



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 HATUN
PONGOR- INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019**

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

AUTOR:

CORDOVA CHAVEZ, RICARDO GILMER

ORCID: 0000-0003-4400-7709

ASESOR:

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

HUARAZ-PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Cordova Chavez, Ricardo Gilmer

ORCID:0000-0003-4400-7709

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Huaraz, Perú

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID ID: 0000-0003-1940-0365

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Huaraz, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DE JURADOS Y ASESOR

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

PRESIDENTE

Dra. Urquiaga Alva, María Elena

MIEMBRO

Dra. Cóndor Heredia, Nelly Teresa

MIEMBRO

Mg. Juan Hugo Romero Acevedo

ASESOR

AGRADECIENDO

A Dios por ser guía permanente en mi vida, por darme la vida y la oportunidad de superarme profesionalmente, a mis padres por apoyarme y estar ahí durante este largo camino, a toda mi familia quienes siempre me apoyaron y a todos mis docentes que gracias a ellos estoy aquí.

A los habitantes del Centro Poblado de Hatun Pongor, por brindarme su tiempo y espacio, por ayudarme en esta investigación y ser tan considerados con mi persona.

Ricardo Cordova

DEDICATORIA

A Dios quien está presente día a día guiándome y no caer en las malas influencias, por darme su apoyo incondicional en todo momento, hora y lugar, por no abandonarme en momentos difíciles y siempre estar conmigo.

A mis padres y familiares por darme todo de ellos, por guiarme por el camino del bien y haber sembrado hermosos valores morales que me ayudan y me ayudaran a ser un buen profesional.

A mi madre por ser el motor de mi vida y por darme todo de ella, por ser un ejemplo de vida y superación, por ser el corazón de mi familia y guía permanente de mis pasos. TE AMO MAMITA.

Ricardo Cordova

RESUMEN

La aceptación de nuestra labor en el campo asistencial es de mucha importancia puesto que es nuestra mejor carta de presentación como profesionales de la salud y ello se debe de reflejar en los estilos de vida de la población beneficiaria de esta labor. Es por ello que la tesis se planteó con el 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 Hatun Pongor, Independencia-Huaraz, 2019. La investigación de enfoque cuantitativo, explicativo, correlacional, de doble casilla, estuvo formada por 204 adultos a quienes se les aplicó dos instrumentos: Escala valorativa del cuidado enfermero en la comunidad y la escala valorativa de los estilos de vida. Se usó la técnica de entrevista y la observación, teniendo en cuenta las consideraciones éticas y rigor científico. Resultados: El 82.4% de los adultos presentan cuidados de enfermería en prevención y promoción de la salud adecuados y un 59.9% presentan estilos de vida saludable. Conclusión: El mayor porcentaje de los adultos cuentan con cuidados enfermeros en prevención y Promoción de la salud adecuados al igual que un estilo de vida saludable es por ello que mediante la prueba de tabla cruzada usando el Chi cuadrado si se encontró una relación estadísticamente significativa entre ambas variables, siendo así que se resalta la labor asistencial brindada por el personal de salud y se incentiva a seguir mejorando.

Palabras clave: Adultos, Cuidados, Estilos de Vida, Prevención y Promoción.

ABSTRACT

The acceptance of our work in the healthcare field is very important since it is our best letter of introduction as health professionals and this must be reflected in the lifestyles of the population that benefits from this work. That is why the thesis was raised with the general objective: 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 Populated Center of Hatun Pongor, Independence -Huaraz, 2019. The research with a quantitative, explanatory, correlational, double-box approach, consisted of 204 adults to whom two instruments were applied: Assessment scale of nursing care in the community and the assessment scale of lifestyles. The interview technique and observation were used, taking into account ethical considerations and scientific rigor. Results: 82.4% of adults present adequate nursing care in prevention and health promotion and 59.9% present healthy lifestyles. Conclusion: The highest percentage of adults have adequate nursing care in prevention and health promotion as well as a healthy lifestyle, which is why, through the cross-table test using Chi square, a statistically significant relationship was found between both variables, being so that the assistance work provided by the health personnel is highlighted and it is encouraged to continue improving.

Key words: Adults, Care, Lifestyles, Prevention and Promotion.

CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR.....	iii
4. AGRADECIMIENTO	iv
5. DEDICATORIA.....	v
6. RESUMEN.....	vi
7. ABSTRACT.....	vii
8. CONTENIDO.....	viii
9. ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
10. ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	x
I. INTRODUCCION.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	12
III. HIPÓTESIS.....	26
IV. METODOLOGÍA.....	27
4.1 Diseño de la investigación.....	27
4.2 Población y muestra.....	28
4.3 Definición y operacionalización de variables.....	28
4.4 Técnicas e instrumentos de la recolección de datos.....	33
4.5 Plan de análisis.....	36
4.6 Matriz de consistencia.....	38
4.7 Consideraciones éticas y rigor científico.....	39
V. RESULTADOS	41
5.1 Resultados.....	41
5.2 Análisis de resultados.....	48
VI. CONCLUSIONES.....	65
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67
ANEXOS.....	82

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1	
CUIDADOS DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR, INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019.....	41
TABLA 2	
ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR, INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019.....	42
TABLA 3	
CUIDADOS DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR, INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019	47

ÍNDICE DE GRAFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 CUIDADOS DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR, INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019.....	41
GRÁFICO 2 ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR, INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019.....	43
GRÁFICO 2.1 ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR, INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019.....	44
GRÁFICO 2.2 ACTIVIDAD Y EJERCICIO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR, INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019.....	44
GRÁFICO 2.3 MANEJO DE ESTRÉS DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR, INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019.....	45
GRÁFICO 2.4 APOYO INTERFAMILIAR DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR, INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019.....	45
GRÁFICO 2.5 AUTORREALIZACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR, INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019.....	46

GRÁFICO 2.6	RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR, INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019.....	46
GRÁFICO 3	CUIDADOS DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR, INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019.....	47

I. INTRODUCCIÓN

En términos generales la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que con prevención y promoción de la salud el individuo obtiene más control sobre su propia salud. Por ello al hablar de estos conceptos se habla de conductas personales destinadas a proteger la salud y la calidad de vida solucionando las causas o factores de riesgo que puedan dañar la salud para no llegar en la prevención secundaria o terciaria. Siendo así que para la prevención de enfermedades y promoción de la salud es fundamental en la prevención primaria de salud (1).

Para promocionar la salud y prevenir la enfermedad se tiene que tener tres componentes esenciales como: Un buen gobierno que exija y tenga políticas sanitarias establecidas priorizando la prevención como primera línea para disminuir la enfermedad. La educación sanitaria de la población las cuales se adquieren como conocimientos, aptitudes e información que se aprenden de manera secuencial por medio de la educación en salud y, por último, la política de ciudades saludables, esta tercera es muy importante ya que desde la política y el gobierno parten las normas y leyes de la ciudadanía las cuales rigen el comportamiento de la población en general. Entonces si el gobierno tiene política sanitaria, la ciudad es limpia, los pobladores se someten al ambiente limpio y lo cuidan, se podría soñar con un desarrollo sostenible y libre de algunas enfermedades (2).

En otro concepto, promocionar la salud es proporcionar a los pueblos medios necesario para mejorar su salud y tener mayor control sobre ello, entonces alcanzar

un bienestar físico, mental, social y económico es posible si la prevención y promoción de la salud son tratados como pilares en el camino de buscar una salud óptima, para esto se tiene que identificar, medir y solucionar los riesgos del entorno y buscar medidas de prevención. Es por ello que el concepto de promoción y prevención se menciona que son las medidas que el individuo o grupo transmiten y practican para formar una vida sana (3).

Por otro lado, en el 2019 en el plan estratégico de la organización panamericana de la salud (OPS) para el 2020-2025 en su enfoque de desarrollo refiriéndose al panorama social, económico y ambiental desde la perspectiva de la salud menciona que en estos últimos años se demostró grandes avances en los resultados en materia de salud, como son la disminución de la pobreza, reducción del indigenismo y la reducción de la desigualdad de los ingresos económicos, pero también afirmó que se percibió un aumento en la enfermedades no transmisibles, los traumatismo y las problemas en gestantes y neonatos siendo considerados indicadores negativos y de preocupación (4).

En el artículo titulado “La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria” publicado en el 2020 el autor Guardia M. después de analizar las teorías sobre los temas mencionas en el título, concluyo que el cuidado primario en salud sería mejor si el campo de la prevención primario inicia de intentar solucionar los determinantes de la salud con estrategias lógicas diferenciando la economía y nivel de conocimiento de los beneficiarios. Ya que el autocuidado en la población debería de ser la meta principal, la cual es tan ansiada para el personal de salud (5).

Por otro lado, si bien es cierto los estilos de vida son aquellos determinantes de los hábitos de vida de cada individuo, también existen otros aspectos fundamentales que no dependen directamente de la persona, como la presencia de factores de riesgo externo y los factores protectores en la sociedad, por ello cuando se habla de estos conceptos se habla de la interacción entre los hábitos diarios y el campo geográfico, acciones naturales y sociales en la que el individuo vive día a día (6).

Se menciona también que el estilo de vida de un individuo es la principal causa de algunos problemas o enfermedades de nuestra población, por ello se puede afirmar que si uno adopta estilos de vida saludable como parte de su vida diaria y no la deja de lado, se podría reducir la mortalidad mundial en un increíble 43%, porque la realidad es esta: la mayor causa de mortalidad y morbilidad en el mundo entero se da por un mal estilo de vida, por ejemplo: consumo excesivo de sustancias como el alcohol, tabaco, drogas alucinógenas, alimentación incorrecta y hábitos de sedentarismo (7).

Actualmente no es suficiente minimizar riesgos sociodemográficos o factores que puedan dañar la salud de la persona, ya que la salud está vinculada directamente a la calidad de vida que cada individuo pueda darse, tanto para mantener salud como también para su desarrollo, por ello es fundamental empoderar al individuo y comunidad con conocimientos en gestiones de desarrollo y bienestar público comunitario y para ello es importante la interacción entre la persona y los actores sociales de su comunidad o grupo social (8).

Existen distintos tipos de enfermedades como las enfermedades no transmisibles como: diabetes mellitus, cáncer, hipertensión, etc. Y las enfermedades transmisibles como: VIH-SIDA, gonorrea, herpes, o las más comunes como son la gripe, tos, diarreas, entre otras que a lo largo de la vida se presenta de manera esporádica o ya pronunciadamente. Pero en estos últimos 10 años las enfermedades no transmisibles están en aumento ya que en los países en desarrollo este tipo de enfermedades se imponen como la principal causa de morbilidad en casi un 80 %, que no solo afecta la estabilidad económica de la familia sino también a la estabilidad social en general (9).

Se sabe también que el apoyo social y promocionar estilos de vida saludable son los determinantes principales que definen la situación individual y colectiva de la población que a largo plazo medirá la sostenibilidad de la salud del individuo, por ello cabe resaltar que la dieta, el consumo de H₂O, realizar actividades físicas, prevenir factores de riesgo, y evitar el sedentarismo, son hábitos que pueden definir toda una vida, puesto que es la diferencia entre vivir sano y vivir con deficiencias (10).

En el Perú la realidad mundial no es diferente pues desde un punto de vista analítico ya conociendo detalles generales de prevención y promoción de la salud y los estilos de vida, se puede dar a conocer que una de las más grandes barreras para el desarrollo en salud es el deterioro estructural y sistemática en el sistema sanitario debido a que los hospitales colapsan con pacientes por no contar con una infraestructura adecuada y tener a su cargo una jurisdicción muy amplia brindando una mala atención integral, debido a que existe poco personal de salud y mucha demanda de pacientes (11).

Una manera de ver y percibir que tan bien o mal esta nuestro indicador de estilos de vida es el indicador de esperanza de vida. Es así que el autor Merino A, en el 2020 recopilando los últimos datos de la Organización de Naciones unidas para la cultura, las ciencias y la educación (UNESCO) da a conocer que existe una diferencia abismal de 32 años en la esperanza de vida entre Japón y sierra leona y esto se debe a las diferencias en sus sistemas de salud y la tasa de mortalidad infantil. En el caso de américa del sur la esperanza de vida oscila desde los 60 años a 80 años y en el Perú la esperanza de vida es de 70 a 75 años. Dando a conocer también que mientras más longevidad existe en cada país el estado debe de estar más preparado económicamente y estructuralmente para apoyar a este grupo etaria (12).

Entonces, se puede decir que nuestro país está tomando conciencia y priorizando los problemas que realmente están afectando a nuestra salud. Pero hasta la actualidad no se ve cambios notorios de conciencia ciudadana. Por ello en el 2019 el Ministerio de Salud del Perú en su documento normativo: Prioridades de investigación en salud pública desde la perspectiva de la escuela nacional de salud pública. Ya conociendo la realidad de nuestro país, priorizaron las siguientes líneas de investigación como una manera de apoyar al desarrollo en salud pública: Líneas de investigación en atención integral e integrada con enfoque de salud familiar y comunitaria en los servicios de salud en los ámbitos de las regiones, líneas de investigación en promoción de la salud y prevención de las enfermedades en los ámbitos territoriales de las regiones. dando a conocer con ello la dura situación de nuestro país (13).

Otro estudio realizado por Datum Internacional y la Red Win en el Perú en el 2019 concluyo que el 72 % de los peruanos se consideran mantener una vida saludable, el 54 % de la población peruana consideran también tener un buen peso corporal, mencionan también que el 25 % de peruanos realizar ejercicio siempre o regularme y se afirma que el 51% de peruanas consumen productos beneficiosos para la salud (14). Cabe mencionar que los datos mencionas son afirmaciones verbales de una investigación cualitativa pero la realidad actual arroja una realidad distinta

Es por ello que en el estudio realizado por Comex Perú a inicios del 2020 concluye que el 69.9% de peruanos de 30 a 59 años exceden el índice de masa corporal normal, el 42.4 % de jóvenes de 18 a 29 años siguen el mismo parámetro, en la edad de 06 a 11 años el porcentaje es de 32.4%, entre los 11 a 17 años es de 23.4% y se da a conocer que el 12.2 % de niños de 5 años padecen de desnutrición crónica, el 24.5 % viven en la zona rural y el dato más alarmante define que el 40.1% de niños entre 6 a 35 meses cuentan con anemia, concluyendo que la realidad vivida por los peruanos no es la mejor (15).

A nivel local, en nuestra región Áncash según la carpeta geográfica regional Ancash-Perú publicada el 29 de marzo del 2019 da a conocer algunos indicadores importantes en el campo de la salud los cuales dan a conocer la realidad local en estos últimos años pues el 23.0 % de la población ancashina aún se encuentra en el nivel económico pobre, y un 4.4 % en un nivel económico de muy pobre, se afirma también que por cada 833 peruanos existe un médico y se registró también que existe 4170

denuncias por violencia familiar en el 2018 siendo esta la realidad de la población ancashina (16).

Y realidad plasmada en párrafos anteriores también atañe a los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia- Huaraz. Dicho Centro Poblado ubicado a 4 kilómetros de la ciudad de Huaraz, cuenta con una población de 206 adultos según el último censo realizado en el 2019. Este Centro poblado cuenta con un teniente gobernador, un juez de paz, un presidente de ronda campesina, presidente de agua potable, presidente de electrificación, cada uno de ellos con sus respectivas juntas directiva: (Vicepresidente, Secretaria, vocales y fiscales) (17).

También cuentan con servicios básicos como, agua, desagüe, sistema de electrificación domiciliaria y luz pública, a la vez cuentan con acceso a señal de radio, televisión, señales móviles, cable e internet y en la parte de infraestructuras cuentan con una iglesia ubicada en la zona sur de la comunidad, cuentan también con un colegio que brinda educación primaria y jardín la cual está ubicado al costado del campo deportivo en el cual se realiza un campeonato deportivo todos los fines de semana.

Todos los años el 22 de septiembre se hace homenaje a la Virgencita de la Asunción, una fiesta patronas que ya es de costumbre en el cual cada año entra un nuevo mayordomo, el cual es encargado de organizar la festividad que se celebran 2 días: el 21 se realiza la víspera que este acompañada por una banda musical. Y el 22 es el día central en el que se realiza el famoso corta monte y la comelona en la que se sirve por tradición

el picante de cuy (papa aderezada y cuy frito) y yunca (sopa de mote con verduras), también amenizada por una banda musical.

En cuanto las actividades económicas de los adultos son la actividad agrícola que está basada en la producción de los principales cultivos como son la papa, maíz, choclo, cebada, trigo, arvejas, habas, hierbas aromáticas entre otros, lo cual se destina para el autoconsumo y para la comercialización en los mercados minoristas de la ciudad de Huaraz y de la misma forma en la actividad ganadera principal encontramos la crianza de animales menores como cerdos, ovejas, cuyes, gallinas, conejos y los animales mayores como el toro y la vaca con la finalidad de venderlos o consumirlos en fechas especiales.

El Centro Poblado pertenece a la jurisdicción del Centro de salud Palmira perteneciente a la Red Huaylas Sur, el cual cuenta con una categoría resolutive de nivel I-3, posee infraestructura de material noble, amplio y limpio y brindan los siguientes servicios: Tópico, Emergencia, Medicina, Psicología, Pediatría, Odontología, Inmunizaciones y Laboratorio. Este Centro de Salud se ubica a 40 min con movilidad y a 50 min a pie de la comunidad, y las enfermedades más frecuentes en la población según datos del 2019 son: Infecciones respiratorias agudas en un 32%, Infecciones del tracto Urinario en un 28%, Enfermedades de cavidad oral en un 22%, Enfermedades crónicas degenerativas como artritis, artrosis, lumbalgia en un 15 % y otros 3 % (18).

Por lo anterior mente expresado se planteó la siguiente pregunta de investigación:
¿Cuál es 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 Hatun Pongor, Independencia-Huaraz, 2019?

Y para dar respuesta a la pregunta de investigación se dio a conocer el 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 Hatun Pongor, Independencia-Huaraz, 2019.

Y para poder conseguir el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Conocer el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud de los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia-Huaraz, 2019.
- Determinar la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia-Huaraz, 2019.
- Identificar la relación que existe entre las variables cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud y los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia-Huaraz, 2019.

La presente investigación fue la base necesaria para poder obtener un mejor conocimiento sobre la problemática de los determinantes de los estilos de vida encontrada en el Centro Poblado de Hatun Pongor y relacionarla con los cuidados

enfermeros en la prevención y promoción de la salud de la misma comunidad. Ya que con él se pudo determinar que la prevención y promoción de la salud se están manteniendo de una manera adecuada en la mayor parte de la población, demostrando así que existe una buena administración de recursos monetarios y sanitarios de la población y la sectorista a cargo, siendo así que fue prioridad determinar la calidad de relación que tienen dichas variables.

De igual manera se pudo evidenciar los problemas actuales que posee la población ya que este proyecto tubo un enfoque descriptivo, siendo así que se pudo conocer los problemas de la comunidad intervenida y si bien es cierto también esto podría ayudar a las autoridades locales e interesados ya que dicha información está disponible para que de esa forma puedan tomar medidas de prevención y promoción de la salud y así buscar mejorar el estado actual de la comunidad.

Con el presente estudio el Centro de Salud Palmira y agentes comunitarios de la zona podrían tomarlo como antecedente y base de investigación ya que este estudio se realizó con datos reales y esto servirá como un indicador en salud para que de esta forma puedan centrarse en la prevención y promoción de la salud y enfatizar la intercomunicación entre el personal de salud y la población, también podrían utilizarlo como estudio inicial para otras investigaciones que puedan estar centradas en las falencias indicadas en los resultados de la investigación.

Siendo así que se dio a conocer los resultados obtenidos en la presente investigación el cual arrojó que un 82,4% de los adultos indicaron que si reciben cuidados

de enfermería en prevención y promoción de la salud de manera adecuada y un 59.9% afirman que tiene estilos de vida saludable por lo cual al momento de realizar el cruce de variables con la prueba del Chi cuadrado si se pudo comprobar que existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables aprobando así la hipótesis de la investigación, ya que el 59.8% de los adultos reciben cuidados de enfermería en prevención y promoción de las salud adecuados y la vez poseen estilos de vida saludable, y solo un 22.6% de la población presenta cuidados de enfermería en prevención y promoción de las salud adecuados pero no presentan estilos de vida saludable y el 17.6% manifestaron no tener estilos de vida saludado y que los cuidados de enfermería en prevención y promoción de las salud que reciben son inadecuados.

Siendo así que se pudo plasmar la realidad del Centro Poblado y se pudo concluir que presenta niveles altos de satisfacción en ambas líneas de investigación, pero cabe mencionar que, si se pueden mejorar, ya que el personal de salud es eficiente con su trabajo, pero los niveles de estilos de vida de los adultos solo sobrepasan por poco al 50% de adultos. Mostrándonos que el Centro poblado va por buen camino, pero según datos recopilados se debe de trabajar un poco más en la concientización de los adultos jóvenes y ancianos ya que son los grupo más aislado y ajeno al momento de brindar una atención integral a la familia.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

Debido a no encontrar antecedentes que plasmen la realidad específica de la investigación, se tomó como antecedentes las investigaciones internacionales, nacionales y locales que tengan alguna relación a la investigación, variables u objetivos.

A nivel internacional:

Gomes K, Bezzera J, Monteyro L (19). En su tesis “Determinantes sociales de la salud: el instituido constitucional del sistema único de salud. Brasil. 2018”, con el objetivo general: Comprender la relación entre las disposiciones constitucionales sobre los determinantes sociales de la salud y la experiencia urbana en un territorio en situación de vulnerabilidad social, con una metodología de enfoque descriptivo, explicativo, cualitativo, utilizando a un grupo focal por medio de la entrevista aplicada a 45 participantes. Resultados: Las normas y leyes actuales son insuficientes para lograr el equilibrio en los determinantes de la salud ya que existe una baja cobertura de atención primaria en salud por ello se debe de mejorar las estrategias sanitarias y el enfoque intersectorial los cuales se deben de encaminar en fomentar la promoción de la salud. Conclusión: Existen algunos determinantes sociales de la salud que marcan las inequidades en la población y la solución más loable son los subsidios que apoyaran la inequidad social.

Parra A, Morales L, Medina M (20). En su tesis: “Relación entre los hábitos alimentarios y el rendimiento académico en estudiantes de universidades públicas y privadas de la localidad de Chapinero, Bogotá. 2021”. En el cual tuvo como objetivo general: Determinar la relación existente entre los hábitos alimentarios y el rendimiento académico de estudiantes de universidades públicas y privadas de Chapinero, Bogotá. De metodología de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. Resultados: El consumo azucares, grasas y alimentos fritos, se asocia en menos del 35 % de los casos de bajo rendimiento, el consumo de azucares y la baja ingesta de verduras afectan en un 26.4 % en el rendimiento de los universitarios. Conclusión: Los estudiantes que presentan desempeño superior son aquellos que se alimentan con frutas, verduras y comidas de media tarde, dando a conocer un buen estilo de vida: alimentación.

Rivero C (21). En su tesis titulada: “Promoción y prevención local comunitaria en salud genética de la población cubana. 2018”. Con el objetivo general: Elaborar los fundamentos básicos de las estrategias de desarrollo local comunitarias para la promoción y prevención en salud genética a nivel de municipios. El cual conto con una metodología de diseño descriptivo y método analítico. Resultados: Las practicas estratégicas del estado cubano en promoción de la salud y la prevención de las enfermedades están desfasadas de la realidad actual ya que no están de acorde con el desarrollo comunitario. Conclusión: Se demostró similitud en lo plasmado y diferencia en cuanto el actuar del personal de salud en la parte preventiva promocional pues no se está realizando a un 100 % si mas solo a un 50 %.

A nivel nacional:

Chávez L (22). en su tesis denominada: “Actividad y prácticas de promoción de la salud de los agentes comunitarios del distrito de José sabogal, Cajamarca 2018”. Con su objetivo general: Determinar la relación que existe entre la actitud y las prácticas de promoción de la salud de los Agentes comunitarios de salud del distrito de José sabogal 2018. De metodología de tipo cuantitativo nivel descriptivo con un diseño no experimental. Resultados: El 46.97% de los agentes presentan una actitud regular en promoción de salud, el 45.45 % presentan practicas regulares de promoción de la salud. Conclusión: Si existe relación positiva entre la actitud y prácticas de promoción de salud.

Aragón L. (23). En su tesis: “Índice de satisfacción frente a la calidad de servicio percibido por el usuario externo en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna, 2018”. Con el objetivo general: Identificar el índice de satisfacción frente a la calidad de servicio percibido por el usuario externo en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna durante el 2018 y una metodología de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. Resultados: El 14.1% de usuarios externos perciben satisfacción frente a la calidad de atención, el 16.05% percibieron una buena fiabilidad, solo el 15.36% perciben una buena capacidad de respuesta, solo el 11.91% de usuarios perciben seguridad, el 12.48% perciben empatía y por último el 14.58% de usuarios perciben de manera positiva la dimensión de aspectos tangibles. Conclusiones: Menos de la mitad de usuarios perciben satisfacción en los consultorios externos del establecimiento.

Palacios N (24). En su tesis: “Estilo de vida de los adultos del distrito de Llama - Piscobamba, 2018”. Con objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama - Piscobamba, 2018. Con la metodología de nivel cuantitativo, diseño descriptivo correlacional. Resultados: El 82.7 % de la población adulta presentan estilos de vida no saludable y solo el 17.3 % cuentan con estilos de vida saludable. Conclusión: La mayoría de los adultos no cuentan con estilos de vida saludable y solo un pequeño porcentaje de la población cuentan con un estilo de vida saludable.

A nivel local:

Ordiano C (25). En su investigación titulado: “Estilo de vida de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz, 2018”. El cual conto con el objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz, 2018. Y una metodología de nivel cuantitativo, diseño descriptivo correlacional. Resultados: El 91 % de adultos cuentan con estilos de vida no saludable y solo el 9 % de la población adultos cuenta con estilos de vida saludable. Conclusiones: Casi el 100 de la población cuenta con estilos de vida no saludable y solo una mínima parte de ellos cuentan con estilos de vida saludable.

Ramírez A (26). En su investigación titulada: “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del Caserío de Quechcap Bajo – Huaraz, 2018”. El cual tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del

Caserío de Quechcap Bajo-Huaraz, 2018. Con una metodología cuantitativo, descriptivo y correlacional. Resultados: El 91.6 % de los adultos afirman tener un cuidado de enfermería en promoción adecuado y el 8.4 % afirman lo contrario, en los determinantes de estilos de vida se afirma que la población consume fideos, cereales, huevos, verduras, frutas, carnes de manera frecuente. Conclusión: La mayoría de las personas adultas consideraron que los cuidados enfermeros en promoción fueron adecuados, pero no una un estilo de vida tan adecuado siendo así que no se encontró relación estadísticamente significativa.

Cadillo A (27). En su tesis: “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Cajamarquilla - Carhuaz, 2018”. Con el objetivo general: Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Cajamarquilla - Carhuaz, 2018, de metodología de tipo cuantitativo, nivel descriptivo de diseño correlacional. Resultados: El 85.5 % de adulto manifiesta haber recibido cuidados de enfermería en promoción inadecuados y en los estilos de vida más del 50 % afirman consumir verduras, caminar regularmente, comer carne más de 2 veces a la semana y realizarse algún examen médico. Conclusión: Más de la mitad de la población adulta afirmo recibir cuidados de enfermería en promoción inadecuados y en los estilos de vida más de la mitad afirmaron tener un estilo de vida saludable. No se encontró relación estadísticamente significativa entre las ambas variables.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la Investigación:

El presente trabajo se basa en las bases conceptuales de Nola Pender (Promoción de la Salud), Hildegart Peplau (Relaciones interpersonales) y Dahlgren y Whitehead (Determinantes de la Salud)

Nola Pender:

“Hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”. Esto es lo que define la teoría de promoción de la salud sigue siendo muy claro y preciso al priorizar la promoción de la salud en base a la educación sanitaria que el personal de salud debe de dar y fomentar en la población (28).

En este modelo el cual se publicó en 1975. La Dra. Pender N. afirma que la(s) persona(s) son los que toman las decisiones sobre su propia salud y cuidado. Menciona también que en cada individuo existen factores cognitivos-perceptuales y estos se modifican según las situaciones en las que la persona vive, y esto sirve para identificar las conductas que afectan directamente a las personas, investigarlas y generar hipótesis y soluciones razonables de acuerdo a la realidad vivida teniendo como finalidad lograr que la persona pueda conocer cómo cuidarse y poder tener una vida saludable (28).

Este modelo toma las 4 meta paradigmas en enfermería en el cual la salud es tomada como un estado altamente positivo, la persona como un individuo único que

tiene su propio patrón cognitivos y perceptuales y sus características cambiantes, al entorno como el intercambio de dichos factores personales y los muchos factores modificables del ambiente y a la enfermería como un bienestar específico de la enfermera la cual busca la interacción entre los paradigmas y así cambiar a la persona buscando el objetivo de mantener su salud personal (28).

Promoción:

El concepto más cercano a salud y promoción es mantener un estilo de vida saludable, prevenir los factores de riesgo que puedan causar la enfermedad siendo también una medida de acción menos costosa que la recuperación y tratamiento. Es por ello que en la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud (OMS, Ministerio de Salud y Bienestar Social de Canadá, Asociación Canadiense de Salud Pública, 1986), nos menciona que la prevención es la adquisición de habilidades protectoras y la promoción es entendida como un actuar de fortalecimiento de temas que ayuden a mantener un estilo de vida saludable (29).

Promocionar medidas para mejorar su salud, ejercer un mayor control sobre sí mismo, y con ello alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social de manera individual y social es el concepto más acertada hasta la actualidad pues en este menciona a la salud no como un objetivo, sino como fuente de riqueza propia, dejando de lado el factor diagnóstico y recuperación del sector salud como aspecto secundario (Carta de Ottawa, 1986) (30).

Las 5 funciones de promoción de la salud (Carta de Ottawa)

- **Desarrollar aptitudes personales para la salud:** Desarrollar información y herramientas que a largo plazo ayudara al individuo a mantener el control sobre su propia salud y su entorno dándole conocimientos y habilidades para mantener una buena salud en todas las etapas de su vida (30).
- **Desarrollar entornos favorables:** Promover una vida saludable, entorno saludable, protegido y seguro tanto como trabajador, empleador o jefe (30).
- **Reforzar la acción comunitaria:** La participación activa de las personas en las comunidades es fundamental para mantener una vida sana, ya que en conjunto lograrán un entorno limpio y protegido llegando a ser una medida preventiva contra la enfermedades y factores de riesgo (30).
- **Reorientar los servicios de salud:** Incentivar que los servicios de salud brinden acciones de prevención y promoción de la salud como estilos de vida saludable y prevención específica impulsando a que los programas de formación tengan en cuenta esta disciplina de la promoción prestando más atención a la investigación sanitaria y por qué no lograr que la promoción de la salud sea una responsabilidad compartida y no despreciada (30).
- **Impulsar políticas públicas saludables:** Impulsar planes y medidas de prevención tanto del sector público como privado, siendo ellos quienes tienen la responsabilidad de brindar apoyo a la sociedad con la única finalidad de buscar la sensibilización de la comunidad (30).

Promoción de la salud en enfermería

Los conocimientos enfermeros ya sean prácticos o teóricos en promoción de la salud son fundamentales para la formación de un enfermero, puesto que la transmisión de conocimientos es la principal base y método de enseñanza, siendo estas las que crearán y difundirán las acciones preventivas llevadas de la mano por el profesional de enfermería a la población vulnerable o accesible y de esa manera poder cambiar el futuro de la población (31).

Prevención

La prevención no es solo prevenir la aparición de enfermedades, también es reducir factores de riesgo y adelantarnos o sobreponernos a las consecuencias de algún efecto adverso que emerge en nuestro entorno. Por lo contrario, la educación de la salud debe ser tratada como pilar de la prevención y promoción de la salud ya que promocionar de la salud es la educación para la salud y la prevención de la salud se encuentra como base de aprendizaje y practica de estilos de vida saludable, siendo así que la educación para la salud cuenta con el único objetivo disciplinario el cual es la conversión de medidas preventivas en hábitos comunes y no obligatorios, siendo entendido también como la evolución de un estilo de vida saludable (32).

Prevención en enfermería

El concepto de enfermería en prevención de la salud se describe mediante las aptitudes y cualidades de un enfermero: Cuando hablamos de enfermería en prevención hablamos de la primeria línea de prevención en salud, en este campo encontramos

actitudes específicas para un buen actuar del personal de enfermería como la autonomía profesional y los conocimientos teórico-prácticos vivenciales que posee el personal de enfermería para ayudar a fortalecer y dar a conocer al individuo, familia o comunidad los conocimientos de cómo mantener y fortalecer un estilo de vida sano (33).

Peplau H:

El modelo de interrelación demuestra que la personalidad del enfermero en cuanto relación enfermero-paciente es indispensable para el cuidado de la salud, ya que a través de este enfoque el proceso interpersonal del cuidado se hace más viable como proceso educativo siendo así que en todo el proceso de cuidado se debe de seguir algunas fases o pasos para lograr una interacción y confianza deseada. Los pasos son: orientación, identificación, aprovechamiento y resolución en los cuales nos dan a conocer que desde la valoración hasta la solución del problema hallado se debe de tener como objetivo la mejora o crecimiento personal del individuo o grupo. Siendo así que la teoría da a conocer sus dos aspectos fundamentales: el aprendizaje que cada persona recibe del enfermero(a) y el estímulo que cada persona tiene para su desarrollo personal concluyendo que si estos dos aspectos son positivos se lograra buenos resultados (34).

En dicho proceso existen algunos aspectos cambiantes como: los objetivos a alcanzar en ambas partes, el diagnóstico médico de la persona, la comprensión mutua de la situación actual, la actitud y esfuerzo que pone cada uno para mejorar los problemas siendo así que el personal de enfermería debe de estar preparado para confrontar y solucionar estos aspectos. Es por ello que el profesional de enfermería de debe de cumplir

algunos roles muy importantes como el rol del extraño puesto que en primera instancia el enfermero(a) no se conoce con la personas o personas, el rol de persona recurso siendo este el agente a quien puedan recurrir en momentos de duda sobre su salud, el rol de docente y liderazgo y sustituto donde el enfermero(a) es visto como ejemplo, apoyo y motivador de salud y por último el rol de asesoramiento conocido también como seguimiento puesto que la interacción no debe de terminar, por lo contrario se debe de fortalecer (34).

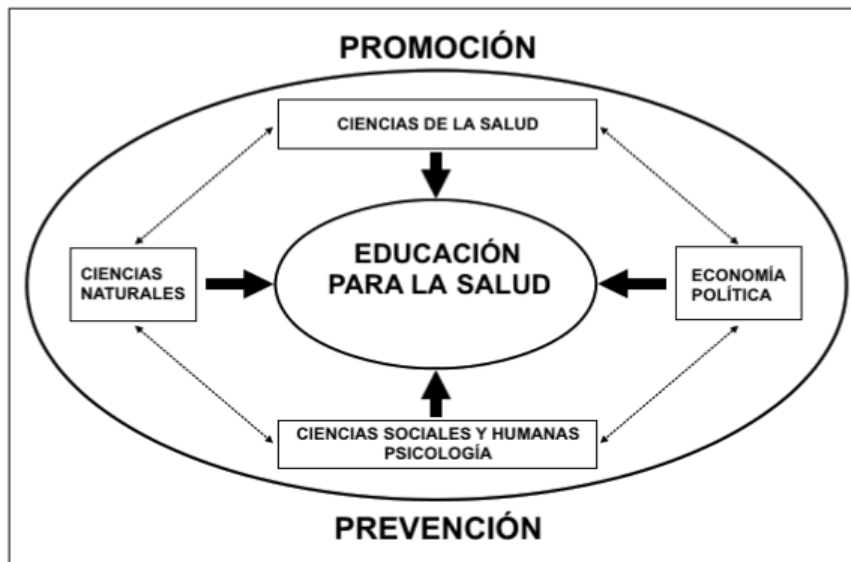
Relación enfermero-paciente

La participación activa del paciente en sus cuidados y el mantenimiento de la salud son aspectos que solo se logra con la interacción directa entre enfermero – paciente mediante la aplicación de estrategias de promoción de la salud, pues la participación activa y pasiva crear un vínculo afectivo que permitirá la recolección de datos de manera fácil, veras y lógica y de esa forma realizar capacitaciones para mejorar la salud de las personas (35).

En la atención directa en prevención primaria están involucrados tanto el usuario, familia, profesionales de salud y entorno demográfico, siendo en este entorno donde se producirá la causa de riesgo o la enfermedad y en él estos agentes estarán interactuando de manera continúa buscando alternativas de solución. Es ahí donde el profesional de enfermería sirve como intermediario y actor responsable de cuidar y mejora de la persona enferma, y así poder obtener una asistencia de calidad y calidez (36).

Reconocimiento de la labor enfermero

Las necesidades fisiológicas, psicológicas o sociales siempre están presentes en el concepto de salud-enfermedad que en la actualidad es un desafío para el personal de enfermería pues este es el único personal de salud que está involucrado de manera activa, demostrando interés de forma constante con miras a viabilizar un trato humano, identificando y fortaleciendo factores que ayuden a mejorar los estilos de vida y al mismo tiempo disminuir los factores de riesgo en la persona, instituciones y la sociedad de su jurisdicción con la finalidad de dejar de lado el paradigma tradicional de patrón asistencial (36).



Fuente: Flórez L. Psicología social de la salud: promoción y prevención. Bogotá: Editorial El Manual Moderno Colombia; 2007

Determinantes de la salud:

El modelo socioeconómico de Dahlgren y Whitehead. Adoptado por Achesi en 1997. Afirma que los determinantes de la salud son un conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de un individuo,

población o sociedad del cual se estudia el entorno, ambiente, vivienda y aspectos individuales que en conjunto determina si su estado de salud y la capacidad de mantenerlo es adecuado o inadecuado (37).

Los determinantes de la salud están divididos en tres grupos muy importantes: los determinantes estructurales encargados de medir el vínculo que posee el individuo y su entorno geográfico, ambiental, social y cultural midiendo la prevalencia de aspectos que marcan las características de vida de la persona. Los determinantes intermediarios son aquellos aspectos que vinculan a la persona y el entorno más cercano (familia, ambiente laboral, tipo de trabajo, desempleo, y requerimiento económico en relación a los ingresos y egresos del hogar) y condiciones de entorno familiar (vivienda, servicios de atención de salud, agua y saneamiento, presencia de agricultura y su producción y educación) que siendo las redes sociales y comunitarias del individuo marcan una diferencia significativa entre la salud o enfermedad y por último se encuentran los determinantes proximales asiéndole referencia al vínculo entre la persona y su estilo de vida (38).

Determinantes de los estilos de vida:

Los estilos de vida son reflejos de las condiciones socioeconómicas de la persona en su vida personal y social, por ello se hace referencia a las peculiaridades y tradiciones del individuo, familia o población para dar a conocer los estilos de vida de los mismos, siendo los conocimientos, necesidades y posibilidades los pilares más fundamentales para el mantenimiento de los estilos de vida saludables (39). Pero cuando se habla de manera individual estudios epidemiológicos nos dan a conocer que los estilos de vida

personal son la exhibición de los factores que determinan el proceso de salud-enfermedad y el perfil de seguridad individual que cada persona tiene, maneja y construye (40).



Fuente: Castro M. Evaluación funcional: estilos de vida del adulto.2014

También se habla de estilos de vida haciendo referencia a algunos aspectos primordiales divididos en campos de análisis diferentes, pero a la misma vez complementarios por ello el hablar de estilos de vida es hablar de: Acceso a los establecimientos de salud, consumo de sustancias tóxicas, ejercicio físico, sueño nocturno, el estrés, la dieta o alimentación, higiene personal, manipulación de los alimentos, actividades de ocio, relaciones interpersonales, sexualidad y el mantenimiento adecuado de todos estos aspectos (41). Por otro lado, sabemos que los hábitos nocivos conducen a la pérdida de la integridad física, social, o mental por ello da a conocer que la salud es un campo holístico que puede cambiar si el individuo cambia de estilo de vida saludable por uno nocivo o no saludable (42).

III. HIPÓTESIS

H1. El nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud se relacionan con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia-Huaraz, 2019.

H0. El nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud no se relacionan con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia-Huaraz, 2019.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño y diseño de la investigación

La investigación cuantitativa es una investigación que da respuestas numéricas en datos estadísticos porcentuales o relativos mostrando datos exactos y reales (43). Siendo así que en el presente informe se pudo obtener datos numéricos exactos que ayudaron a conocer la realidad de población y realizar un informe más ordenado, entendible y concreto.

El nivel explicativo está basado en la narración y comparación de datos encontrados y confiables que dan a conocer sucesos vinculados en un aspecto simple y ordinal de la situación del estudio (43). De esta manera se plasmó los resultados en modo de narración el cual es fundamental para el análisis de resultados y apoya a entender el informe de manera más coherente y real.

Un estudio correlacional determina si dos variables están relacionadas de manera adecuada o en caso contrario no existir relación, este nivel de estudio se usa fundamentalmente para medir estudios de causa-efecto o analizar varios aspectos de un solo estudio. Siendo así que en este tipo de estudio se buscó una relación entre ambas variables y se verificó si existe relación estadística para validar la hipótesis de investigación. Cabe mencionar que el estudio presentó un diseño de doble casilla por el hecho de trabajar con 2 variables en una sola población muestral (44).

4.2 Población y Muestra

Población muestral

La población muestral estuvo conformada por la totalidad de los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia, Huaraz, 2019, en un total de 204 adultos, los cuales aceptaron ser parte del estudio.

Unidad de Análisis

Cada adulto del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia, Huaraz. Que fueron parte de la muestra y reconocieron a los criterios de inclusión de investigación.

Criterios de Inclusión y exclusión

Criterio de inclusión

- Adulto que vive más de 3 años en el Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia, Huaraz.
- Adultos Sanos
- Adulto que acceda participar en la encuesta como informadores sin interesar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Adulto que tiene algún trastorno mental.
- Adulto sordomudo.

4.3 Definición y Operacionalización de Variables

Prevención y promoción de la salud

Definición conceptual

Son las intervenciones destinadas al cuidado y a la prevención del individuo, familia y la comunidad. Estos enfoques se relaciona directamente con los hábitos y conductas que una persona presenta, es por ello que con estas enfoques se busca incentivar por medio de la enseñanza medidas de prevención de enfermedades y promoción de la salud para así lograr el mantenimiento de un ambiente comunitario seguro y saludable (45).

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:

A. Relación enfermero-paciente:

Definición conceptual:

La interacción enfermera-paciente es el eje articulador de los cuidados enfermeros, es por ello que se afirma diciendo que si no existe esta relación no existe un buen cuidado enfermero (46).

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 adecuado:
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 y derechos del prójimo (47). Por ende, es una actitud de la enfermera ante la vida que implica aceptar y comprender al paciente aun cuando su forma de expresarse o de pensar sean contrarios a la suya.

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:

Valor que permitirá una buena interacción entre dos personas la cual se construye mediante el respeto y un buen tino (48).

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.

B. 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 de la población (49).

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 (50).

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 y es deber del personal de salud trabajar de manera personalizada sin distinción de raza, credo, posición social y económica (51).

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 (52).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

Estilo de vida del adulto:

Definición Conceptual: Es un conjunto de patrones conductuales que caracteriza a una persona el cual pone en práctica de manera consistente siendo estos los factores condicionantes para el mantenimiento efectivo o inefectivo de su salud (53).

Definición Operacional: Se midió mediante la escala nominal:

Estilo de vida saludable: 75 – 104 puntos.

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos.

4.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:**Técnicas**

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

Instrumento

Se utilizó cuestionarios para recoger los datos que se presentan a continuación:

Instrumento N° 01**Escala valorativa sobre el cuidado del enfermero en la comunidad.**

Instrumento elaborado tipo escala de Lickert y fue elaborado por Vilches Reyes, Adriana, y modificado por las investigaciones de línea de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote; Asesora Mg. Magaly Camino Sanchez. Se utilizó con 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.

Estuvo 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 especifica su puntaje:

NUNCA : 1.

A VECES :2

REGULARMENTE :3

CASI SIEMPRE :4

SIEMPRE :5

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

Instrumento N° 02

Escala de estilos de vida

El instrumento fue el Cuestionario, sobre los determinantes de los estilos de vida de los

adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia, Huaraz. Que estuvo constituido por 26 ítems dividido en 6 partes de la siguiente manera.

- Datos de Identificación, donde se obtuvo 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 se aprobó a través de la consulta a personas del área de salud que actuarán como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de salud de adulto, desarrollada por expertos de la línea de investigación estudiada.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en las personas adultas (54).

Evaluación cuantitativa:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo

evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004). (-
l)/k

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

Dónde:

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

L: Es la calificación más baja posible.

K: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indico que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú (51).

Confiabilidad Inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se consideró muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador (54).

4.5 Plan de análisis:

Procedimiento de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió 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 pasó a aplicar el instrumento a cada adulto
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada entrevistado.
- Los instrumentos se aplicaron 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 se procesaron en el paquete SPSS/info/software versión 25.0 en tablas simples con sus respectivos gráficos para cada tabla.

4.6 Matriz de consistencia.

Título	Enunciado	Objetivo General	Objetivo Específico	Hipótesis	Metodología
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 Hatun Pongor, Independencia, Huaraz. 2019.	¿Cuál es el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud y su relación con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia, Huaraz, 2019 ?	-Determinar el nivel de satisfacción de los cuidados enfermero en la prevención y promoción relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia, Huaraz. 2019.	-Conocer el nivel de satisfacción de los cuidados enfermero en la prevención y promoción de los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia, Huaraz. 2019. -Determinar la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia, Huaraz. 2019. -Identificar la relación que existe entre las variables cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud y los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia-Huaraz, 2019.	-H1. El nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud se relacionan con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia-Huaraz, 2019. -H0. El nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud no se relacionan con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia-Huaraz, 2019.	Tipo: Cuantitativo Nivel: Descriptivo y correlacional Diseño: De doble casilla. Población Muestral: 204 adultos. Técnicas: Entrevista y observación.

4.7 Consideraciones éticas y rigor científico.

En el transcurso de la aplicación del instrumento de investigación se cumplió y respeto las consideraciones éticas y rigor científico de la investigación en base al código de ética de la investigación, versión 004 de resolución numero: N° 0037-2021-CUULADECH católica (55). Cumpliendo así con las siguientes consideraciones éticas y rigor científico.

Protección a la persona

Se protegió los derechos e integridad de los participantes, aunque para el investigador en ocasiones es una dificultad es fundamentan mantener la protección sobre todas las cosas debido a que el participante está brindando información personal y por ende confidencial, esta protección se mide de acuerdo al riesgo o beneficio que podría tener por medio de la investigación, siendo así que en la investigación se respetó la dignidad humana, la diversidad, la privacidad y la confidencialidad.

Libre participación y derecho a estar informado

El investigador tiene como deber informar los objetivos y alcances de la investigación a todos los participantes, por ente aquellos que están de acuerdo con el investigador dará su consentimiento para ser parte de dicho proyecto teniendo en cuenta que brindaran sus datos, conocimientos y situaciones personales. En la investigación la población adulta del sector dio su consentimiento para iniciar con la recopilación de datos por medio de la aplicación del instrumento de medición.

Beneficencia y no maleficencia.

No causar el mal y priorizar los beneficios es el concepto que denomina la beneficencia y no maleficencia es por ello que en las investigaciones es de vital importancia tener en cuenta esta consideración ética por deberse también a un aspecto moral y humano. En la investigación se tomó las precauciones necesarias para no causar daño, disminuir los efectos adversos a los que participantes pudieron estar expuestos, cabe resaltar que se buscó el mayor beneficio posible.

Justicia

Para la investigación la justicia es muy importante ya que abarca muchos temas como permitir el acceso de los resultados a todos los interesados, tratar a los participantes con igualdad y equidad durante todo el proceso de captación, aplicación y documentación de la investigación, a la misma vez ser tolerante, analítico y veras con los resultados encontrados plasmándolo tan y como se perciben, En la presente investigación se tuvo en cuenta el principio de la justicia en todo su contexto.

Integridad científica

La identidad científica también relacionado a los principios deontológicos de la profesión deben de guiar y regir la investigación y la profesión del investigador puesto que ser recto es una virtud vista como uno de los pilares para el desarrollo profesional y personal, siendo así que no se debe de dejar de lado por ninguna causa o motivo. En la investigación mi persona mantuvo la integridad científica en todo momento, teniendo en cuenta todos los principios deontológicos de la carrera.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA 1

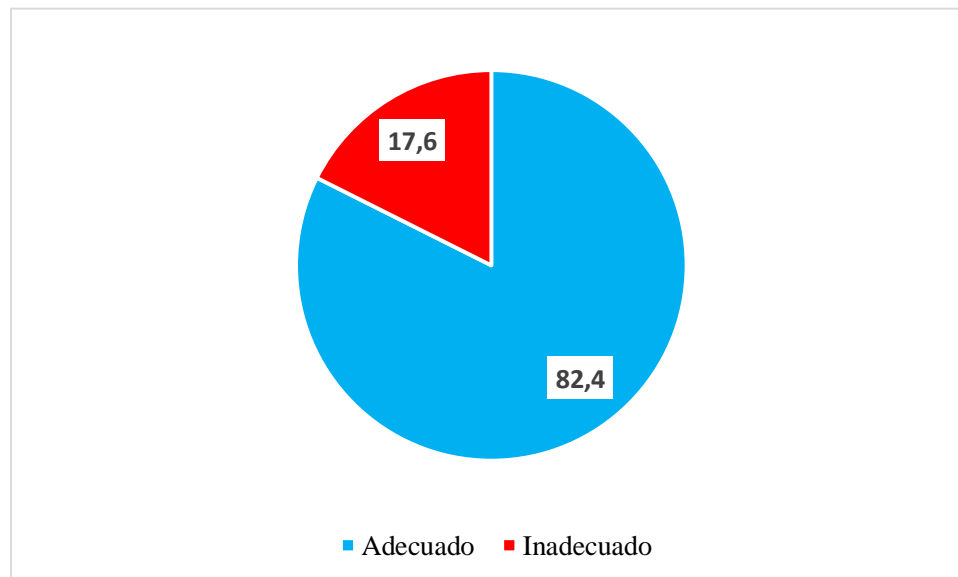
CUIDADOS DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR, INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019

Cuidados del enfermero en la comunidad	N°	%
Adecuado	168	82,4
Inadecuado	36	17,6
TOTAL	204	100

Fuente: Escala valorativa sobre cuidados de enfermería comunitaria elaborado por Vilchez Reyes Adriana, Modificado la Mgr. Magaly Camino Sánchez. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia-Huaraz, 2019.

GRÁFICO 1

CUIDADOS DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR, INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019



Fuente: Escala valorativa sobre cuidados de enfermería comunitaria elaborado por Vilchez Reyes Adriana, Modificado la Mgr. Magaly Camino Sánchez. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia-Huaraz, 2019.

TABLA 2**ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR, INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019**

ESTILOS DE VIDA	N°	%
Saludable	122	59,8
No saludable	82	40,2
TOTAL	204	100

Alimentación	N°	%
Saludable	101	49,5
No saludable	103	50,5
TOTAL	204	100

Actividad y Ejercicio	N°	%
Saludable	186	91,2
No saludable	18	8,8
TOTAL	204	100

Manejo de Estrés	N°	%
Saludable	146	71,6
No saludable	58	28,4
TOTAL	204	100

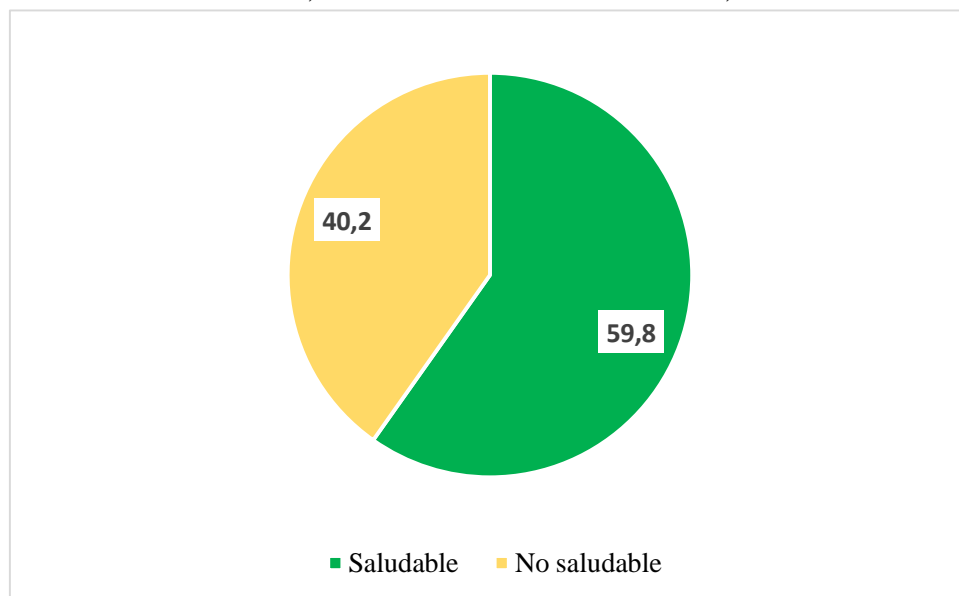
Apoyo Interfamiliar	N°	%
Saludable	123	60,3
No saludable	81	39,7

TOTAL	204	100
Autorrealización	N°	%
Saludable	148	72,5
No saludable	56	27,5
TOTAL	204	100
Responsabilidad en Salud	N°	%
Saludable	93	45,6
No saludable	111	54,4
TOTAL	204	100

Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Diaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia-Huaraz, 2019.

GRÁFICO 2

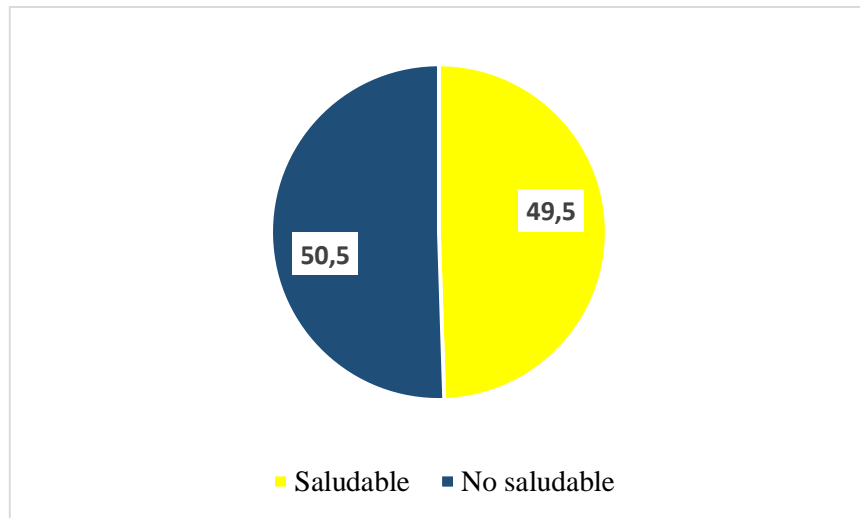
ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR, INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019



Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Diaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia-Huaraz, 2019.

GRÁFICO 2.1

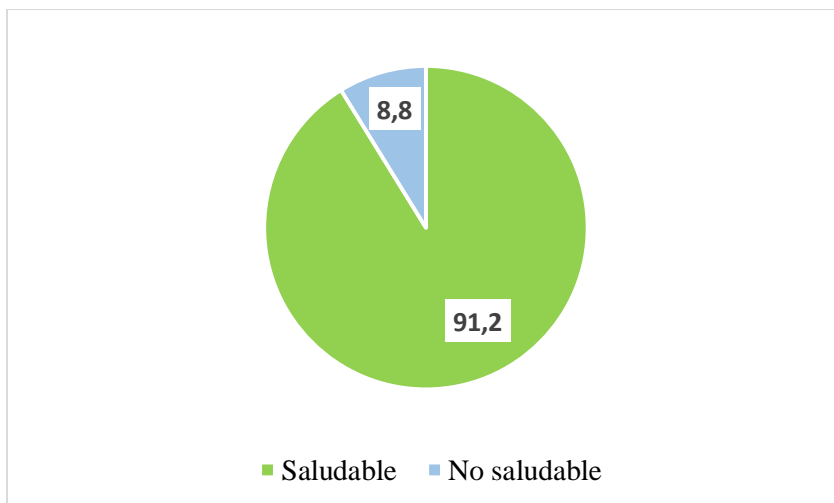
ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR, INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019



Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Diaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia-Huaraz, 2019.

GRÁFICO 2.2

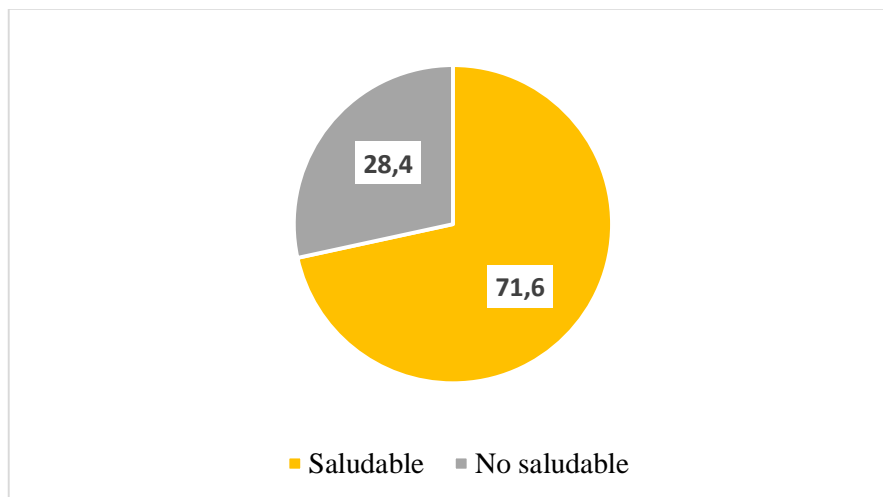
ACTIVIDAD Y EJERCICIO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR, INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019



Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Diaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia-Huaraz, 2019.

GRÁFICO 2.3

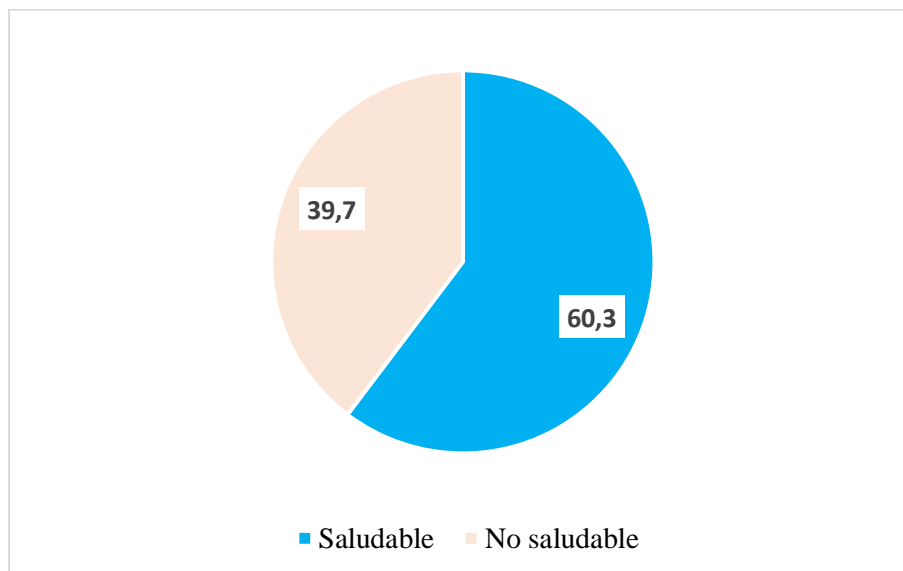
MANEJO DEL ESTRÉS DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR, INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019



Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Diaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia-Huaraz, 2019.

GRÁFICO 2.4

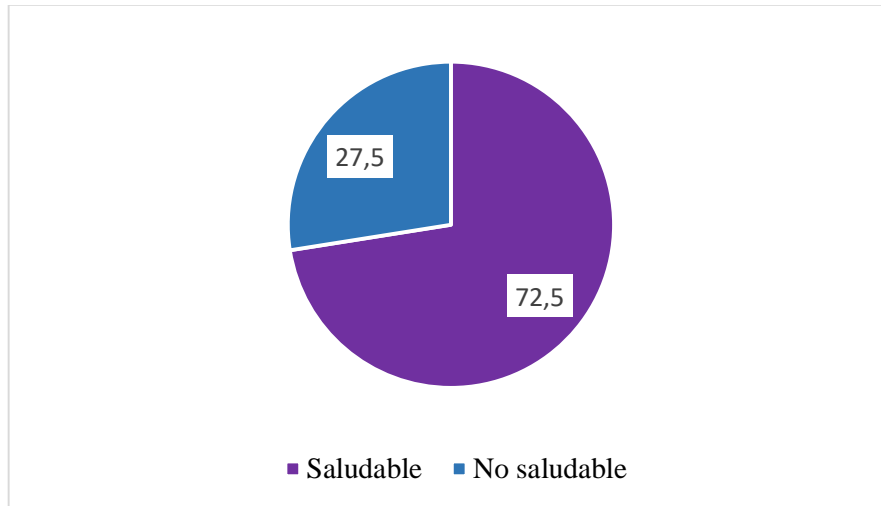
APOYO INTERFAMILIAR DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR, INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019



Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Diaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia-Huaraz, 2019.

GRÁFICO 2.5

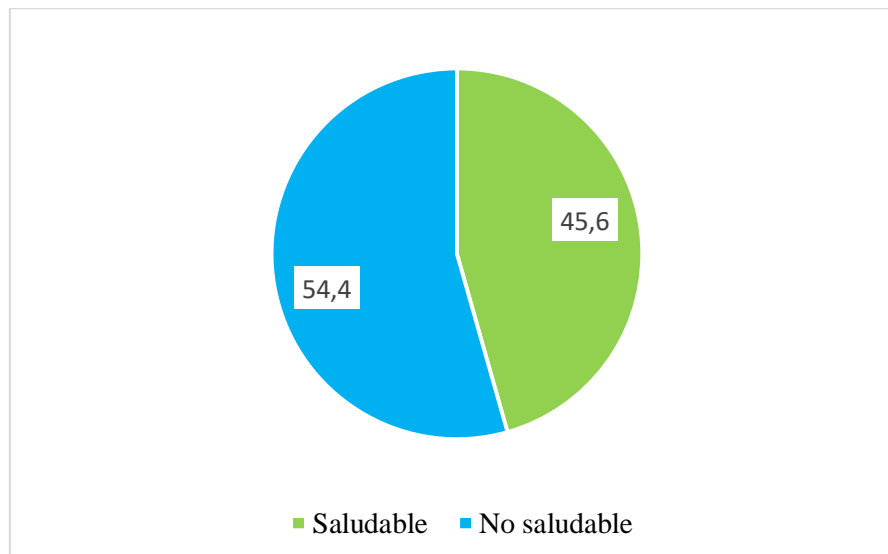
AUTORREALIZACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR, INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019



Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Diaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia-Huaraz, 2019.

GRÁFICO 2.6

AUTORREALIZACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR, INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019



Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Diaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia-Huaraz, 2019.

TABLA 3

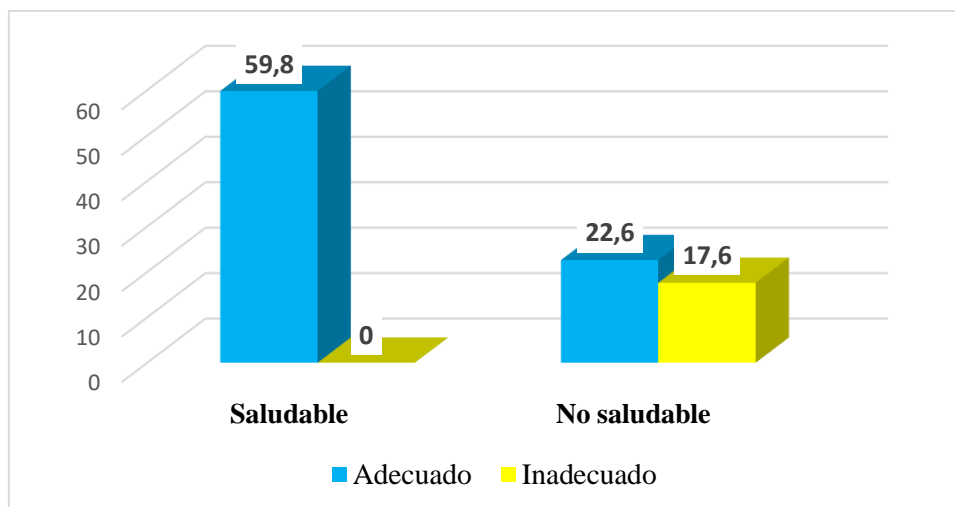
CUIDADOS DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR, INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019

Estilos de vida	Cuidados de enfermería en prevención y promoción				Total		Prueba del Chi cuadrado ² X = 8,045, 1gl P = 0,000<0,050 SI existe relación estadística significativa
	Adecuado		Inadecuado				
	N°	%	N°	%	N°	%	
Saludable	122	59,8	0	0	122	59,8	
No saludable	46	22,6	36	17,6	82	40,2	
Total	168	82,4	36	17,6	204	100	

Fuente: Escala valorativa sobre cuidados del enfermero en la comunidad elaborado por Vilchez Reyes Adriana, modificado por la Mgtr. Magaly Camino Sánchez y la escala valorativa de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Diaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia-Huaraz, 2019.

GRÁFICO 3

CUIDADOS DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR, INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019



Fuente: Escala valorativa sobre cuidados del enfermero en la comunidad elaborado por Vilchez Reyes Adriana, modificado por la Mgtr. Magaly Camino Sánchez y la escala valorativa de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Diaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia-Huaraz, 2019.

5.2 Análisis de resultados

Tabla 1: La tabla de cuidados de enfermería en la comunidad nos demuestra que el 82.4 % de la población adulta del Centro Poblado de Hatun Pongor reciben cuidados del enfermero en la comunidad de manera adecuada y un 17,6 % de la población restante recibe estos cuidados de manera inadecuada.

En los resultados hallados por Ramírez A. (26). Se hayo un grado alto de similitud en la investigación titulada: “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del Caserío de Quechcap Bajo – Huaraz, 2018”. El cual tuvo como resultados que el 91.6 % de los adultos afirman tener un cuidado de enfermería en promoción adecuado y el 8.4 % afirman lo contrario, en los determinantes de estilos de vida se afirma que la población consume fideos, cereales, huevos, verduras, frutas, carnes de manera frecuente.

De igual manera se ve similitud en la parte hospitalaria y esto lo demuestra Salazar R (56). En su tesis: “Desempeño laboral del profesional de enfermería y la calidad de atención en el Hospital de MINSA- Cajamarca 2019”. En el cual se obtuvieron los siguientes resultados: El 65% del personal de enfermería recibieron una calificación de medio y el 18% el valor de alto, en cuanto calidad de atención el 49% recibieron una calificación de aceptable y en proceso.

Pero también existen tesis que difieren a los resultados encontrados y este es el caso de Chávez L. (22) en su tesis denominada: “Actividad y prácticas de promoción de

la salud de los agentes comunitarios del distrito de José Sabogal, Cajamarca 2018”. El cual plasmo los siguientes resultados: El 46.97% de los agentes presentan una actitud regular en promoción de salud, el 45.45 % presentan practicas regulares de promoción de la salud. Concluyendo que si existe relación positiva entre la actitud y prácticas de promoción de salud.

Y de igual manera el autor Aragón L. (23). En su tesis: “Índice de satisfacción frente a la calidad de servicio percibido por el usuario externo en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna, 2018”. En la que los resultados demostraron que el 14.1% de usuarios externos perciben satisfacción frente a la calidad de atención, el 16.05% percibieron una buena fiabilidad, solo el 15.36% perciben una buena capacidad de respuesta, solo el 11.91% de usuarios perciben seguridad, el 12.48% perciben empatía y por último el 14.58% de usuarios perciben de manera positiva la dimensión de aspectos tangibles. Y sus conclusiones afirman que menos del 50 % de usuarios perciben satisfacción en los consultorios externos del establecimiento.

Por ello, se dice que el cuidado enfermero es un campo más extenso del que parece, es así que cuando se habla de este concepto se menciona a la interacción que el personal de enfermería debe de tener con los procesos biológicos, psicológicos, sociales y ambientales del individuo en la comunidad, ya que en la actualidad la prevención de enfermedades está centrada en brindar un cuidado humanizado en la población externa (prevención primaria) puesto que esta es la mejor oportunidad de prevenir futuras complicaciones (57).

Por otro lado, como un texto agregado las autoras Condori K; Ramos M. en su tesis: Dotación de personal de enfermería y calidad del cuidado enfermero en servicios de salud. 2016. Reafirman lo plasmado en el párrafo anterior ya que mencionan que la enfermería actúa en busca de la satisfacción del usuario, siendo así un instrumento fundamental para el campo de la salud, puesto que el papel del personal de enfermería está centrado en prevenir las complicaciones o enfermedades y promover la salud (58).

La revista Universidad y Salud en su investigación titulada: Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano el cual tuvo como finalidad identificar la evidencia científica publica entre 2011 y 2017 del rol de enfermería en el sistema de salud, concluyo que para enfermería existen tres campos amplios de interés: Practicas comunitarias, hospitalarias y gestión en docencia e investigación las cuales no están siendo aprovechadas en Colombia puesto que el personal de enfermería actualmente carece de liderazgo, autonomía y humanización al estar perdiendo mucho campo de acción (59).

Según el diario la república en su portal en línea manifiesta que en el Perú de los 96 000 enfermeros solo trabajan 57 000 (63%), pese a que la situación sanitaria cada vez está más decadente pues la realidad es dura, se estima que existe 15 enfermeros por 10 000 habitantes. También plasma que solo existen 75 UCIn en el Perú y en ella un personal de enfermería se da abastó para más de 5 pacientes que luchan entre la vida y la muerte. Es por ello que se concluye que el sector salud requiere mayor cantidad de enfermeros y profesionales de salud (60).

Pero, ya analizando la situación actual del Centro Poblado de Hatun Pongor nos encontramos con la presente realidad: el 82.4% de la población adulta dieron a concluir recibir una atención de enfermería adecuada ya que casi en su totalidad refieren que la interacción enfermero-paciente es adecuada al igual el reconocimiento que le dan a la labor asistencial. También se concluye que la sectorista de la zona de iniciales (LCP) es una persona muy amable y asequible, quien si bien es cierto no llega tan seguido, pero al momento de hacerlo es una profesional capaz y atenta la cual responde todas sus dudas e inquietudes, le gusta conversar y siempre les da consejos y se preocupa por ellos.

En otros aspectos, el profesional de la salud si respeta las creencias y costumbres de los adultos, pero como dato extra también se dio a conocer que la licenciada no habla el idioma del quechua el cual es muy usado por las madres de familia y personas adultas de la zona, pero si lo entiende. Se concluye también que dicha licenciada es una persona que transmite confianza y no tiene algún trato preferencial por alguien en especial y de la misma manera, es un profesional que resuelve las dudas o dolencias de los adultos en cuanto al campo de salud se trate y si no los puede solucionar los refiere al centro de Salud Palmira o les brinda una consejería integral.

Pero lamentablemente existe una parte de la población la cual manifiesta que los cuidados de enfermería en prevención y promoción de la salud no son adecuados (17.6%) y en ellos están los adultos jóvenes quienes no permanecen mucho en casa ya sea porque trabajan, estudian o no les gusta tratar con el personal de salud por un pensamiento muy erróneo de pensar que son jóvenes y no tienen dolencias y por otro lado los adultos

mayores quienes presentan un poco de temor a los trabajadores de salud y otros que manifiestan que la medicina no les apoya en nada.

Por otro lado, hasta la actualidad no se perciben cambios positivos en el ministerio de la salud, debido a que la prevención primaria sigue siendo vista como un complemento en la atención de los establecimientos de salud de todos los niveles, puesto que las guardias comunitarias están destinadas con prioridad a las gestantes y niños menores de 5 años y no se le puede culpar al personal de salud ya que el tiempo o los turnos que se les asigna no son los suficientes. Pero es bueno mencionar también que si no existe un compromiso ético por parte del personal de salud esta labor siempre será insuficiente y más aún si no cuentan con los materiales ni estrategias que los apoyen a realizar esta labor tan sacrificada como es prevención y promoción de la salud.

Solo queda mencionar que vivimos en un país en rutas de desarrollo, pero si no se cambia la situación sanitaria del país no podemos soñar con un futuro mejor, puesto que día a día se conocen más casos de corrupción y delincuencia, pero también se ve más casos de denuncias por falta de equipos y personal de salud, la reducción de personal de salud, la reducción de sueldos, el estrés del personal de salud por sobrecarga laboral, entre otros y lamentablemente quienes son los más afectados son la población peruana y más aún los adultos, quienes en su mayoría ya cuentan con obligaciones, deberes y gastos que cubrir.

En conclusión, la mayor parte de los adultos concluyen recibir cuidado de enfermería en prevención y promoción de maneja adecuada por el hecho de tener un personal de salud responsable con su labor asistencial, pero como valor agregado se

concluye que los adultos jóvenes y adultos mayores presentan algunas ideas equivocadas en el tema de salud y eso es desfavorable para el desarrollo sostenible de la comunidad, el cual se espera mejorar con el transcurso del tiempo, con nuevas investigaciones y un arduo trabajo por parte de personal de salud encargado de la localidad.

Tabla 2: En cuanto los estilos de vida el 59.8 % de los adultos presentan estilos de vida saludable y el 40.2 % de adultos restante también presentan estilos de vida no saludable.

Estos resultados son semejantes a lo hallado por Sáenz L (61). En su tesis: “Estilos de vida y factores biosocioculturales en los universitarios de la escuela de obstetricia del vii al x. Uladech_chimbote, 2018”. De metodología de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional, la cual tuvo como muestra a 150 estudiantes desde el VII al X ciclo. Concluyo que el 50.8 % de universitarios del estudio tienen estilos de vida saludable y un 49.2% presentan estilos de vida no saludable.

Al igual que Carbajo Y (62). En su tesis: “Estilo de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la escuela profesional de derecho del vii, viii ciclo.uladech católica_chimbote, 2018”. Con una metodología de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional, la cual tuvo como muestra a 150 estudiantes. Que en sus resultados se afirma que el 88% de la población de estudio tiene un estilo de vida saludable y un 12 % de la población presentan estilos de vida no saludable.

Pero existen otras investigaciones que difieren los datos hallados como es el caso de la autora Ordiano C (25). Quien en su investigación: “Estilo de vida de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz, 2018”. Con una metodología de nivel cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, en conclusión, determino que el 91 % no presentan estilos de vida saludable y solo el 9 % de la población adulta cuenta con estilos de vida saludable.

Y al igual que la autora Palacios N (24). Que en su tesis: “Estilo de vida de los adultos del distrito de Llama - Piscobamba, 2018”. Demostró diferir con el estudio ya que en sus resultados afirma que el 82.7 % de los adultos cuentan con estilos de vida no saludable y solo el 17.3 % de la población cuentan con estilos de vida saludable concluyendo así que la mayoría de los adultos no cuentan con estilos de vida saludable y solo un pequeño porcentaje de la población cuentan con estilos de vida saludable.

La Organización mundial de la salud define un estilo de vida como: una base para obtener una calidad de vida, es por ello que es considerada como la percepción individual de una persona, quien es responsable de su salud, de su forma de vivir, de su contexto cultural, de sus responsabilidades y su entorno, puesto que el individuo es quien decide cómo vive, vivirá o quiere vivir y ello se determinara por sus decisiones y su comportamiento, ya sea para tener un estilo de vida saludable o una no saludable (63).

La página en línea Better Life da conocer la situación real en cuanto todo ámbito estadístico se refiera, es por ello que para dar a conocer que un estilo de vida también depende mucho del lugar donde uno resida, por ejemplo: Estados Unidos es un país

considerado potencia ya que el gobierno apoya a la población y esto es demostrado por datos estadísticos: El 70% de personas entre 25 a 64 años tienen empleos remunerados y esto se debe que el 91% de ellos si culminaron su educación media superior, la esperanza de vida es de 79 años, y el 88% de los estadounidenses manifiestan que su calidad de salud es buena (64).

Pero en otros países la realidad es distinta como en Chile ya que solo el 63 % de las personas entre 25 a 64 años presentan empleos remunerados, solo el 65 % de ellos culminaron sus estudios superiores y aunque la esperanza de vida de este para llegue a los 80 años solo el 57 % de chilenos manifiestan que su calidad de vida es buena, a ello también se suma que solo el 47% de la población participo en la última elección electoral siendo la cifra más baja en todo el continente, y pos si no fuera suficiente los chilenos no toman conciencia de la contaminación de sus calles, ya que en estos últimos 5 años hasta el 2018 la contaminación aumento considerablemente en las zonas urbanas (65).

Y la realidad en nuestro país es más dura ya que según la Organización mundial de la salud y la organización para cooperación y el desarrollo económico un una investigación realizada en el 2018 se da a conocer que el Perú es uno de los países que menos invierte en Salud y la inversión realizada es pesimamente administrada, puesto que ya es común escuchar sobre denuncias a hospitales o centro de salud por causa de falta de medicamentos, deterioro de los servicios básicos y materiales de uso cotidiano causando así la afectación de miles de peruanos (66).

Entonces viendo los datos internacionales y nacional se pudo concluir que la realidad de la población en estudio no es tan diferente ya que un poco más de la mitad de los adultos poseen estilos de vida saludable, este porcentaje no es tan elevado (59.8 %), puesto que en este estudio también se consideraron rangos de medición estadísticos para sobrepasan el rango de aceptación (75 -104 puntos) pero si esta variaba fuera una medición más estrecha de (80 – 104 puntos) el grado de estilos de vida saludable disminuiría hasta 52.1 %.

Por otro lado, tomando la referencia anterior de 59.8 % de adultos presentan estilos de vida saludable y esta se debe a sus creencias, modo de crianza y humilde, puesto que más del 70 % de adultos sobrepasan los 30 años de edad y mencionan ser personas estables emocionalmente, presentan una familia nuclear, y también afirman que poseen una buena comunicación con sus parejas y su familia, comparten tiempo juntos y más aún si están haciendo cosas en el hogar o trabajando en sus chacras y a ello se agrega el buen trabajo del personal de salud que también apoya para lograr obtener un estilo de vida saludable.

De igual manera más de la mitad de los adultos afirman alimentarse con alimentos que ellos mismos cultivan y también realizan bastante actividad física puesto que la mayoría de adultos son muy empeñosos para el trabajo o también para los quehaceres domiciliarios, también más del 50 % de adultos se sienten cómodos y tranquilos con lo que han logrado hasta el momento puesto que los adultos mayores tienen la ideología heredada de sus padres quienes pensaban que la riqueza no es tan importante, siendo así que afirman ser felices con lo que tienen.

Pero ya mencionando en análisis las dimensiones de los estilos de vida se dio a concluir que existen algunos aspectos que favorecen a los adultos del Centro Poblado como la actividad y ejercicio pues el 91.2% de adultos afirman realizarlo de manera diaria ya sea por los deberes que tienen que cumplir pues o los trabajos a los que debe de ir, por ejemplo, la labor de pastar los animales de Granda o animales ovinos los cuales crían por costumbre. Pero en el ámbito de la alimentación no es tan positivo puesto que el 50.5% de adultos refieren no tener una alimentación adecuada, ya que no ingieren mucho líquido ni frutas de media mañana ni de media tarde y a ello se le suma el hecho de no tomarle mucha importancia a las etiquetas que trae cada producto que compran para el consumo humano y al alimentarse en general aún siguen consumiendo en exceso la sal, azúcar y condimentos que perjudican su salud.

Por otro lado, en la dimensión de manejo del estrés un 71.6% de adultos afirma manejar el estrés que poseen y esto lo hacen gracias a la buena comunicación que poseen con sus parejas, y aunque no saben con certeza cuál es el origen de sus preocupaciones afirman calmarse al caminar, conversar o distraerse con algún familiar, amigo o pareja. De igual manera un 60.3% de adultos afirman tener apoyo interpersonal pues la relación que presentan entre vecinos es la más adecuada ya que la mayoría de adultos son personas empáticas y asequibles quienes se apoyan entre ellos y sus familias.

Y es similar en la dimensión de autorrealización ya que el 72.5% de adultos afirman sentirse satisfechos con la vida que tienen al igual que de las cosas que han logrado construir, pues mencionan que no es necesario tener muchas riquezas ni

propiedades para ser felices y son felices con lo que hacen. Pero en la dimensión de responsabilidad en salud la realidad es distinta, ya que el 54.6% de adultos afirman o concluyen no tener responsabilidad en su salud, pues hasta el momento no se logra vencer las barreras de la automedicación y el miedo o temor de acercarse a los Establecimientos de Salud y los chequeos médicos anuales aún están vistos como situación opcional y la mayor parte de adultos no los toman.

Por otro lado, cabe mencionar que si se observa algunos indicadores preocupantes en la línea de estilos de vida y uno de los más importantes es la alimentación, debido a que el porcentaje de adultos que se alimentan de manera adecuada supera por poco a los 50 % de adultos, dando a conocer que la alimentación ha cambiado en estos últimos años puesto que antes la comida en el campo estaba principalmente compuesto por granos, tubérculos, cereales y verduras, pero en el transcurso de los años y la modernización, las cosas son diferentes ya que en la actualidad los alimentos básicos en la zonas rurales han cambiado dando paso al arroz, aceite, pan, fideos y harinas procedas, dando como consecuencia el sobrepeso y una mala alimentación.

Y de la misma manera en el ítem de responsabilidad en salud puesto que no es de sorprenderse al mencionar que hasta la actualidad la automedicación es un problema que no tiene solución, y a esta situación se le puede buscar muchos responsables entre ellos el mismo gobierno, debido a una mala administración de fondos y no tener una buena política de en salud debido a que no existen médicos suficientes para la demanda de pacientes y si la persona enferma busca atención medica particular generalmente le sale

muy caro y esto se debe a que la economía en el Perú no es la mejor y la mayor parte de los adultos no cuentan con esas posibilidades.

En conclusión, la mayor parte de los adultos si presentan estilos de vida saludable adquiriéndolo por realizar ejercicio, manejar su estrés, tener apoyo interpersonal y presentar una buena personalidad de autorrealización los cuales en conjunto ayudan a mantener su salud física, psicológico y social, pero se tiene que trabajar para mejorar los aspectos de alimentación y responsabilidad en salud pues son aquellos que tuvieron un porcentaje más negativo para la investigación, pero se espera que en el futuro esta situación mejore y puedan tener un buen estilo de vida que el actual, puesto que la alimentación y la accesibilidad a los servicios de salud no están siendo tomados en cuenta y esta situación estaría afectando a la salud actual y futura de la población.

Tabla 3: En la tabla 3 se demostró que un 59.8% de la población recibieron cuidado de enfermería adecuados y por ello presentan estilos de vida saludable, un 22.6% también manifestaron que si recibieron los cuidados de enfermería adecuados, pero aun así no presentan estilos de vida saludable y un 17.6% de la población adulta concluyeron que no residen cuidados de enfermería comunitaria de manera adecuada y que tampoco presentan estilos de vida saludable, siendo así que al realizar el cruce de variables si se encuentra relación estadísticamente significativa entre los cuidados del enfermero en la comunidad y los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, Independencia-Huaraz,2019, aprobando así la hipótesis de investigación.

A ello, en algunas investigaciones si se encontraron semejantes como es el caso de Ismodes A (67). Con la tesis: “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud - Querecotillo- Sullana, 2019”. La cual tuvo la presente hipótesis: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de la salud en la persona adulta que asiste al centro de salud – Querecotillo – Sullana. El cual concluyo que si se dio una relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el Centro de salud la cual es positiva (+ 65% en categoría medio-alto en todas sus variables), y el grado de similitud para la aprobación de la hipótesis si están en los rangos de aceptación (los determinaste biosocioeconomicos (0.038) y los estilos de vida (0.047) de la persona adulta en el Centro de Salud - Querecotillo- Sullana, 2019.).

También se encontró la misma similitud en la tesis de Dioses M (68). En su investigación: “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el Puesto de Salud la Quinta Mallares Sullana, 2019”. Con la hipótesis: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de la salud en la persona adulta que acuden al Puesto de Salud la Quinta Mallares Sullana. En el cual se concluyó que si encontrar una relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el Centro de Salud la cual fue positiva (> 53% en categoría medio-alto en todas sus variables) y los determinaste biosocioeconomicos y los estilos de vida (en el 55% de sus variables).

Pero existen tesis que difieren los resultados encontrados como el del autor Ramírez A (26). En su investigación titulada: “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Quechcap Bajo – Huaraz, 2018”. Cuya hipótesis fue: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del Caserío de Quechcap Bajo-Huaraz, 2018. Y en el cual concluyo que el resultado de la prueba del chí cuadrado no encontró relación estadísticamente significativa ya que los cuidados de enfermería en prevención de la salud son adecuados 91.6%, pero los determinantes biosocioeconomicos y estilos de vida son negativos con menos del 50%.

Y de igual manera se ve la diferencia en el trabajo de investigación de la autora Cadillo A (27). En su tesis: “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Cajamarquilla - Carhuaz, 2018”. La cual tuvo como hipótesis: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de la salud de los adultos del caserío de Cajamarquilla – Carhuaz,2018. Y en el resultado final no encontró relación estadísticamente significativa entre los determinantes de estilos de vida y biosocioeconomicos con los cuidados de enfermería en promoción de la salud ya que la población presenta indicadores positivos en las variables de estilos de vida y determinantes biosocioeconomicos (>54%), pero los cuidados de enfermería son inadecuados (85.5%).

Por otro lado, la teorista enfermera Pender N. tuvo un papel muy importante en este estudio, ya que su modelo de promoción de la salud fue base para llevar a cabo la investigación. Este modelo da a conocer la importancia de tener una conducta dirigida a

obtener una salud deseada, la cual motiva al personal de enfermería quien tendría el rol de enseñar el autocuidado a las personas, puesto que la mejor manera de prevenir la enfermedad es promocionando la salud. Para ello esta teoría se planteó parámetros en la que el individuo y el enfermero deben de mejorar en algunos aspectos como: la percepción de beneficios, barreras de acción y el mejoramiento de las influencias en la vida diaria y así lograr un cuidado integral (69).

De la misma manera la teorista Peplau H con su teoría de la relación enfermera-paciente la cual nos da a conocer la importancia del proceso interpersonal al momento de brindar el cuidado al paciente para que de esa forma podamos ayudar a las personas de manera integral solucionando o aliviando sus problemas internos y externos en cuanto conflictos, necesidades, frustraciones y ansiedad se trate. Es por ello que en su teoría menciona una relación terapéutica el cual ayuda a buscar un equilibrio entre la naturaleza, sociedad y persona (70).

A ello también se puede agregar las 14 necesidades fundamentales que plantea Henderson V. o la teoría del cuidado o modelo naturalista de Nightingale F. (la madre de la enfermería moderna) pero solo las tomaremos de referencia debido a que en análisis todas estas teoristas aportan algo importante a la investigación. Ya que los cuidados brindados en el Centro Poblado de Hatun Pongor presentan rasgos esenciales de cada teorista mencionada. Pender N. afirma la importancia de la promoción de la salud y la teoría de Peplau H. plasma la importancia de una buena comunicación para brindar cuidados de enfermería en prevención y promoción de la salud y para ello se utiliza una

relación terapéutica que busca fortalecer la relación entre enfermero- paciente teniendo en cuenta las necesidades de cada uno y así lograr el objetivo de brindar un cuidado integral a los adultos del Centro Poblado.

Pero ya centrándonos más en la población se puede dar a concluir que los cuidados de enfermería en promoción y prevención de la salud son adecuados para la mayor parte de la población adulta (82.4%) debido a que el personal de salud encargado de la zona es un profesional responsable con su trabajo, y esto es reflejado en los estilos de vida de la población ya que el 59.8% de adultos presentan estilos de vida saludable, siendo así que si se encontró una relación estadísticamente significativa para nuestro estudio. Pero aún existe una tasa elevada de 22.6% que afirmando tener cuidados de enfermería adecuados, pero no presentan estilos de vida saludable y en este grupo se integran los adultos jóvenes, quienes no están preocupados por su salud y algunos adultos mayores quienes ponen una barrera con los profesionales de la salud, sin dejar de lado la falta de economía e información.

Entonces, por lo mencionado anteriormente es importante mencionar que en nuestro País aún falta muchas cosas por mejorar o cambiar y una de esas cosas es la estructura y modo de política en salud ya que lamentablemente no se observan cambios significativos debido a que la poca inversión entrante se pierde por la corrupción, es mal invertida o sobrevalorada y cabe mencionar también que la prevención primaria en salud sigue siendo vista como algo secundario y poco relevante, siendo en este punto en el que se debe de invertir e investigar más.

En conclusión, si se encontró una relación estadísticamente significativa entre los cuidados enfermeros en la comunidad y los estilos de vida de la población adulta afirmando así la validez de la hipótesis de la investigación. Es por ello que se concluye que se requiere más atención en algunos aspectos claves para el desarrollo en salud, los cuales son: la alimentación y el acceso a los establecimientos de Salud por parte de los adultos del Centro Poblado, como también tomarles más importancia a los adultos jóvenes ya que si no se les enseña una cultura de prevención a esa edad, en el futuro será más difícil llegar a ellos y con los adultos mayores quienes para su edad necesitan un trato distinto al momento de la interacción el cual apoyara a mejorar la atención.

VI. CONCLUSIONES

- Respecto a los cuidados de enfermería en prevención y promoción de la salud la mayor parte de la población adulta afirmaron recibirlo de manera adecuada y esto se debe al compromiso por parte del personal de salud encargada del Centro Poblado ya que los adultos concluyeron que desempeña su labor profesional de manera adecuada y si mantiene una buena relación enfermero-paciente, siendo estos resultados favorables para lograr un desarrollo comunal, familiar y personal y de igual manera poder soñar con un mejor futuro con mejores indicadores.
- En los determinantes de los estilos de vida un poco más de la mitad de la población afirman que tienen estilos de vida saludable ya que consumen alimentos provenientes de la zona, siempre están en constante movimiento, no presentan demasiada preocupación y el apoyo que reciben por parte de familiares y amigos es buena y a ello se suma el interés que el personal de salud encargado del Centro Poblado le pone a su trabajo logrando este indicador y así dar a conocer su trabajo y sacrificio.
- Se encontró una relación estadísticamente significativa entre los cuidados enfermeros en prevención y promoción de la salud y los determinantes de estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Hatun Pongor, 2019. Validando así la hipótesis de la investigación. Ya que la mayor parte de la población afirma tener estilos de vida saludable y recibir cuidados enfermeros en prevención y promoción adecuados esperando así la mejora constante en las líneas de investigación mencionadas después de conocer los resultados.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Ya conociendo los resultados obtenidos en la investigación se dieron a conocer los siguientes aspectos complementarios en forma de recomendación, los cuales buscan mejorar las condiciones de las variables y orientar a la mejora continua.

- Incentivar a la población adulta y autoridades del Centro Poblado de Hatun Pongor, a seguir trabajando en prevención y promoción de la salud por el bienestar de su pueblo.
- Incentivar a que los estudiantes de la carrera de enfermería a poder realizar nuevas investigaciones que puedan abarcar más al ámbito familiar como núcleo para el desarrollo humana.
- Sugerir al Centro de Salud Palmira a trabajar un poco más con los adultos jóvenes en temas de prevención y promoción de la salud ya que son ellos quienes están más distanciados a los Puestos y Centros de Salud.
- Sugerir a las autoridades comunales y locales a seguir trabajando de manera adecuada en la población ya que, en el ámbito de Huaraz y localidades los indicadores de estilos de vida y cuidados del enfermero no son los más adecuados y esta situación se podría mejorar.
- Motivar al público lector a tomar consideración del tema ya que los determinantes de estilos de vida y cuidados enfermeros en prevención y promoción de la salud son fundamentales para una persona, familia y comunidad y es por ello se debe de mejorar estos aspectos de la vida diaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es la promoción de la salud? Madrid. [Internet] 2016. [citado el 28 de abril 2019]. URL disponible en: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
2. García A. Estado del arte de la evaluación de la política pública de planeación territorial ambiental en Colombia. Revista Geográfica de América Central. Colombia. [Internet] 2022. [citado el 28 de abril 2022]. URL disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.scielo.sa.cr%2Fpdf%2Frge%2Fn68%2F2215-2563-rge-68-55.pdf&clen=599472&chunk=true>
3. Mejía A. Adaptación de instrumento para evaluar estigma y discriminación asociado al VIH/SIDA y su relación con accesos a prevención y diagnóstico para VIH en estudiantes universitarios. Colombia. [Internet] 2019. [citado el 28 de abril 2022]. URL disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/4474>
4. Organización Panamericana de la salud. Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud. Washington. [Internet] 2019. [citado el 28 de abril 2022]. URL disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52717/9789275373613_spa.pdf?sequence=5
5. Guardia M. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. México. [Internet] 2020. [citado el 20 de abril 2022]. URL disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n1/2529-850X-jonnpr-5-01-81.pdf>

6. Coronel J, Páez N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. MIDISAN. Vol. 21. [Internet] 2017. [citado el 29 de abril 2019]. URL disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n7/san18217.pdf>
7. República de el Salvador en América Latina. Que son los estilos de vida saludable. El salvador. [Internet] 2017. [citado el 29 de abril 2019]. URL disponible en: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf
8. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad. Estilos de vida. España [Internet] 2017. [citado el 29 de abril 2019]. URL disponible en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/plan_salud_2002_2010/es_ps/adjuntos/estilosVida.pdf
9. Organización mundial de la salud Banco Mundial, Organización Panamericana de la salud. Seguimiento de la cobertura sanitaria universal. Suiza. [Internet] 2018. [citado el 30 de abril 2019]. URL disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/310924/9789243513553-spa.pdf>
10. Favela M.et al. Diversidad de población de tres variantes del gen SLC47A2 (transportador MATE2-K) en mestizos mexicanos y nativos americanos. México. [Internet] 2021. [citado el 30 de enero 2022]. URL disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fassets.researchsquare.com%2Ffiles%2Frs-415683%2Fv1_covered.pdf%3Fc%3D1631867340&cflen=363067&chunk=true

11. Salvatierra E. Atención primaria en el Perú y su impacto en la salud. Perú. [Internet] 2019. [citado el 30 de abril 2019]. URL disponible en: <https://elperuano.pe/noticia-atencion-primaria-el-peru-y-su-impacto-la-salud-79645.aspx>
12. Merino A. Los países con mayor y menor esperanza de vida. Perú. [Internet] 2020. [citado el 02 de marzo 2022]. URL disponible en: <https://elordenmundial.com/mapas-y-graficos/paises-mayor-menor-esperanza-de-vida/>
13. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. Plan estratégico de la OPS 2014-2019. Suiza, [Internet] 2019. [citado el 30 de abril 2019]. URL disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/ops-pe-14-19-compendium-indicadores-nov-2014.pdf>
14. Gestión. ¿Qué tan saludables son los hábitos de los peruanos? Perú. [Internet] 2019. [citado el 02 de marzo 2022]. URL disponible en: <https://gestion.pe/economia/empresas/que-tan-saludables-son-los-habitos-de-los-peruanos-noticia/#:~:text=Seg%C3%BAun%20estudio%20de%20Datum,los%20comportamientos%20relacionados%20al%20tema.>
15. Sociedad de comercio exterior del Perú. ¿CÓMO VA LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE? Perú. [Internet] 2020. [citado el 02 de marzo 2022]. URL disponible en: <https://www.comexperu.org.pe/articulo/como-va-la-alimentacion-saludable#:~:text=Una%20pol%C3%ADtica%20de%20alimentaci%C3%B3n%20saludable,efectivas%20a%20estos%20retos%2C%20seg%C3%BA>
16. Oficina de Gestión de la Información y Estadística Dirección General Parlamentaria. CARPETA GEOREFERENCIAL REGIÓN ANCASH PERÚ. Perú. [Internet] 2019.

- [citado el 02 de marzo 2022]. URL disponible en:
<https://www.congreso.gob.pe/Docs/DGP/GestionInformacionEstadistica/files/i-02-ancash.pdf>
17. Córdova L. Cívico actualizado del Centro Poblado de Hatun Pongor. Centro de Salud Palmira. 2019
18. Ramírez M. Centro de estadística de la micro red Palmira. Centro de Salud Palmira. 2019.
19. Gomes K, Bezzera J, Monteyro L. Determinantes sociales de la salud: el instituido constitucional del sistema único de salud. Brasil. 2018. [Internet] 2018. [Citado el 06 de mayo del 2019]. URL disponible en:
<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/8778/pdf>
20. Parra A, Morales L, Medina M. Relación entre los hábitos alimentarios y el rendimiento académico en estudiantes de universidades públicas y privadas de la localidad de Chapinero, Bogotá. 2021. Colombia [Internet] 2021. [Citado el 06 de mayo del 2022]. URL disponible en:
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/nutricion/article/view/347414/20806940>
21. Rivero R. Promoción-Prevención local-comunitaria en salud genética de la población cubana. Universidad central “marta abreu” de las villas.2018. Cuba. [Internet] 2018. [Citado el 06 de mayo del 2019]. URL disponible en:
<http://dspace.uclv.edu.cu/bitstream/handle/123456789/9437/Tesis.Pino.%20Final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Chávez L. (22) en su tesis denominada: Actividad y prácticas de promoción de la salud de los agentes comunitarios del distrito de José sabogal, Cajamarca 2018. Universidad

Inca Garcilaso de la Vega. Perú. [Internet] 2018. [Citado el 06 de mayo del 2019].

URL disponible en:

http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4686/TESIS_CHAVEZ_LADIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Aragón L. Índice de satisfacción frente a la calidad de servicio percibido por el usuario externo en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna, 2018. Universidad Cesar Vallejo. Perú. [Internet] 2018. [Citado el 06 de mayo del 2019]. URL disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27139/aragon_bl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Palacios N. Estilo de vida de los adultos del distrito de Llama - Piscobamba, 2018. Universidad católica los Ángeles de Chimbote. Perú. [Internet] 2018. [Citado el 29 de abril del 2020]. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3345/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_PALACIOS_MIRANDA_NUEVA_GRABIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Ordiano C. Estilo de vida de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz, 2018. Universidad católica los Ángeles de Chimbote. Perú. [Internet] 2018. [Citado el 29 de abril del 2020]. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7783/ESTILO_DE_VIDA_ADULTOS_ORDEANO_FIGUEROA_CAROLINA_MAGDALENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Ramírez A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Quechcap Bajo – Huaraz, 2018. Universidad católica los Ángeles de Chimbote. Perú. [Internet] 2018. [Citado el 30 de abril del 2020]. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3101/ADULTOS_DE_TERMINANTES_DE_SALUD_MANRIQUE_ORDEANO_MAGNOLIA_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Cadillo A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Cajamarquilla - Carhuaz, 2018. Perú. Tesis en físico. 2018.
28. Navarro J, Reyes C. Estilo de vida y estado nutricional en los estudiantes del tercer ciclo de la Universidad Nacional del Callao–filial Cañete 2019. Perú. [Internet] 2021. [Citado el 30 de septiembre del 2021]. URL disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2F209.45.55.171%2Fbitstream%2Fhandle%2F20.500.12952%2F6061%2FTESIS_PREGRADO_NAVARRO_REYES_FCS_2021.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&cLen=2730373
29. Bonal R. Abogacía de salud, la parte olvidada de la promoción de salud en medicina familiar." Revista Cubana de Medicina General Integral 35.1. [Internet] 2019. [Citado el 10 de mayo del 2020]. URL disponible en: <http://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/860/240>
30. Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Journal of Negative and No Positive Results 5.1. [Internet] 2020

[Citado el 10 de marzo del 2022]. URL disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fscielo.isciii.es%2Fpdf%2Fjonnpr%2Fv5n1%2F2529-850X-jonnpr-5-01-81.pdf&cflen=185912&chunk=true>

31. Serradilha A. Promoção da saúde por técnicos de enfermagem: perspectiva de docentes, discentes, enfermeiros e técnicos em enfermagem. Cuba. [Internet] 2018. [Citado el 30 de abril del 2020]. URL disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Frepositorio.unesp.br%2Fbitstream%2Fhandle%2F11449%2F157309%2Fserradilha_afz_dr_bot_par.pdf%3Fsequence%3D3%26isAllowed%3Dy&cflen=837482
32. Rodríguez S, Cabrera L, Calero E. La comunicación social en salud para la prevención de enfermedades en la comunidad. Humanidades Médicas. [Internet] 2018. [Citado el 30 de abril del 2020]. URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202018000200384&script=sci_arttext&tlng=en
33. Coimbra V, et al. Contribuições gerontológicas para assistência de idosos em instituição de longa permanência. Revista Brasileira de Enfermagem 71. Brasil. [Internet] 2018. [Citado el 30 de abril del 2020]. URL disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/w5XmRKXFFPWwyBwWZ3JmVqq/?lang=pt&format=html>
34. Revista Cubana de Enfermería. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Cuba [Internet] 2016. [Citado el 30 de

abril del 2020]. URL disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215#:~:text=De%20modo%20que%20la%20teor%C3%ADa,dem%C3%A1s%20a%20identificar%20sus%20problemas.>

35. Gutierrez D. Saúde e empoderamento social: reflexões teóricas. Revista Educação e Humanidades 1.2. [Internet] 2020. [Citado el 16 de abril del 2022]. URL disponible en: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/reh/article/view/7916/5633>
36. Kessler M. Ações educativas e de promoção da saúde em equipes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, Rio Grande do Sul, Brasil. Epidemiologia e Serviços de Saúde 27. Brasil. [Internet] 2018. [Citado el 10 de mayo del 2019]. URL disponible en: <https://www.scielo.br/j/ress/a/py9jmJ7V4YWSKMOVJ9BDfvJd/?lang=pt>
37. Galli A; Pagés M; Swieszkowski S. Factores determinantes de la salud. 2017 [Internet] 2018. [Citado el 13 de mayo del 2019]. URL disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
38. Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria." Journal of Negative and No Positive Results. [Internet] 2020. [Citado el 20 de abril del 2022]. URL disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%>

2Fscielo.isciii.es%2Fpdf%2Fjonnpr%2Fv5n1%2F2529-850X-jonnpr-5-01-81.pdf&cien=185912&chunk=true

39. Vivas S, Rincón E. Propuesta didáctica de intervención para favorecer estilos de vida saludable desde la perspectiva de la Educación Física, para los niños de educación básica de grados 1° a 3° de primaria de la Institución Educativa Distrital Nueva Constitución. Colombia. [Internet] 2018. [Citado el 20 de mayo del 2019]. URL disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Frepository.unilibre.edu.co%2Fbitstream%2Fhandle%2F10901%2F15835%2FPROYECTO%2520DE%2520GRADO.pdf%3Fsequence%3D1&cien=4766160>
40. Martínez D. Análisis de la intervención de Enfermería con una población adulta trabajadora. Costa Rica. [Internet] 2020. [Citado el 20 de abril del 2022]. URL disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fscielo.isciii.es%2Fpdf%2Fene%2Fv14n3%2F1988-348X-ene-14-03-e14314.pdf&cien=258734&chunk=true>
41. Gallo G. Modos y Estilos de Vida. [Internet] 2018. [Citado el 20 de mayo del 2019]. URL disponible en: http://www.uvsfajardo.sld.cu/sites/uvsfajardo.sld.cu/files/modo_y_estilo_de_vida_promocion_de_salud_gdehesa.pdf
42. Junta de Andalucía. Factores Determinantes de la salud. [Internet] 2016. [Citado el 20 de mayo del 2019]. URL disponible en:

https://agrega.juntadeandalucia.es/repositorio/27012016/42/es-an_2016012714_9125937/cuerpo_humano/vida.htm

43. Padilla C, Marroquín C. "Enfoques de Investigación en Odontología: Cuantitativa, Cualitativa y Mixta". Revista Estomatológica Herediana 31.4. [Internet] 2021. [Citado el 20 de abril del 2022]. URL disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/4104/4637>
44. Mousalli G. Métodos y Diseños de Investigación Cuantitativa. Merida. 2015. [Internet] 2015. [Citado el 20 de mayo del 2019]. URL disponible en: https://www.researchgate.net/publication/303895876_Metodos_y_Disenos_de_Investigacion_Cuantitativa
45. Girbau M, et al. Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. [Internet] 2021. [citado 16 de abril de 2021]. URL: chrome-extension://dagcmkpagjlhakfdhnbomgmjdpkdklff/enhanced-reader.html?openApp&pdf=https%3A%2F%2Fwww.scielosp.org%2Farticle%2Fssm%2Fcontent%2Fraw%2F%3Fresource_ssm_path%3D%2Fmedia%2Fassets%2Fgs%2Fv35n1%2F0213-9111-gs-35-01-48.pdf
46. Allande R, Seda J, Porcel A. La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería [Internet] 2019. [Citado el 16 de abril del 2022]. URL: http://chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Frua.ua.es%2Fdspace%2Fbitstream%2F10045%2F100853%2F1%2FCultCuid_55-78-84.pdf&cflen=244501

47. Ruiz J. Respeto. ¿Pone en riesgo la calidad de la atención y seguridad del paciente una conducta irrespetuosa? En Revista Anales Médicos. 2015; 60(1): 53-58. [Internet] 2015. [Citado el 05 de junio del 2019]. URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2015/bc151k.pdf>
48. 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>
49. Eden S. Los diferentes tipos de reconocimiento laboral. España [Internet] 2019. [citado 5 de mayo de 2022]. URL: <https://www.aguaeden.es/blog/los-diferentes-tipos-de-reconocimiento-laboral>
50. Valiente V. Programa de gestión del talento humano y productividad de enfermeros en un hospital público Lambayeque. 2020. Perú. [Internet] 2020 [Citado el 06 de abril del 2022]. URL: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2F repositorio.ucv.edu.pe%2Fbitstream%2Fhandle%2F20.500.12692%2F51642%2FValiente_MV-SD.pdf%3Fsequence%3D1&cIen=1620458
51. Muñecas L; Zubillaga S. Percepción pública del profesional de Enfermería y los mería, misión, valores, principios y proximidad a la construcción teórica de la disciplina Public perception of nursing professionals, mission, values, principles and its proximity to the theoretica l construction of the discipline. Universidad Autónoma de Madrid Facultad de Medicina Grado en Enfermería 2020-2021. España. [Internet] 2020. [citado 16 de abril del 2022]. URL: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2F repositorio.ucv.edu.pe%2Fbitstream%2Fhandle%2F20.500.12692%2F51642%2FValiente_MV-SD.pdf%3Fsequence%3D1&cIen=1620458

2Repositorio.uam.es%2Fbitstream%2Fhandle%2F10486%2F698224%2Fmunecas_gutierrez_lauratfg.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&cliclen=623083

52. Hernández L, Et al. Educación de enfermería en el cuidado humanizado [Internet] 2018 [Citado el 05 de junio del 2019]. URL disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.scielo.br%2Fj%2Fean%2Fa%2F8yn8wSD33fZVjJN9kTsrqs%2F%3Fformat%3Dpdf%26lang%3Des&cliclen=529061&chunk=true
53. Calpa A. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. Hacia la Promoción de la Salud. [Internet] 2019. [Citado el 05 de diciembre del 2019]. URL: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fwww.scielo.org.co%2Fpdf%2Fhpsal%2Fv24n2%2F0121-7577-hpsal-24-02-00139.pdf&cliclen=893183&chunk=true
54. Solís F. Evaluación de la investigación científica. Universidad de Sevilla. España. [Internet] 2017 [Citado el 12 de junio del 2019]. URL disponible en: http://institucional.us.es/revistas/fuente/10/art_4.pdf
55. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN. Perú. [Internet] 2021. [Citado el 12 de abril del 2022]. URL disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

56. Salazar R. Desempeño laboral del profesional de enfermería y la calidad de atención en el Hospital de MINSA- Cajamarca 2019. Universidad Cesar Vallejo. Perú. [Internet] 2019. [Citado el 21 de abril del 2020]. URL disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/38022/Salazar_SRDP.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Revista Cubana de Medicina General Integral. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. Cuba. 2018. Cuba. [Internet] 2018. [Citado el 25 de abril del 2020]. URL disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v34n1/mgi07118.pdf>
58. Condori K y Ramos M. Dotación de personal de enfermería y calidad del cuidado enfermero en servicios de salud. 2016. Universidad Privada Norbert Wiener. Perú. [Internet] 2016. [Citado el 25 de abril del 2020]. URL disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/461>
59. Universidad o Salud. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud de colombiano. Colombia. [Internet] 2017 [Citado el 26 de abril del 2020]. URL disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
60. Diario la Republica. Día de la enfermera peruana. Perú [Internet] 2018 [Citado el 26 de abril del 2020]. URL disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2019/08/30/dia-de-la-enfermera-peruana-cual-es-la-situacion-actual-de-los-profesionales-de-salud-minsa-atmp/?outputType=amp>
61. Sáenz L. Estilos de vida y factores biosocioculturales en los universitarios de la escuela de obstetricia del VII al X. ULADECH_Chimbote, 2018. Perú. [Internet] 2020 [Citado el 30 de marzo del 2022]. URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17736/ESTILOS_DE_VIDA_SAENZ_VELASQUEZ_LUCIA_%20SADITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

62. Loyola Y. Estilo de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la escuela profesional de derecho del VII, VIII ciclo. uladech católica_chimbote, 2018. Perú. [Internet] 2020. [Citado el 30 de marzo del 2022]. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18738/FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_UNIVERSITARIOS_CARBAJA_LOYOLA_YADIRA_XIOMARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
63. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estilos de vida. 2016. Madrid. [Internet] 2016. [Citado el 29 de abril del 2020]. URL disponible en: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf
64. Better Life. Indicadores socioeconómicos de Estados Unidos. [Internet] 2015. [Citado el 29 de abril del 2020]. URL disponible en: <http://www.oecdbetterlifeindex.org/es/countries/united-states-es/>
65. Better Life. Indicadores socioeconómicos de Chile. 2015 [Internet] 2015. [Citado el 29 de abril del 2020]. URL disponible en: <http://www.oecdbetterlifeindex.org/es/countries/chile-es/>
66. Perú21. Ineficiencias del sector salud están afectando a millones de peruanos. Perú. [Internet] 2018. [Citado el 30 de abril del 2020]. URL disponible en: <https://peru21.pe/peru/situacion-salud-peru-ineficiencias-sector-afectando-millones-peruanos-396225-noticia/>

67. Ismodes A. Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud - Querecotillo- Sullana, 2019. Universidad católica los Ángeles de Chimbote. [Internet] 2019. [Citado el 30 de abril del 2020]. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14151/DETERMINANTES_SALUD_ISMODES_JUAREZ_ANGELA_CRISTINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
68. Dioses M. Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud la Quinta Mallares Sullana, 2019. Universidad católica los Ángeles de Chimbote. Perú. [Internet] 2019. [Citado el 30 de abril del 2020]. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14199/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_DIOSES_TAVARA_MARIA_ANGELICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
69. Arco D. Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. Avances en Enfermería. [Internet] 2019. [Citado el 30 de abril del 2020]. URL disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
70. Mastrapa Y, Gibert M. Lamadrid Relación enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. [Internet] 2016. [Citado el 30 de abril del 2020]. URL disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf19416.pdf>

ANEXOS:

ANEXO N° 01: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Título de la tesis: 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 HATUN PONGOR- INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año 2019								Año 2020							
		1 ^{er} Sem				2 ^{do} Sem				1 ^{er} Sem				2 ^{do} Sem			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X												
4	Exposición del proyecto al DTI				X												
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
6	Redacción Literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X														
8	Ejecución de la metodología						X										
9	Resultados de la investigación							X	X								
1	Redacción: Análisis-Resultados									X							
10	Conclusiones y recomendaciones									X	X	X					
11	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstract										X	X					
12	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación									X	X	X	X				
13	Sustentación Pre Informe de Investigación												X				
14	Redacción y aprobación del informe final por los jurados													X			
15	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														X	X	
16	Redacción de artículo científico													X	X		

ANEXO N° 02: PRESUPUESTO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Título de la tesis: 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 HATUN PONGOR-INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019

PRESUPUESTO

BIENES Y SERVICIOS	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
SERVICIOS			
Internet	10MB	5.00	50.00
Fotocopias	800	0.10	80.00
Estadístico	1	200.00	200.00
BIENES			
Papel	1000	30.00	30.00
Folder	10	1.00	10.00
Lapiceros	1 caja	5.00	5.00
Lápiz	1 caja	6.00	5.00
Borrador	1	2.00	2.00
Tajador	1	3.00	3.00
Corrector	1	3.00	3.00
Tinta	1	50.00	50.00
Engrampadora	1	7.00	7.00
TOTAL			445

**ANEXO N° 03: INSTRUMENTO ESCALA VALORATIVA DEL CUIDADO
ENFERMERO EN LA COMUNIDAD**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**Título de la tesis: 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 HATUN PONGOR-
INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019**

**ESCALA VALORATIVA DEL CUIDADO ENFERMERO EN LA
COMUNIDAD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN
PONGOR- INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019**

Elaborado por Vílchez Reyes, Adriana, modificado por la Mgtr. Magaly Camino Sánchez

Leyenda:

- 1: Nunca
- 2: A veces
- 3: Regularmente
- 4: Casi siempre
- 5: Siempre

N°	ITEMS	ESCALA DE LICKERT				
		NUNCA	A VECES	REGULARMENTE	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
		1	2	3	4	5
1	¿Recibió usted un trato amable del enfermero durante la visita a su comunidad?					
2	¿Siente que el enfermero fue honesto al hablar con usted?					
3	¿Siente que la actitud del enfermero favorece la realización de prácticas saludables en usted o su familia?					
4	¿Respeto el enfermero sus creencias religiosas y culturales?					
5	¿Existe una relación de cordialidad entre usted y el enfermero?					
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	¿Quedo satisfecho con los conocimientos que le brinda el enfermero?					

10	¿Siente que cuidados brindados a su familia son diferentes a lo que le brinda el enfermero a otras familias?					
11	¿Durante la visita el enfermero le pidió su consentimiento antes de realizar la visita?					
12	¿Siente que el enfermero le ayuda a prevenir las enfermedades?					
13	¿Considera usted que el enfermero ayuda a promover su salud de su familia?					
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 el trabajo del enfermero es importante para la salud de su familia?					

ANEXO N° 04: INSTRUMENTO ESCALA VALORATIVA DE LOS ESTILOS DE VIDA



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

Título de la tesis: 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 HATUN PONGOR-INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019

ESCALA VALORATIVA DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HATUN PONGOR- INDEPENDENCIA- HUARAZ, 2019

ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

Elaborado por 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	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.	N	V	F	S

4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. Las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. Realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le cusan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siestas, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACIÓN					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actitudes que fomenten su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					

20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud, sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consumo sustancias nocivas, cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S
26	Con que frecuencia se baña.	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA N = 1

A VECES V = 2

FRECUENTEMENTE F = 3

SIEMPRE S = 4

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

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 104 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable

ANEXO N° 05: VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

Título de la tesis: 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 HATUN PONGOR-INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019

VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

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.

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.

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

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	50,47	37,410	,707	,635
P2	49,53	49,124	-,018	,732
P3	50,00	46,857	,148	,712
P4	49,40	43,257	,452	,678

P5	49,73	42,638	,382	,684
P6	49,87	51,267	-,152	,737
P7	49,67	42,095	,548	,667
P8	49,80	44,171	,394	,685
P9	49,73	41,781	,474	,673
P10	50,13	46,410	,268	,698
P11	51,07	42,781	,310	,695
P12	49,73	44,495	,425	,683
P13	49,60	49,114	,052	,715
P14	49,73	45,638	,227	,703
P15	51,00	41,571	,436	,677

ANEXO N° 06: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

Título de la tesis: 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 HATUN PONGOR-INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019

VALIDEZ DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

$$I = \frac{N \sum Xy - \sum X \sum y}{\sqrt{[N\sum x^2 - (\sum x)^2] [N\sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

	R- Pearson	
Ítems	10.35	
Ítems	20.41	
Ítems	3 0.44	
Ítems	4 0.10	(*)
Ítems	5 0.56	

Ítems	6 0.53	
Ítems	7 0.54	
Ítems	8 0.59	
Ítems	9 0.35	
Ítems	10 0.37	
Ítems	11 0.40	
Ítems	12 0.18	(*)
Ítems	13 0.19	(*)
Ítems	14 0.40	
Ítems	15 0.44	
Ítems	16 0.29	
Ítems	17 0.43	
Ítems	18 0.40	
Ítems	19 0.20	
Ítems	20 0.57	
Ítems	21 0.54	
Ítems	22 0.36	
Ítems	23 0.51	
Ítems	24 0.60	
Ítems	25 0.04	(*)

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido. (*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

	N°	%

Casos validos	27	93.1
Excluido (a)	2	69
Total	29	100

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: CONSENTIMIENTO INFORMADO:



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

Título de la tesis: 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 HATUN PONGOR-INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

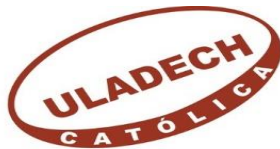
Yo,Acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

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

FIRMA

.....

ANEXO N° 08: DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO



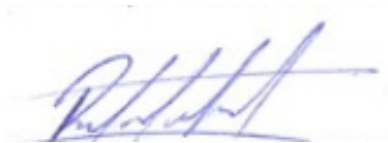
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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



CORDOVA CHAVEZ RICARDO GILMER

74045103

ANEXO N° 09: CARTA DE ACEPTACIÓN PARA EJECUCIÓN DE LA TESIS



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

“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad”

Huaraz, 22 de septiembre 2019

OFICIO N° 039-2019-COI+D+I-ULADECH CATÓLICA

Sr(o). Orlando Rubén Robles Morales:

Alcalde del Centro Poblado Hatun Pongor. Independencia -Huaraz
Presente. -

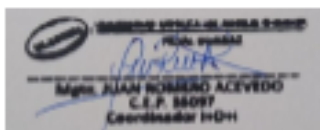
De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar nuestro cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentar a la estudiante Cordova Chavez, Ricardo Gilmer con código de matrícula N° 1223161013, de la Carrera Profesional de Enfermería, quien 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 Hatun Pongor- Independencia-Huaraz, 2019” durante los meses de octubre y noviembre 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,



C.c/

Adjunto

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