una buena relación entre paciente-enfermero (54).

La calidad de atención son aquellas actividades que van dirigidas a garantizar acciones de autocuidado que la persona va requerir para su salud para saber afrontar las consecuencias de la enfermedad y mediante ello satisfacer sus necesidades con el cuidado brindado por parte del profesional de salud es así que para saber el tipo de calidad que se brinda lo determina el usuario que ha sido atendido según su percepción (55).

Según los resultados de esta tabla se muestran que en su mayoría opinan que la calidad de atención de enfermería es inadecuado esto debido a que el personal de salud que está a cargo de dicho lugar no está pendiente o no va hacer visitas a las familias, esperan que lleguen al centro de salud para su atención por alguna enfermedad y sino; no hay interacción por parte del personal de salud con los pobladores además se recalca que cuando va hacer visitas algunas personas no se encuentran en su domicilio porque salen al campo en sus animales o a sembrar es por ello que las respuestas de las personas frente a la pregunta fue inadecuado ; es importante porque mediante los resultados se va poder hacer conocer a los profesionales de salud y a las autoridades para que exista más interacción por parte del enfermero- paciente.

Se concluye que los profesionales vayan realizar las visitas en horarios accesibles que tienen las familias y con ello a través de la promoción y prevención de la salud evitar las diferentes enfermedades a lo largo de la vida que pueden ser provocados en su mayoría por los malos hábitos que van dañando la salud, mediante charlas y sesiones educativas y demostrativas.

Tabla 2:

Los resultados obtenidos del Centro Poblado de Carcas- Chiquián -Bolognesi en cuanto a los determinantes de los estilos de vida son: 48,7 % (73) de personas llevan una vida saludable y un 51,3 % (77) llevan una vida no saludable esto muchas veces influye la accesibilidad en tanto a alimentos que consumen ya que no van muchos los carros llevando productos como es la gallina, frutas, pescado, verduras es por ello que la alimentación que tienen es inadecuadamente , pero si hablamos de

actividad que realizan las personas es muy bueno en el lugar ya que la mayoría van a sus chacras a realizar sus actividades.

Resultados similares al estudio es de Huerta S., Flores Y, (15). En su investigación: “factores de riesgo sociodemográficos y estilos de vida de los internos de enfermería del hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz 2018”. Las conclusiones fueron que aquellas personas que presentan estilos de vida no saludables son un 73,8%, mientras que los que tienen estilos de vida saludable es el 26,2%, ninguno de los factores guarda relación con los estilos de vida.

Resultados similares es de Robles M, (14). En su investigación: “Calidad del cuidado enfermero y satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el servicio de Neonatología del Hospital Victor Ramos Guardia de Huaraz, 2020”: la mayoría de las madres que fueron encuestadas mencionaron que la calidad de atención de los enfermeros fue regular y los demás dijeron que no fue bueno ni malo. También mencionaron que llevan un estilo de vida en desorden.

También tenemos resultados que son diferentes al estudio como es de Huamani A, (13). Su estudio titulado: “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el Servicio de Emergencias del Hospital Regional Cusco-2020”, los resultados de su investigación son que en su mayoría de solo un 16% se siente satisfecho en cuanto a la calidad de atención, unos 34% insatisfechos, un 50% atención media y 15% manifiestan que tienen buen estilo de vida.

También tenemos resultados que son diferentes al estudio como es de Cáceres A.; Morales I, (9). Su estudio titulado: “Estilo de vida de estudiantes de la medicina

chilenos durante la pandemia por covid-19- 2020-2021”); donde nos muestra como resultados que el de un total de 72 personas la mayor parte de los estudiantes tienen un buen estilo de vida saludable (66,7%) y los demás que son pocas personas que tienen un buen estilo de vida.

Podemos mencionar que estilos de vida es muy importante ya que si una determinada población lleva un estilo de vida excelente podemos decir que no está propenso de adquirir enfermedades que muchos de ellos son a causa de estilos de vida no saludables; es por ello que se define a estilos de vida como la forma de cómo se comportan, los seres humanos frente a factores nocivos. De ello depende la salud de cada persona ya que si están conscientes que si llevan un estilo de vida inadecuado van tener diversas enfermedades provocadas por aquellos malos hábitos que opta la persona (56).

Además, podemos decir que cada persona tiene distinto estilo de vida ya que abarca las cosas que uno realiza cotidianamente como la hora que se levanta, la hora comen, que tipo de alimentos consumen diariamente, si realiza actividad física, así mismo son aquellas conductas que cada quien opta en la cual conlleva a la satisfacción de las necesidades de cada persona también esta determinados por factores que es para el bienestar y factores que presentan riesgo para la salud (57).

Es muy cierto que tener un estilo de vida saludable es primordial ya que reduce el riesgo de aquellas enfermedades que se adquiere con un estilo de vida no saludable; llevar una buena nutrición, descansar las horas correctas, realizar ejercicios son primordiales para llevar una buena salud además saber manejar el estrés, evitando beber alcohol o consumir cosas dañinas para la salud, va ser muy

importante que las personas entiendan que llevar una buena salud es lo primordial (58).

Es también necesario recalcar sobre los estilos de vida no saludables, son aquellos malos hábitos que la persona adquiere a lo largo de su vida, en la cual repercute en su salud siendo así el aumento de personas con diferentes enfermedades a casusa de un mal estilo de vida que consumen demasiado alcohol, drogas, demasiado sedentarismo, etc. Es por ello que en estos tiempos concientizar a la población sobre el estilo de vida reduciría el riesgo a adquirir enfermedades (59).

En la actualidad vemos muchas personas llevando un estilo de vida no favorable para su salud es por ello que está en aumento aquellas enfermedades como son: enfermedades cardiacas, hipertensión arterial, diabetes mellitus, también se encuentran elevados los valores normales del colesterol y triglicéridos, también es muy importante mencionar que la diabetes es la primera causa en morbilidad en nuestro territorio, esto ocurre porque la población tiene un estilo de vida inadecuado de la cual no tienen en cuenta que su salud se deteriora con esas malas acciones (60).

Referente a la primera dimensión, se pude observar sobre la alimentación de los estilos de vida, que de un total de 150 personas encuestados; un 62 (41,3) personas manifestaron que llevan una alimentación saludable mientras que 88 (58,7) personas llevan una alimentación no saludable.

La alimentación es muy primordial en la vida de todos los seres humanos ya que es un proceso en la cual las personas consumimos todo tipo de alimento con el único fin de obtener nutrientes necesarios para la sobrevivencia y mediante ello podemos realizar sin ningún problemas las actividades cotidianas que tiene cada

persona, también se dice que alimentación es la ingestión de los alimentos para conseguir energías necesarios que son primordiales para el cuerpo humano (61).

Las personas adultas del Centro Poblado de Carcas, referente a la alimentación se pudo observar que en su mayoría hay personas que llevan una mala alimentación por diversos factores siendo así porque a muchos de ellos les falta conocimiento referente a una alimentación adecuada también es por falta de la economía que muchos de ellos no cuenta con recursos para que compren algunos productos y darse una buen alimentación y también por que las personas siembran pero no saben consumir sus propios productos, lo utilizan de mala forma ya que ellos prefieren consumir alimentos comprados ; también hay personas que sí llevan una buena alimentación porque son conscientes de lo bueno que es tener una buena salud.

Referente a la segunda dimensión de ejercicio del C.P. De Carcas, de un total de 150 personas, un 78 (52,0) manifestaron que realizan ejercicios de una manera habitual y un 71(47,3) confirman que no realizan ejercicios con frecuencia.

En cuanto al ejercicio son muy beneficiosos para la salud de las personas ya que favorece en los consumos de energías permanentes y ayuda a una buena circulación de la sangre y entre otros beneficios más que ayuda realizar ejercicios es por ello que cada persona debe realizar ejercicios diarios; así mismo si no optan como un hábito y no realizan constantemente van padecer de diversas enfermedades que provoca al no realizar ningún ejercicios como por ejemplo la obesidad y entre otras enfermedades (62).

Al analizar esta dimensión se pude observar que las personas una gran parte de los encuestados realizan ejercicios de manera permanente ya que el trabajo que las

personas realizan se requiere de mucha fuerza porque la mayoría salen al campo a trabajar es por ello que realizan la caminata mayor de 30 minutos cada día y respecto a las personas que no realizan ejercicios es porque son adultos mayores y no salen al campo por miedo a que se pueden caer por la edad que tienen y también se incluyen algunas amas de casa que no realizan actividad física solo están en sus casas.

Respecto a la tercera dimensión del manejo del estrés del Centro Poblado de Carcas de un total de 150 personas, manifestaron que 71(47,3) llevan un manejo de estrés saludable y un 79(52,7) manifestaron que llevan un manejo de estrés no saludable.

El estrés afecta la salud de las personas, y que se define como aquellas reacciones que presenta cada ser humano cuando se encuentra ansioso por algún motivo o por las cosas habituales a los que se dedica, así mismo hay varios tipos de estrés a los que enfrenta cada persona con diversas reacciones nocivas, emociones, físicas y entre otras (63).

Referente al Centro Poblado de Carcas hay una gran parte de la población se siente estrozado porque tienen varios hijos pequeños la mayoría y no les alcanza el dinero para que puedan solventar su hogar es por ello que no llevan una alimentación saludable, así mismo su único sustento es sembrar en el campo y criar animales ya que la mayoría no cuentan con estudios superiores por falta de economía.

Respecto a la cuarta dimensión referente al apoyo interpersonal en el Centro Poblado de Carcas, de un total de 150 personas, 66(44) manifestaron que llevan un apoyo interpersonal saludable y 84(56) personas llevan un apoyo interpersonal no saludable.

El apoyo interpersonal es muy importante ya que cada persona necesita para sentirse bien, apoyado, motivado además es la forma que se relaciona la persona con otras personas y a la que le brindan la ayuda en cualquier forma y la persona en ellos va sentirse cómodo y cuidado, protegido y capaz de resolver cualquier problema que se presenta así mismo se fortalece las relaciones con sus amistades, parientes y entre otros que son cercanos (64).

Es la dimensión se puede analizar que hay más personas que no tienen un apoyo interpersonal saludable esto se debe porque son personas muy cerradas no son ,mucho de relacionarse con los demás además también influye mucho el factor tiempo ya que ellos más paran es sus chacras y no hay momento para que puedan conversar o relajarse con amistades es por ello que no existe una buena relación con las personas es así también que hay personas que si tienen una buena relación interpersonal esto se debe a que las amas de casa cuando terminan de cocinar mayormente en las tardes algunas personas se sientan a conversar con sus familiares o amistades cercanos.

Respecto a la quinta dimensión de autorrealización del Centro Poblado de Carcas de un total de 150 personas, 73(48,7) personas manifestaron que tienen una autorrealización saludable mientras que un 77(51,3) personas llevan una autorrealización no saludable.

La autorrealización es muy importante para el desarrollo personal de cada ser humano es por ello que definimos como una gran satisfacción que tienen las personas por haber alcanzado sus metas en la cual es parte del desarrollo, siendo así que mediante ello la persona muestra sus habilidades, talentos, capacidades de mostrar

sus logros a las personas la cual se contempla con una gran felicidad de haber logrado (65).

Al analizar a los pobladores encuestados hay más personas que no se encuentran satisfechos de lo que han logrado hasta la actualidad ya que manifestaron que han querido seguir con sus estudios para que tengan una mejor vida y también darle una buena alimentación a sus hijos y a todo su familia pero lamentablemente el factor económico no les permite así mismo hay personas que están satisfechos por los logros hasta la actualidad en su vida ya que ellos solo les importa el bienestar de toda su familia y están conscientes de que nunca hubieran logrado ser profesionales esto demuestra que hay personas que no son optimistas.

Respecto a la sexta dimensión de responsabilidad en salud del Centro Poblado de Carcas, de un total de 150 personas, un 49 (32,79 de personas manifestaron que llevan una responsabilidad en salud saludable y un 101(57,3) personas llevan una responsabilidad en salud no saludable.

Es muy importante saber que la salud es primordial en la vida de cada ser humano, es por ello que cada quien debe cuidar y no consumir cosas dañinas para el organismo, no beber alcohol, no malgastar las energías del cuerpo, cuidando la salud teniendo una buena vida, una buena alimentación , etc., tendrán una buena salud (66).

Referente a la dimensión en la población se evidencia que la mayoría no tienen responsabilidad en salud por diversos factores siendo así falta de interés cuando sienten dolores o están mal de salud optan por auto medicarse o curarse con hierbas del campo, también porque algunas personas no cuentan con los recursos

necesarios para ir a una atención en el centro de salud de Chiquián, así mismo porque cuando han acudido han recibido malos tratos por parte del personal de salud.

Se concluye acerca del estilo de vida que sale más que la mitad de los pobladores del centro poblado de Carcas no llevan un estilo de vida adecuadamente, esto quiere decir que las personas no están conscientes de aquellas malas conductas que va repercutir en su salud ya sea en un corto tiempo o largo, así como también hay personas que llevan una vida saludable esto ,es muy importante para hacer conocer a las autoridades de dicho lugar además para que el centro de salud estén informados sobre estos resultados para así fomentar charlas o sesiones educativas haciendo referente a las conductas positivas para su salud.

Tabla 3:

En esta tabla se pudo concluir que solo un 36,7% de la población han recibido un cuidado adecuado en cuanto a la prevención y promoción del enfermero en la comunidad y determinantes de estilos de vida adecuados es por ello que se demostró que un 51,3% de adultos presentan cuidados de enfermería y estilos de vida inadecuados, indicando la prevalencia de factores negativos en el centro poblado de Carcas- Chiquián -Bolognesi, 2019. Es por ello que se concluye que si existe relación estadísticamente significativa puesto que se demostró la prevalencia de datos negativos en ambos factores (cuidados de enfermería en la prevención y promoción inadecuados 63,3 % y los estilos de vida no saludables 51,3 %).

Utilizando el estadístico Chi-cuadrado de Independencia de criterios ($X^2=91.601$; $P=0,000 > 0,05$), encontramos que si existe relación estadísticamente significativa entre cuidado del enfermero en la comunidad y estilos de vida.

Resultados similares al estudio es de Robles M, (14). En su investigación: “Calidad del cuidado enfermero y satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el servicio de Neonatología del Hospital Victor Ramos Guardia de Huaraz, 2020”. Según las encuestas de las madres hospitalizadas mencionan que la calidad de atención es regular un 42,95%, un 25% de madres dijeron que les brindaron una buena atención y se encuentran satisfechos.

Resultados similares al estudio es de Navidad S, (10). El estudio titulado:” Revisión sistemática de percepción de cuidado humanizado otorgado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas con larga estadía, 2021”. Según la respuesta de las personas mencionan que tienen un buen resultado al inicio de hospitalización ya que dicen que es bueno el cuidado pero a pasar de los días poco a poco se va perdiendo esto se puede decir por la depresión y angustia de estar ahí sin su familia.

Resultados que difieren al estudio es de Damaso Y, (12). Su estudio titulado: “Calidad del cuidado de enfermería, en los pacientes hospitalizados del servicio de Urología, Hospital de Emergencias Gracu, 2019”. Se muestra que 50% recibieron un cuidado no tan bien ni mal por parte de los enfermeros, 30% recibieron un buen cuidado y 19% un mal cuidado.

Resultados que difieren al estudio es de Ecurra G, (16). En su investigación: “Cuidados de enfermería a pacientes poli traumatizados en el servicio de emergencia, Hospital Nuestra Señora de las Mercedes Carhuaz-2019”. Según esta tesis menciona que las personas que fueron encuestados tienen una gran aprobación

por el servicio brindado por el equipo de salud que atiende en dicho Hospital y en su minoría existe desaprobación.

Es muy importante recordar de algunos conceptos de las grandes teoristas de enfermería que tuvieron mucha influencia en la etapa del desarrollo que tuvo enfermería, así como fue la teorista Dorothea Orem que hablo del autocuidado que a lo largo de la historia de enfermería enseñó a las personas a cuidarse así mismo a valorar su vida, es así que mediante ello se justifica la participación del profesional de enfermería en ocasiones en que las personas no puedan cuidarse por sí solas (67).

Así mismo si hablamos de Florence Nigthingale, estamos refiriéndonos de una gran influencia de enfermería en aquellos años y hasta la actualidad, fue la primera gran teorista quien dio a conocer los conceptos grandes de enfermería y también fue la persona que dio a conocer conceptos referentes a la profesión y además investigaciones científicas así impulsando a la observación de los instrumentos para realizar las implementaciones referentes al cuidado (68).

Es muy importante saber si existe relación entre las variables es por ello que definen Burrill y Biehler a la relación de las variables como aquellos conceptos fundamentales en estadística así ampliando dependencia a situaciones aleatorias, de las cuales son muy frecuentes en una investigación, económicamente, políticamente también a través de ello se gradúa la dependencia, es por ello que es importante que exista relación entre ambas variables para que la investigación este bien hecha, Burrill y Biehler (69).

También se puede decir de la variable que es una propiedad la cual se mide y se puede observar es así que reciben un valor para realizar la investigación científica

cuando se relacionan con otras variables de este modo se crean las hipótesis, el concepto de variables son atributos de análisis, como hogares, sistemas, personas, objetos en la cual son susceptibles de ser conceptualizados o medidos. Ejemplos de las variables serian rasgos de la cultura, características físicas, el género, el tamaño, morfológicas, la edad, etc (70).

Según los resultados referente a la tabla cruzada del cuidado enfermero en la comunidad y de los estilos de vida se observa que en ambas variables la población recibe un cuidado del enfermero deficiente y sobre el estilo de vida también llevan un estilo inadecuado por ello en la población ambas variables son negativos así mismo realizando la prueba del Chi-cuadrado el resultado es que si existe relación estadísticamente significativa además se demostró la prevalencia de datos negativos en ambos factores.

Se concluye que si el personal que está a cargo reanalizaría sus actividades en cada familia sería muy provechoso para la población para que mejoren con sus estilos de vida, también para que exista una buena comunicación con el personal de salud y mediante ello contribuir a la mejora de cada uno de las personas mediante charlas. Mediante los resultados se muestra lo importante que es la comunicación con la población.

VI. CONCLUSIONES:

Después de tener los resultados en los adultos de Centro Poblado de Carcas-Chiquián -Bolognesi, las conclusiones son:

- Referente al cuidado del enfermero del Centro Poblado de Carcas- Chiquián - Bolognesi, los resultados fueron que en su mayoría reciben un cuidado inadecuado, esto se debe mucho a que no existe una posta en el Centro Poblado para que se atiendan tienen que salir al Distrito de Chiquián y también porque cuando los profesionales van hacer visita no se les encuentra en sus hogares, lo ideal sería que el profesional de salud vaya en cada familia y quede en que horarios son más accesibles para que vaya a realizar sus actividades.
- En cuanto a los estilos de vida del Centro Poblado de Carcas, los resultados fueron que la mayoría cuenta con un estilo de vida no saludable se debe mayormente porque no reciben charlas que concienticen a la población de la importancia de llevar un estilo de vida saludable. Mediante las visitas que tiene que realizar el personal encargado de la población tiene que hablar y concientizar a la población de lo importante que es consumir alimentos saludables.
- Los resultados del cuidado enfermero en la comunidad y estilos de vida, si existe relación estadística significativa ya que ambas variables dieron como resultado negativos quiere decir que si existiera un cuidado adecuado de enfermería en la población brindando los conocimientos necesarios mejorarían también con sus estilos de vida es decir si los pobladores estarían conscientes de la importancia de cuidar nuestra salud y no estar deteriorándolo con acciones negativas, esta problemática se mejoraría con charlas educativas sesiones demostrativas.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

Se recomienda lo siguiente:

- Dar a conocer a las autoridades del Centro Poblado sobre los resultados referente al cuidado del enfermero en la comunidad que opinan que es inadecuado, para que mediante ello coordinen con el profesional de salud para que vea más interés por parte de los trabajadores del personal de salud y de los pobladores para que concienticen a charlas educativas, sesiones demostrativas, etc.
- Dar conocer al centro de salud para que promuevan, los estilos de vida adecuados mediante talleres, charlas, etc. Para así fomentar que se prevenga aquellas enfermedades y los controles médicos periódicos, que van ser dirigidos a las personas vulnerables que tienen mayor riesgo de sufrir enfermedades. Y mediante los talleres poder concientizar a las personas para que no se auto mediquen y no consuman sustancias nocivas que dañan la salud.
- A futuros investigadores para que dicha investigación se tenga como referencia para que identifiquen las variables como son los cuidados del enfermero en la comunidad y estilos de vida así también para que sepan las técnicas que se ha tenido en cuenta para realizar la investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Salazar, J. Tecnologías e innovación en el sector educativo para el desarrollo humano: estudio de caso del Centro de Innovación y Desarrollo de Envidado Buenos Aires: FLACSO. Sede Académica Argentina. (2016-2019) .[Internet] [citado2022marzo17]URL:<https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/16818>
2. Martínez, M. La salud pública y su importancia en nuestro contexto actual. Deterioro cognitivo en personas adultas mayores del asilo Miguel Hidalgo. 13, p. 25. 2019.[Internet] [citado2022marzo17]URL: http://www.enfermeria.umich.mx/wp-content/uploads/2020/02/Revista-Hanaskakua_junio_2020.pdf#page=30
3. Vines M; Campos N. Determinantes sociales de la salud. Políticas Públicas. Dominio de las Ciencias, 2019, vol. 5, no 1, p. 477-508. Internet] [citado2022marzo17]URL:<https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1056>
4. Bovino, B., Y Rubio, R. Hacia un Sistema Integrado de Salud en Argentina. La historia del presente del campo de la Salud: devenir y pandemia. Millcayac-Revista Digital de Ciencias Sociales, 9(16), 198-210. (2022). Internet] [citado2022marzo17]URL: <https://revistas.uncu.edu.ar/ojs3/index.php/millcayac-digital/article/view/5315>

5. Zapata C. Relaciones interpersonales y estrategias de mejora en el servicio de enfermería del Hospital Provincial de Cascas, 2021. Internet] [citado2022marzo17]URL:<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/81749>

6. Chujandama G. Gestión de espacios públicos y calidad de vida de los habitantes del distrito de Tarapoto, 2020. Internet] [citado2022marzo17]URL: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/66828>

7. Garcia, S. Sistema de Vigilancia comunal. SIVICO. Del Centro Poblado de Carcas, 2019.

8. Jara P. Indicadores de cuidado humanizado de enfermería en hospitales de la Región del Bio Bío, Chile ,2018.[Internet][citado2022marzo20]URL: <http://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/3546>

9. Caceres A.; Morales I, Estilo de vida de estudiantes adventistas de medicina chilenos durante la pandemia por covid-19. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 22(1) (2022)..Internet][citado2022marzo20]URL: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/4125>

10. Navidad S. Revisión sistemática de percepción de cuidado humanizado otorgado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas con larga estadía, 2021 .[Internet][citado2022marzo20]URL: https://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/20159/a132999_Navidad_S_Revision_sistematica_de_percepcion_de_2021_tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Alvan G.; Quiroz L. Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos-2020 [Internet] [citado2022marzo18] URL: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1332>
12. Damaso Y., (12). Su estudio titulado: Calidad del cuidado de enfermería, en los pacientes hospitalizados del servicio de Urología, Hospital de Emergencias Gracu, 2019[Internet][citado2022marzo18]URL:<https://hdl.handle.net/20.500.12692/62255>
13. Huamani A. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el Servicio de Emergencias del Hospital Regional Cusco-2020.[Internet][citado2022marzo18]URL:<https://hdl.handle.net/20.500.12692/57445>
14. Robles M. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el servicio de Neonatología del Hospital Victor Ramos Guardia de Huaraz, 2020.[Internet][citado2022marzo18] URL: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/5101>
15. Huerta S., Flores Y. Factores de riesgo sociodemográficos y estilos de vida de los internos de enfermería del hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz 2018 [Internet][citado2022marzo18]URL:<http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2841>

16. Escurra G. (16) En su investigación: Cuidados de enfermería a pacientes poli traumatizados en el servicio de emergencia, Hospital Nuestra Señora de las Mercedes Carhuaz-2019 [Internet][citado2022marzo18]URL: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2841>
17. Bustos L. y Saez K. El cuidado de enfermería en la promoción de la salud .Publicado el 6 de abr. de 2018. [Internet][citado2022marzo18].URL:[https://es.slideshare.net/luisafdabustos1/el-cuidado-de-enfermera-en lapromocin-de](https://es.slideshare.net/luisafdabustos1/el-cuidado-de-enfermera-en-lapromocin-de).
18. Rojas M., y González M. Las habilidades comunicativas en el proceso formativo del profesional de la salud. Educación Médica Superior, 32(3), 236-243. 2018 [Internet][[citado2022marzo18]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412018000300020&script=sci_arttext&tlng=en
19. Yuquilema C., y Chuquitarco S. Reconocimiento social de enfermería como profesión en Pandemia en la zona 5. Período agosto-noviembre 2021 (Bachelor's thesis, Universidad Estatal de Bolívar. Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano. Escuela de Enfermería. Carrera de Enfermería).2022[Internet][[citado2022marzo18].Disponibleen: <https://190.15.128.197/handle/123456789/4054>
20. Gómez, R. Agentes comunitarios en salud; reflexiones sobre sus prácticas y aportes en promoción de la salud. Revista de Salud Pública, 2021[Internet][[

- citado2022marzo18].URL:<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/34306>
21. Hoyo D., Losardo, R. ;y Bianchi, R. Salud plena e integral: un concepto más amplio de salud. Revista de la Asociación Médica Argentina (2021). Internet][[citado2022marzo18].URL:<https://revistes.ub.edu/index.php/MUSAS/article/view/33542>
 22. Arouca, S. La historia natural de las enfermedades. Revista Cubana de Salud Pública, 44,220228..(2018)..[Internet][[citado2022marzo18].URL:<https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n4/220-228/es/>
 23. Rodríguez-Testal, J. F., Senín-Calderón, C., & Moreno, R. Hallucinations and delusions as low-quality attributions: influencing factors and proposal for their analysis. *Frontiers in Psychology*, 3136. (2021). [Internet][[citado2022marzo18].URL:<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.533795/full>
 24. Fong, B. Y., & Law, V. Renewal of primary care. In *Primary care revisited* (pp. 321).Springer,Singapore(2020).[Internet][[citado2022marzo18]:URL: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-981-15-2521-6_1
 25. Fernández, M. Evaluación de la efectividad de un programa de actividad física universitario (2022)(Doctoral dissertation, Análise e intervención psicosocioeducativa).[Internet][[citado2022marzo18].URL: <http://www.investiggo.biblioteca.uvigo.es/xmlui/handle/11093/3342>

26. Bedoya, L.; Carrillo, A.; Chaves, S.; Oquendo, S., & Ortega, A. Efectos de la dieta cetogénica en el control de la Diabetes Mellitus Tipo 2: una revisión sistemática. (2021) [Internet][[citado2022marzo18].URL: <http://manglar.uninorte.edu.co/handle/10584/9790>
27. Gómez, K., y Aragón, S. Actitud investigativa en estudiantes de enfermería de último año, Cartagena. Enfermería Comunitaria, 18, e13291-e13291.. (2022).[Internet][citado2022marzo18].URL:<http://ciberindex.com/index.php/ec/article/view/e13291>
28. Lovo, J. Prevención cuaternaria: hacia un nuevo paradigma. Atención Familiar, 27(4), 212-215. (2020) [Internet][[citado2022marzo18].URL: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=95859>
29. Moreno, M. Hernández E., Ayala, A., y Correal C. Enseñanza y aprendizaje de los determinantes sociales en salud en la región de las Américas. Educación Médica Superior, 35(3). Edición, editorial- 2021.[Internet][[citado2022marzo18].URL:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412021000300018
30. Avila, V. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del caserío San Pablo, Catacaos Piura, 2018.[Internet][[citado2022marzo18].URL:<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25600>
31. Rodríguez, R. M. A., Casi, M. J. G., & Bilbao, E. R. Modelo participativo de comunicación en salud: el caso del Centro Penitenciario Álava.No. Regional Office for Europe. University of

- Liverpool:Denmark;.[Internet][[consultado8junio2019].URL:https://comunidad.semfyces.es/wp-content/uploads/Modelo-participativo-decomunicacionensalud_-el-caso-del-Centro-Penitenciario-Alava.pdf
32. Acosta, F.; Cabrera, N., & Berbesi, Y. Determinantes sociales de la salud asociados con el exceso de peso en la población infantil. *Revista cubana de salud pública*, 44, 110-122. (2018). [Internet][[consultado23marzo2022].URL: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n1/110-122/es/>
 33. Puerto, R. Sistema estructural en madera. Aplicación a modelos constructivos rurales replicables. (2022).[Internet][[consultado23marzo2022].URL: <https://repository.ucatolica.edu.co/handle/10983/26998>
 34. Horna, V. Determinantes de la salud en los adultos mayores del AA. HH Fatima-Veintiséis de Octubre–Piura 2018.[Internet][[consultado23marzo2022].URL:<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26166>
 35. Banda , A. Morales A., &y Romero M. Prácticas de mantenimiento de salud en madres comunitarias de la comuna 4 de montería: una mirada al modelo de nolapender.(2022).[Internet][[consultado20marzo2022].URL:<https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/4873>
 36. Bauce J., Córdova A., y Avila V. Operacionalización de variables. *Revista del Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel*, 49(2), 43... (2018). [Internet][[consultado20marzo2022].URL: https://revista.vps.co.ve/wp-content/uploads/2020/12/Revista-cientifica_vol_49_2.pdf#page=52

37. Arias L. Proyecto de tesis: guía para la elaboración. (2020). Internet][[consultado20marzo2022].URL:<http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2236>
38. Hernández R., y Torres C. Metodología de la investigación (Vol. 4, pp. 310-386). México^ eD. F DF: McGraw-Hill Interamericana. (2018). .[Internet][[consultado20marzo2022].URL:<https://dspace.scz.ucb.edu.bo/dspace/bitstream/123456789/21401/1/11699.pdf>
39. Dandicourt C., Martínez G., y Mckenzie Y. Definición de deberes funcionales para el especialista de enfermería comunitaria que labora en la comunidad. Peruvian Journal of Health Care and Global Health, 2(1), 17-21(2018). [Internet] [consultado20marzo2022]. URL: <http://52.37.22.248/index.php/hgh/article/view/18>
40. Jimenez C. G. Influencia de la comunicación por la enfermera en la satisfacción de necesidades de neonatos y madres primíparas de los hospitales: Essalud, Regional y Antonio Lorena-Cusco 2019. (2021)..Internet][[consultado20marzo2022].URL:<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/13048>
41. Belmonte L., Muñoz Á., y Gómez B. Educando en valores: el respeto, la tolerancia, la igualdad y la interculturalidad como pilares básicos. Brazilian Journal of Development, 7(1), 9516-9529. 60(1):5358. (2021)..[Internet][[consultado20marzo2022].URL:<https://www.brazilianjournals.com/index.php/RJD/article/view/23734>

42. Quiles L., Menárguez J. La “confianza” en la relación médico-paciente. [Internet]. 2016 [citado 5 de junio de 2019]. URL: <https://es.slideshare.net/csjesusmarin/la-confianza-en-la-relacin-mdicopaciente>
43. Eden Springs España. Los diferentes tipos de reconocimiento laboral. [Internet]. 2019 [citado 5 de junio de 2019]. URL: <https://www.aguaeden.es/blog/los-diferentes-tipos-de-reconocimiento-laboral>
44. Rojas M., Jaimes, L., y Valencia, M. Efectividad, eficacia y eficiencia en equipos de trabajo. Revista espacios, 39(06). (2018). [Internet][consultado20marzo2022].URL:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2306-91552018000100006
45. Arenas, J. Subjetividad vs Individualidad. DE IURE, 3(2), 13-13. (2021). [Internet].[consultado20marzo2022].URL:<https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/deiure/article/view/1128>
46. Grandón R., Reinoso A., y Galindo H. Responsabilidad Social en la educación de Enfermería. Un Estudio piloto en Chile. Notas de Enfermería, 17(30). (2018).[Internet][consultado20marzo2022].URL:<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/21673>
47. Mebarak, M.; Castro, D.; Amarís, M.; Sánchez, A.; & Mejía, D. Estilos de vida saludable en adultos jóvenes damnificados por inundación. Acta de investigación psicológica, 8(2), 6-19(2018)[Internet][consultado20marzo2022].URL:http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-48322018000200006&script=sci_abstract&tlng=pt

48. Alvarado, C. Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de salud Víctor Raúl-Chimbote, 2018. [Internet][consultado20marzo2022].URL:<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26042>
49. Martín, L.; Pérez, J.; García, E.; Torrecilla, R.; Morenilla, P.; García, L.; & González, F. Evidencias de validez y fiabilidad de la versión española de la "Observable Social Cognition: A Rating Scale"(OSCARS) en pacientes con esquizofrenia. Actas Espanolas de Psiquiatria, 49(6). (2021). [Biblioteca virtual].España[consultado20marzo2022].DisponiblenURL:<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=11399287&AN=153358075&h=JTz38G5MRgt%2BIQ4YKclRiaBhL29Ub2ZxvktLwsladDUyAqQcW2bsfstwhlBBpaG118%2BsE6ajDiImT6Oj7Z48A%3D%3D&crl=c>
50. Gonzales B. Formación profesional universitaria para la carrera de enfermería basado en el cuidado humano.. (2021). internet consultado20marzo2022].Disponiblen:<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/18724>
51. Duran Y., Campos S., Y Arboleda B. Atención primaria en salud reto de los profesionales de enfermería: una revisión narrativa. Revista de Saúde Pública, 55, 100. (2021). (internet) [consultado20marzo2022].DisponiblenURL:<https://www.scielosp.org/article/rsp/2021.v55/100/es/>

52. Tello R. Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima -Calidad del cuidado de enfermería. 2021., [Biblioteca virtual].Mayo (2001), [consultado20marzo2022]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16944>
53. Alcarraz Hassinger, C. J. Proceso del cuidado enfermero basado en evidencia aplicado a un paciente con apendicectomía en el Hospital PNP Augusto B. Leguía. (2018). (internet)[consultado20marzo2022]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3329>
54. Baca K., Y Ruiz M. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor Hospital Belén de Trujillo. (2020). [Biblioteca virtual]. [consultado20marzo2022]Disponible en:<http://tone.red.udea/revista/sep2001/calidad%/20del%20cuidado.htm>.
55. Gerónimo R., Guzmán L., Magaña L., Y Ramos C. Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. Salud Quintana Roo, (2022).[consultado20marzo2022]Disponible en:<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103150>
56. Torres M. Estilos de vida saludables en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Jose Olaya Chiclayo-2020. [Internet]. (2021). [consultado20marzo2022].URL:<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/691>
57. Flecha A. Conocimientos y prácticas sobre estilos de vida saludable en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú,

- 2020 (Doctoral dissertation).
[consultado24marzo2022].URL:<http://repositorio.fcmunca.edu.py/jspui/handle/123456789/237>
58. Zambrano N., Parra M., Orozco D., Y Vivas F. Estrategias educativas sobre estilos de vida en estudiantes universitarios. Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica, (2020). [citado el consultado24marzo2022]. URL: <https://biblat.unam.mx/es/revista/archivos-venezolanos-de-farmacologia-y-terapeutica/articulo/estrategias-educativas-sobre-estilos-de-vida-en-estudiantes-universitarios>
59. Morante D., Y Tovar M. Estilos de vida y hábitos alimentarios asociados con factores de riesgo cardiovascular en adultos mayores de 30 años residentes de la urbanización Metrópolis 2 Etapa G, durante el periodo octubre 2021–febrero 2022.[consultado24marzo2022].URL:<http://201.159.223.180/handle/3317/17777>
60. Contreras J., Y Pereira R. Estilo de vida promotor de salud y factores de riesgo en estudiantes universitarios. Enfermería, (2018). [consultado24marzo2022]. URL: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/article/276/health-promoting-lifestyle-and-risk-factors-in-university-students/>
61. Martinez, V., López A., León E., Tovar J., Y Antonio R. Nutrición, la clave para un mejor rendimiento cognitivo. TEPEXI Boletín Científico de la Escuela Superior Tepeji del Río, (2022). [consultado24marzo2022]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/tepexi/article/view/7957>

62. Colque, T., & Kenny, G. Actividad física y el rendimiento académico de los estudiantes de la carrera profesional de Educación Física de la Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública “José Jiménez Borja” de Tacna 2020. (2021). [Artículo en internet] [consultado24marzo2022] Disponible en URL: <http://161.132.207.135/handle/20.500.12969/2136>
63. Susana G. Relación entre el estrés laboral y el desempeño del personal en las instituciones bancarias de la ciudad Esmeraldas, año 2020 (Doctoral dissertation, Ecuador-PUCESE-Maestría en Gestión de Riesgos). (2021). [Artículo en internet] [consultado24marzo2022] Disponible en URL: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2582>
64. Torres A. El desarrollo de habilidades sociales en los alumnos de tercer grado de primaria y su repercusión en el ámbito escolar.. (2022). [Serie Internet] [consultado24marzo2022] URL:<https://repositorio.beceneslp.edu.mx/jspui/handle/20.500.12584/927>
65. Rodríguez, S. Variables que repercuten en la salud mental, autocuidado y autorrealización en estudiantes de enfermería y gerontología. Revista Electrónica de Psicología Iztacala, . (2020). [Serie Internet] [consultado24marzo2022] URL:<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94545>
66. Cortés I., Y Santamaría P. El Derecho a la Muerte Digna como Alcance a la Vida Digna. Polo del Conocimiento, 7(1), (2022). [Artículo en internet] [consultado24marzo2022] Disponible en URL: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3474>

67. Vincent E. Optimizing Care and Quality of Life for Epilepsy Patients with Postictal Aggression: A Narrative Inquiry (Doctoral dissertation, University of Phoenix).(2021). [consultado24marzo2022].URL:<https://search.proquest.com/openview/84ddc8e6fd06c5f26b133c7d778d3e58/1?pqorigsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
68. Elizalde H., Ordóñez I., Cango J., Álvarez. V., Chávez. L., Y Lojan N. historia y contemporaneidad de enfermería Aportes filosóficos, éticos, legales y de género. (2021). [Online][consultado24marzo2022]. URL: <http://192.99.145.142:8080/jspui/bitstream/123456789/808/3/Libro%20Historia%20y%20contemporaneidad%20de%20enfermeria.pdf>
69. Contreras M.,Y Molina E. Elementos clave de la cultura estadística en el análisis de la información basada en datos. (2019). [consultado24marzo2022]. URL: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/55035>
70. Carhuancho M., Sicheri L., Nolazco A., Guerrero A., & Casana M. Metodología de la investigación holística. GUAYAQUIL/UIDE/2019. (2019). [consultado24marzo2022]. URL: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/3893>

ANEXOS



ANEXO 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 CARCAS, CHIQUIÁN,
BOLOGNESI-2019

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año 2019								Año 2020							
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II			
		Mes				Mes				Mes				Mes			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X												
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				X												
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
6	Redacción de la revisión de la literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X	X													
8	Ejecución de la metodología				X	X											
9	Resultados de la investigación						X	X									
10	Redacción del Análisis de Resultados							X	X	X							
11	Conclusiones y recomendaciones									X	X	X	X				
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstrac										X	X	X				
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación									X	X	X	X				
14	Sustentación Pre Informe de Investigación												X				
15	Reacción del informe final												X	X			
16	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación													X	X		
17	Presentación de ponencia en jornadas de investigación													X	X	X	
18	Redacción de artículo científico													X	X	X	



ANEXO 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 CARCAS, CHIQUIÁN,
BOLOGNESI-2019**

PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
✓ Impresiones	0.20	640	128
✓ Fotocopias	0.10	250	25
✓ Empastado	50	1	50
✓ Papel bond A-4 (500 hojas)	1	10.00	10
✓ Lapiceros	0.50	100	50
Servicios			
✓ Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			
Gastos de viaje			
✓ Pasajes para recolectar información	10	10	10
Sub total			
Total de presupuesto desembolsable			373.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% ó Número	Total (S/.)
Servicios			
✓ Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital -	30.00	4	120.00
✓ Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
✓ Soporte informático (Módulo de	40.00	4	160.00
✓ Investigación del ERP University			
✓ Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			
Recurso humano			
✓ Asesoría personalizada (5 horas por semana)	50.00	4	200.00
Sub total			
Total de presupuesto no desembolsable			600.00
Total (S/.)			973



ANEXO 03

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 CARCAS, CHIQUIÁN,
BOLOGNESI-2019

CUESTIONARIO DE ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO DEL
ENFERMERO EN LA COMUNIDAD

N°	ITEMS	ESCALA DE LICKERT				
		NUN CA	A VECES	REGULAR MENTE	CASI SIEMPRE	SIEMPR E
		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?					



ANEXO 04



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 CARCAS, CHIQUIÁN, BOLOGNESI-2019

ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

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

(2008)

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	Consumes 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	N	V	F	S

	agradables, pasear, ejercicios de respiración.				
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	Consume 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

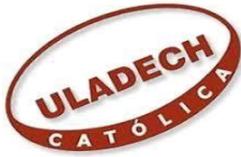
F = 2

S = 1

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable



ANEXO N° 05

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 CARCAS, CHIQUIÁN,
BOLOGNESI-2019

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN
LA COMUNITARIA

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO MEDIANTE LA PRUEBA BINOMIAL

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

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

$$P_{promedio} = 0.016$$

$$P_{promedio} < 0.05$$

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

PRUEBA PILOTO

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

ANÁLISIS DE FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

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

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

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

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

Escala si se elimina el elemento

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

Estadísticas de total de elemento			
Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación de 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



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 CARCAS, CHIQUIÁN,
BOLOGNESI-2019

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

Modificado por: Díaz E, Reyna, E, Delgado, R (2008)

Para la validez de la Escala del Estilo de Vida, se aplicó la formula R de Persona en cada uno de los ítems; obteniéndose:

$$r = \frac{N \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{[N \sum x^2 - (\sum x)^2][N \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

CONFIBILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

RESUMEN DEL PROCESAMIENTO DE LOS CASOS

	N°	%
CASOS	27	93.1
VALIDOS	2	6.9
Excluido (a)	29	100
Total		

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 ENFERMERÍA

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA

ENCUESTAS (CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en salud se titula: **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 CARCAS, CHIQUIÁN, BOLOGNESI-2019** y es dirigido por_ SANDRA MILAGROS GARCIA NUÑEZ_, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Establecer si existe relación entre **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 Carcas, Chiquián, Bolognesi-2019.**

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de Establecimiento de Salud. Si desea, también podrá escribir al correo sandragarcianunez30@hotmail.com; para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____



ANEXO 08

**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 CARCAS, CHIQUIÁN,
BOLOGNESI-2019**

COMPROMISO ÉTICO

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: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE ACUERDO A LA CARACTERIZACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CARCAS- CHIQUIÁN-BOLOGNESI, 2019, declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc.

Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la

propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones.

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



GARCIA NUÑEZ SANDRA MILAGROS

61692405



ANEXO 09



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 CARCAS, CHIQUIÁN,
BOLOGNESI-2019

SOLICITUD DE EJECUCIÓN DE PROYECTO



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° -2020-COI+D+I-ULADECH CATÓLICA

Sr(a).
Lic. Rina Gamarra Calderón
Sectorista del Centro Poblado de Carcas- Chiquian- Bolognesi
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 **García Nuñez, Sandra Milagros**, con código de matrícula N° **1212161006**, 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 Carcas, Chiquián, Bolognesi-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, quedo de usted.

Atentamente,


Lic. Rina E. Gamarra Calderón
CEP: 78443


Mgr. JUAN ROBERTO ACEVEDO
C.E.P. 38097
Coordinador I+D+I

Urb. Buenos Aires As Zona Semiurbana Mz
F Lt 2a-2b – Nuevo Chimbote, Perú
Cel: 950084289
www.uladech.edu.pe