

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Promoción de la salud y los estilos de vida en familias con
menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023**

Para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autoras:

Bach. Diana Lucia MORALES CABELLO

Bach. Yenifer VILLAVICENCIO FLORES

Asesora:

Dra. Virginia Juana ESPINOZA MARQUEZ

Cerro de Pasco – Perú – 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Promoción de la salud y los estilos de vida en familias con
menores de 5 años, Centro de Salud Tíclacayán, Pasco 2023**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Isaías Fausto MEDINA ESPINOZA
PRESIDENTE

Dr. Javier SOLIS CONDOR
MIEMBRO

Mg. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 025-2025

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Diana Lucia MORALES CABELLO
Yenifer VILLAVICENCIO FLORES

Escuela de Formación Profesional

ENFERMERÍA

Tesis

“Promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Tielacayán, Pasco 2023”

Asesor:

Dra. Virginia Juana ESPINOZA MARQUEZ

Índice de Similitud: 6%

Calificativo

APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 19 de junio del 2025



Firmado digitalmente por PAITA
HUATA Elsa Lourdes FAU
20154605046 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24.06.2025 22:55:10 -05:00

Dra. Elsa Lourdes PAITA HUATA
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

Esta investigación se lo dedico de manera muy especial a Dios, a mis padres Marcelino Morales Solorzano y Eloyza Olinda Cabello Zelaya; a mis 3 hermanos, quienes, a través de todo este tiempo de vida, supieron inculcarme valores y me brindaron mucha confianza, asimismo influyeron en mis deseos de superación.

Al regalo más grande que Dios me dio, mi hijo Johao Anthony Rivera Morales, la persona más importante en mi vida, aquel quien le da sentido a mi vida y me proporciona las fuerzas necesarias y los motivos suficientes para continuar cumpliendo objetivos y metas junto a él, por él y para él todo mi esfuerzo y dedicación.

Diana

Esta tesis va dedicado a mis padres quienes con su amor, esfuerzo y paciencia han fortalecido los deseos de superación profesional; gracias por luchar junto a mí con todo su esfuerzo y valentía; por inculcarme valores y enseñarme con el ejemplo, por ayudar a mantenerme siempre firme ante las adversidades y, enseñarme a creer siempre en Dios, el altísimo que está siempre conmigo.

A mis hermanos(as) y a mis tíos por su cariño y apoyo incondicional. Gracias a todos ellos, cumplo hoy un sueño más.

Yenifer

AGRADECIMIENTO

A Dios, por la vida y guiarme en cada paso del día a día.

A la Dra. Juana Virginia ESPINOZA MARQUEZ, asesora de tesis, persona admirable, valiosa y ejemplo a seguir.

A cada uno de los maestros de la Escuela de enfermería UNDAC, por la enseñanza impartida y contribuir en mi desarrollo profesional y haberme brindado todos sus conocimientos.

Diana

Ante todo, un profundo agradecimiento al eterno Dios por las fuerzas que me da para el continuo caminar en la vida y, seguir luchando para consolidar mi formación profesional.

También, un sincero agradecimiento a cada uno de mis mentores, profesionales probos, intelectuales quienes desplegaron toda su sapiencia y su esfuerzo para ayudarnos en nuestra formación en esta noble profesión de las ciencias de Enfermería. El camino hacia este logro no fue sencillo, pero su apoyo y dedicación fueron fundamentales para este primer logro profesional y con éxito obtener un título profesional.

Yenifer

RESUMEN

La investigación "Promoción de la salud y los estilos de vida en familias con niños menores de 5 años", Centro de Salud Ticslacayán, Pasco 2023, se realizó con el **objetivo general** de "Determinar la existencia de una relación entre la promoción de la salud y los estilos de vida en familias con niños menores de 5 años". **Metodología.** La investigación empleó un enfoque cuantitativo, de nivel relacional y con un diseño no experimental. Se seleccionó una muestra de 71 familias con niños menores de 5 años y se aplicaron cuestionarios sobre promoción de la salud y estilos de vida.

Resultados. Estilos de vida familiar: El 52,1% de las familias presentan estilos de vida poco saludables, mientras que el 47,9% presentan estilos de vida saludables. Percepción de las actividades de promoción de la salud: El 42,3% de las familias percibe las actividades de promoción de la salud realizadas por profesionales de enfermería como integrales, el 33,8% como aceptables y el 23,9% como limitadas.

Relación entre la promoción de la salud y aspectos específicos del estilo de vida: Nutrición: El 60,6 % de las familias mantiene hábitos alimentarios saludables y percibe la promoción de la salud como integral ($p=0,000$; Tau C=0,724). Actividad física: Solo el 39,4 % de las familias muestra hábitos saludables de actividad física, asociados con actividades de promoción de la salud restringidas ($p=0,001$; Tau C=0,375). Higiene y cuidado: El 53,5 % de las familias presentan prácticas saludables de higiene y cuidado, vinculadas a actividades integrales de promoción de la salud ($p=0,000$; Tau C=0,679). Apoyo psicosocial: Sólo el 38,0% de las familias muestran estilos de apoyo psicosocial saludables, asociados a actividades restringidas de promoción de la salud ($p=0,000$).

Conclusión. La evidencia estadística demuestra una relación significativa, directa y fuerte ($p=0,000$; Tau C=0,559) entre promoción de la salud y estilos de vida en familias con menores de 5 años. Cabe destacar que el 47,9 % de familias muestran estilos de vida saludables asociadas a actividades integrales de promoción de la salud. Sin embargo, esta asociación se ve influenciada por factores del entorno familiar.

Palabras clave: promoción de la salud, enfermería, estilos de vida familiar.

ABSTRACT

The research Promotion of Health and Lifestyles in Families with Children Under 5 Years Old, Ticalacayán Health Center, Pasco 2023 was conducted with the **general objective** of "Determining the existence of a relationship between health promotion and lifestyles in families with children under 5 years old."

Methodology. The research employed a quantitative approach, relational level, and non-experimental design. A sample of 71 families with children under 5 years old was selected, and questionnaires on health promotion and lifestyles were applied.

Results. Family Lifestyles: 52,1% of families exhibit unhealthy family lifestyles, while 47,9% demonstrate healthy lifestyles. Perception of Health Promotion Activities: Health promotion activities carried out by nursing professionals are perceived as comprehensive by 42,3% of families, acceptable by 33,8%, and restricted by 23,9%.

Relationship Between Health Promotion and Specific Lifestyle Areas:

Nutrition: 60,6% of families have healthy eating habits and perceive health promotion as comprehensive ($p=0,000$; Tau C=0,724). Physical Activity: Only 39,4% of families show healthy physical activity habits, associated with restricted health promotion activities ($p=0,001$; Tau C=0,375). Hygiene and Care: 53,5% of families exhibit healthy hygiene and care practices, linked to comprehensive health promotion activities ($p=0,000$; Tau C=0,679). Psychosocial Support: Only 38,0% of families display healthy psychosocial support styles, associated with restricted health promotion activities ($p=0,000$; Tau C= 0,460).

Conclusion. Statistical evidence demonstrates a significant, direct, and strong relationship ($p=0,000$; Tau C=0,559) between health promotion and lifestyles in families with children under 5 years old. Notably, 47,9% of families with healthy lifestyles are associated with comprehensive health promotion activities. However, this association is influenced by other factors surrounding the family environment.

Key words: health promotion, nursing, family lifestyles.

INTRODUCCION

La presente investigación tiene como objetivo "Determinar la existencia de una relación entre la promoción de la salud y los estilos de vida en familias con niños menores de 5 años"; para lo cual se empleó como metodología, la investigación de enfoque cuantitativo, nivel relacional y diseño no experimental. Para el estudio se seleccionó una muestra de 71 familias con niños menores de 5 años y se aplicaron cuestionarios sobre promoción de la salud y estilos de vida.

Para esta investigación se tiene en cuenta que, los primeros años de vida constituyen un período crítico para establecer bases bioconductuales que influyen en la salud a lo largo del ciclo vital (1). En este contexto, las familias emergen como agentes clave para la promoción de estilos de vida saludables, mediante la creación de entornos que faciliten prácticas de cuidado, alimentación equilibrada, actividad física y soporte psicosocial (2).

Destacamos la importancia que la cohesión familiar y las dinámicas parentales modulan significativamente la adopción de hábitos en niños menores, particularmente en dimensiones como la higiene, el manejo de pantallas y el consumo de alimentos procesados, entre otros (3).

La promoción de la salud en familias con niños menores de 5 años abarca cuatro dimensiones interdependientes: Higiene y cuidados, vinculados a prácticas preventivas y acceso a recursos sanitarios (2). Salud nutricional, que implica la disponibilidad de alimentos nutritivos y educación dietética (3). Salud física, relacionada con oportunidades para actividad motriz y reducción de sedentarismo (3). Salud psicosocial, asociada a vínculos afectivos estables y manejo del estrés parental (1).

Paralelamente, los estilos de vida familiar se articulan en: Estilos de alimentación, influenciados por patrones culturales y recursos económicos. Estilos de actividad física, modulados por entornos seguros y modelos parentales. Estilos de higiene y cuidados, dependientes de conocimientos sanitarios y apoyo

comunitario.

Estilos de apoyo psicosocial, ligados a redes de soporte emocional y comunicación efectiva (3).

Investigaciones previas evidencian que intervenciones integrales, que combinen educación parental y mejoras ambientales, incrementan hasta un 47.9% la adopción de estilos saludables en familias (3). No obstante, persisten brechas en la comprensión de cómo factores estructurales (ej. inequidad social) median esta relación, particularmente en contextos de vulnerabilidad (1). Este estudio busca profundizar en estos mecanismos, aportando evidencia para el diseño de políticas públicas basadas en capacidades familiares.

El reporte de esta investigación, está ceñida a lo establecido por el reglamento General de Grados Académicos y Títulos Profesionales de nuestra universidad; es así que, contiene los siguientes capítulos “Capítulo I: Origen y definición del problema, objetivo general y específicos, justificación y limitaciones. Capítulo II, marco teórico, revisión de la literatura y definición de términos. Capítulo III: Método de investigación, tipo, método, diseño; población y muestra, instrumentos y técnicas de recolección de datos, técnicas de análisis de datos, validez y confiabilidad de instrumento. Capítulo IV: Resultados y discusión. Conclusiones y recomendaciones. Anexos” (4).

INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCION	
INDICE	

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema	1
1.2. Delimitación de la investigación	4
1.3. Formulación del problema	5
1.3.1. Problema general.....	5
1.3.2. Problemas Específicos.....	5
1.4. Formulación de objetivos	6
1.4.1. Objetivo general	6
1.4.2. Objetivos Específicos.....	6
1.5. Justificación de la investigación	7
1.5.1. Justificación teórica.....	7
1.5.2. Justificación práctica	7
1.5.3. Justificación metodológica	8
1.6. Limitaciones de la investigación	8

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio	9
2.1.1. Internacionales.....	9
2.1.2. Nacionales.....	12
2.2. Bases teóricas – científicas	15

2.2.1. Promoción de la salud.....	15
2.2.2. Estilos de vida	19
2.2.3. Autocuidado familiar.....	25
2.3. Definición de términos básicos.....	27
2.4. Formulación de hipótesis.....	29
2.4.1. Hipótesis general	29
2.4.2. Hipótesis Específicos	29
2.5. Identificación de variables	30
2.6. Definición operacional de variables e indicadores.....	30
2.6.1. Variable 1: Promoción de la salud	30
2.6.2. Variable 2: Estilos de vida familiar	31

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de Investigación	33
3.2. Nivel de Investigación	34
3.3. Método de investigación	34
3.4. Diseño de investigación	34
3.5. Población y muestra	35
3.5.1. Población.....	35
3.5.2. Muestra.....	35
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.6.1. Técnicas de recolección de datos.	36
3.6.2. Instrumento de recolección de datos.....	36
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación	38
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	39
3.9. Tratamiento estadístico	40
3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica	40

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo	41
4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados	41
4.3. Prueba de hipótesis	62
4.4. Discusión de resultados.....	72

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

ANEXOS

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Operacionalización de la variable promoción de la salud	30
Cuadro 2. Operacionalización de la variable estilos de vida familiar	31
Cuadro 3. Baremo: Promoción de la salud	37
Cuadro 4. Baremo estilos de vida familiar	37
Cuadro 5. Confiabilidad del cuestionario promoción de la salud	38
Cuadro 6. Confiabilidad del cuestionario estilos de vida familiar	39
Cuadro 7. Interpretación de la correlación	41
Cuadro 8. Relación entre promoción de la salud y los estilos de alimentación en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticolacayán, Pasco 2023.....	62
Cuadro 9. Relación entre promoción de la salud y los estilos de actividad física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticolacayán, Pasco 2023.....	64
Cuadro 10. Relación entre promoción de la salud y los estilos de higiene y salud en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticolacayán, Pasco 2023.....	66
Cuadro 11. Relación entre promoción de la salud y los estilos de apoyo psicosocial en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticolacayán, Pasco 2023.....	68
Cuadro 12. Relación entre promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticolacayán, Pasco 2023	70

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Promoción de la salud en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023	42
Tabla 2. Promoción de higiene y salud en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.....	43
Tabla 3. Promoción de la salud nutricional en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.....	44
Tabla 4. Promoción de la salud física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.....	45
Tabla 5. Promoción de la salud psicosocial en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.....	46
Tabla 6. Estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023	47
Tabla 7. Estilos de alimentación en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023	48
Tabla 8. Estilos de actividad física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.....	49
Tabla 9. Estilos de higiene y salud en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.....	50
Tabla 10. Estilos de apoyo psicosocial en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.....	51
Tabla 11. Relación entre promoción de la salud y los estilos de alimentación en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.....	52
Tabla 12. Relación entre promoción de la salud y los estilos de actividad física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.....	54
Tabla 13. Relación entre promoción de la salud y los estilos de higiene y cuidados en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.....	56
Tabla 14. Relación entre promoción de la salud y los estilos de apoyo psicosocial en	

familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán, Pasco 2023.....58

Tabla 15. Relación entre promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán, Pasco 202360

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Promoción de la salud en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023	42
Gráfico 2. Promoción de higiene y salud en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.....	43
Gráfico 3. Promoción de la salud nutricional en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.....	44
Gráfico 4. Promoción de la salud física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.....	45
Gráfico 5. Promoción de la salud psicosocial en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.....	46
Gráfico 6. Estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023	47
Gráfico 7. Estilos de alimentación en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.....	48
Gráfico 8. Estilos de actividad física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.....	49
Gráfico 9. Estilos de higiene y salud en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.....	50
Gráfico 10. Estilos de apoyo psicosocial en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.....	51
Gráfico 11. Relación entre promoción de la salud y los estilos de alimentación en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.....	52
Gráfico 12. Relación entre promoción de la salud y los estilos de actividad física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.....	54
Gráfico 13. Relación entre promoción de la salud y los estilos de higiene y cuidados en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.....	56
Gráfico 14. Relación entre promoción de la salud y los estilos de apoyo psicosocial en	

familias con menores de 5 años, Centro de Salud Tíclacayán, Pasco 2023.....58

Gráfico 15. Relación entre promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Tíclacayán, Pasco 202360

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema

La fase de desarrollo más importante de todo el ciclo de vida en el ser humano, sin duda alguna, se trata de la primera infancia. Este es un período fundamental en la constitución del ser humano, de sus competencias, habilidades y de su manera de relacionarse con el mundo (5). Dentro de este período (niñez) se desarrollan importantes procesos de maduración y aprendizaje, los cuales permiten interactuar, integrarse y desarrollar al máximo como persona; por lo tanto, el desarrollo infantil sano se asocia de manera muy íntima con la disminución de problemas de salud tales como: la obesidad, el sedentarismo, las dificultades en el desarrollo psicomotor, entre otros (5).

La infancia es considerada como una etapa muy significativa para el desarrollo psicomotor; puesto que, durante este período se instauran las bases fisiológicas de toda función cerebral, los cuales, a su vez, determinarán la capacidad para desarrollar aprendizajes. El sistema nervioso central del niño que es muy inmaduro al nacer, alcanza casi su plena madurez a los 5 años de edad. (6) Sin embargo, está sujeto a influencias de herencia y ambiente; el ambiente desempeña un papel fundamental para el desarrollo psicomotor, es

así que la calidad deficiente en la crianza y presencia de enfermedades como la anemia, impacta directamente sobre el desarrollo (7).

En este sentido, las estrategias de promoción de la salud en la primera infancia pretenden lograr un impacto positivo en la salud de los niños y niñas, adaptándose a las necesidades y posibilidades en lo local, con participación activa de padres, madres, cuidadores, docentes y de la comunidad (5).

La promoción de la salud y los estilos de vida en familias con niños menores de 5 años es un tema crucial en el ámbito de la pediatría y la enfermería. Este enfoque asevera que, “los primeros años de vida son esenciales para el logro del desarrollo integral del niño”, esta premisa tiene su base en que, durante esta etapa se sientan las bases sólidas para aprender hábitos saludables que perdurarán a lo largo de la vida (WHO, 2018).

Para las actividades de promoción de la salud, la familia juega un papel esencial en este proceso, ya que, es el entorno donde se inician las prácticas de cuidado y se forman las rutinas diarias que impactan directamente en la salud física, emocional y social del niño (Mancomunidad La Vega, 2020). El entorno familiar no solo influye en el desarrollo físico del niño, sino también en su bienestar emocional y social. Las interacciones familiares, las rutinas alimentarias y los hábitos de sueño son aspectos que contribuyen significativamente a la formación de estilos de vida saludables. Según el Ministerio de Sanidad (2021), fomentar modelos familiares positivos es crucial para garantizar un buen comienzo en la vida de todos los niños, lo cual se traduce en una mejor salud emocional y física en la adultez. La educación sobre salud debe ser un esfuerzo conjunto entre profesionales de la salud y familias, donde se les proporcionen herramientas y recursos para mejorar sus prácticas cotidianas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en el mundo existen aproximadamente 2000 millones de personas con problemas

nutricionales, la anemia entre ellas, de los cuales, 500-600 millones de personas presentan déficit de hierro (8).

En América Latina y del Caribe, patologías nutricionales, como la anemia ferropénica fueron identificadas mucho tiempo atrás como una significativa situación problemática para la salud pública. Debido a sus efectos adversos en el progreso y el desarrollo, originan pérdidas en el campo de la educación y en el de la economía que, con el tiempo, afectan el comportamiento social de la población humana (9).

Las cifras han ido variando en América Latina, según el Banco Mundial en el año 2016 el 28% de niños menores de 5 años presentaron anemia (10).

Durante el primer semestre del 2017 en el Perú, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) reporta hasta un 44.4% de desnutrición entre menores de 36 meses (población de niños y niñas) dentro de la Región Pasco, en relación a un 46.8% de niños dentro de este mismo grupo poblacional durante el 2016, se encuentran afectados por la anemia. El distrito de Ticlacayán no es ajena a esta problemática, muestra de igual manera, elevadas tasas de anemia (11).

La Declaración de los Derechos del Niño (12), impulsó el tema en distintos escenarios y dio reconocimiento a la protección de los derechos en la primera infancia. Igualmente, se reafirma el reconocimiento de la atención, educación y protección a la primera infancia en el Marco de Acción de Dakar 2000 (13), y en la Conferencia Mundial sobre Atención y Educación de la Primera Infancia (14). “Estos consideran que la atención, protección y educación contribuyen a la supervivencia, el crecimiento, el desarrollo y el aprendizaje de los niños, incluidas la salud, la nutrición y la higiene” (14).

Lo mencionado en párrafo precedente, resulta incuestionable la importancia de proporcionar protección, atención y educación integral a cada niño y niña durante la etapa de primera infancia; ya que, es en esta etapa de

vida donde organiza y se consolida aquella base fundamental para el desarrollo integral del niño, se regulan numerosos mecanismos fisiológicos cuya influencia en el desarrollo físico y emocional, es determinante (15).

La OMS afirma que, “A mayor estímulo del entorno durante la primera infancia, mejores resultados en el aprendizaje y en el desarrollo del menor” (16). Por tanto, consideramos trascendental integrar concepto y aplicación de promoción de la salud con las diversas estrategias que favorezcan transformar escenarios ambientales, económicos, sociales y todo contexto donde transcurre la vida del niño y la niña (16).

“Promoción de la salud es el proceso que permite a toda persona aumentar el control sobre los determinantes de la salud; en consecuencia, mejorarla” (16). Es así que, la promoción de la salud y los estilos de vida en familias con niños menores de cinco años, es un componente esencial para garantizar un desarrollo saludable (16).

La colaboración entre profesionales de la salud y familias es vital para implementar estrategias efectivas que beneficien tanto a los niños como a sus cuidadores. Al invertir en esta etapa crítica del desarrollo infantil, se sientan las bases para una población más saludable y resiliente en el futuro

Por todo ello, se decide plantear la investigación titulada “Promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023”.

1.2. Delimitación de la investigación

Delimitación temporal

El presente estudio se realizó durante el 2023, entre abril a diciembre, durante el período de internado comunitario en enfermería.

Delimitación social

El alcance social del presente estudio abarca a una muestra de 71 menores de cinco años y sus familiares directos; asimismo, esta es

representativa a razón de alcanzar los objetivos planteados y responder las hipótesis formuladas.

Delimitación espacial

El estudio cuenta con un alcance geográfico comprendido al establecimiento de salud del distrito de Ticslacayán – Pasco donde la población en estudio de niños menores de cinco años asiste a ella.

Delimitación conceptual

La investigación estudia la promoción de la salud y los estilos de vida en las familias con hijos menores de cinco años.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Existe relación entre promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán, Pasco 2023?

1.3.2. Problemas Específicos

- a. ¿Cómo son las actividades de promoción de la salud hacia familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán, Pasco 2023?
- b. ¿Cómo son los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán, Pasco 2023?
- c. ¿Existe relación entre promoción de la salud y los estilos de alimentación en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán, Pasco 2023?
- d. ¿Existe relación entre promoción de la salud y los estilos de actividad física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán, Pasco 2023?
- e. ¿Existe relación entre promoción de la salud y los estilos de higiene y salud en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán, Pasco 2023?

- f. ¿Existe relación entre promoción de la salud y los estilos de apoyo social en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la existencia de relación entre la promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.

1.4.2. Objetivos Específicos

- a. Evaluar las actividades de promoción de la salud hacia familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023
- b. Evaluar los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023
- c. Determinar la existencia de relación entre promoción de la salud y los estilos de alimentación en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023
- d. Determinar la existencia de relación entre promoción de la salud y los estilos de actividad física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023
- e. Determinar la existencia de relación entre promoción de la salud y los estilos de higiene y salud en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023
- f. Determinar la existencia de relación entre promoción de la salud y los estilos de apoyo social en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.

1.5. Justificación de la investigación

El estudio de investigación sobre promoción de la salud y los estilos de vida en familias del distrito de Ticsacayán, Pasco es un tema de gran interés, por ello se argumenta las siguientes justificaciones:

1.5.1. Justificación teórica

La ciencia del cuidado de enfermería no solamente se fundamenta en los conocimientos científicos, teóricos, prácticos; sino también en la prestación de un servicio que combine calidad y calidez en todo nivel de atención.

Esta investigación analiza la eficacia de las actividades preventivo promocionales de salud efectuadas por los profesionales de enfermería, así como la vigilancia de los estilos de vida entre familias con niños menores de cinco años, teniendo en cuenta el cumplimiento cabal de toda norma técnica y lineamiento al respecto que respaldan científicamente el abordaje preventivo de la enfermedad y promocional de la salud en la primera infancia.

La presente investigación tiene fundamentos que refuerzan la teoría en principios que sostiene el Ministerios de Salud (MINSA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

1.5.2. Justificación práctica

Estudio se justifica en su potencial para abordar problemas reales que enfrentan las familias con niños menores de 5 años. La promoción de estilos de vida saludables no solo es crucial para prevenir enfermedades, sino que también mejora la calidad de vida de los niños y sus familias (Ministerio de Salud, 2021). Las intervenciones basadas en esta investigación pueden ofrecer estrategias concretas para mejorar las prácticas familiares relacionadas con la alimentación, el ejercicio y el bienestar emocional. Por ejemplo, programas educativos dirigidos a padres pueden ayudar a aumentar el conocimiento sobre nutrición adecuada y actividad física, lo que a su vez puede reducir la incidencia de obesidad infantil (Roque et al., 2017). Además, al proporcionar recursos a

las familias, se busca empoderarlas para tomar decisiones informadas que beneficien su salud y la de sus hijos.

1.5.3. Justificación metodológica

Las bases y fundamentos de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad refuerzan la metodología de esta investigación. Asimismo, se emplean las bases legales que norma toda intervención del profesional de enfermería dentro del contexto comunitario y el primer nivel de atención. Por otra parte, se empleó instrumentos confiables y válidos por entidades competentes del sector salud, tanto nacionales e internacionales.

El presente estudio será fuente para futuras investigaciones que se aborden sobre esta línea de investigación.

1.6. Limitaciones de la investigación

Dentro del desarrollo del presente estudio no se reportaron limitaciones y/o dificultades, debido a la predisposición de las familias a participar del estudio, así como las facilidades del establecimiento para la implementación del presente, toda vez que se efectuó durante el período de internado en enfermería.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. Internacionales

Montenegro y Sánchez (2022) en el Ecuador de su investigación “Intervención para la promoción de la salud física y mental, en la ciudad de Quito”, desarrollada mediante modelos de indagación: Modelo de desequilibrio esfuerzo- recompensa, la triada ecológica, modelo de estrés y coping, los cuales ayudan al sostenimiento y la guía de diversas dimensiones: entre ellos, el autocuidado, la salud física, la salud mental. Dentro de su metodología, empleó el enfoque cualitativo exploratorio, el cual se enfocó en el análisis e interpretación de la realidad. Los reportes dan cuenta en sus resultados que, el estudio permitió reconocer agentes estresores que originan la presencia de sintomatología física, emocional y cognitiva; por ello, sugiere la implementación de programas de salud mental y autocuidado que busquen disminuir niveles de estrés; asimismo, implementar planes de acción que se enfoquen en el fomento del autocuidado personal y familiar, con ello fortalecer capacidades personales de adaptación y afrontamiento, favoreciendo su bienestar ante circunstancias adversas (17).

Calventus y Bruna (2018) en Chile, en su artículo “Promoción de la salud como práctica psico-social comunitaria en la política social chilena”, analiza primariamente los conceptos de prevención técnica (de la enfermedad) y promoción práctica (de la salud) de manera comparativa; seguidamente, analiza la propuesta normativa y los fundamentos sobre promoción de la salud y su aplicación en Chile dentro de los últimos veinte años hasta la actualidad. Resalta en este artículo las consecuencias poco favorables originados por una equivocada aplicación de la promoción. Concluyendo de esta manera que, la promoción de la salud requiere de aportes prácticos para abordar aspectos psico-sociales y comunitarios que permitan el desarrollo de una salud positiva, empoderante y participativa a favor de la persona, familia y el entorno (18).

Ojeda (2019) desde el Ecuador reporta de su estudio “Anemia y desarrollo psicomotriz en niños y niñas del Centro Infantil Buen Vivir Infancia Universitaria”, para identificar cómo influye la anemia en el desarrollo psicológico y la motricidad en los niños. La metodología empleada fue descriptiva – correlacional cuya recolección de datos fue en una sola ocasión mediante la observación y el empleo de una hoja de registro de hemoglobina y el test de Denver como instrumentos. El estudio tomó una población muestral de 58 niños. Entre los reportes de resultados evidencia a un 55.17% de niños sin anemia y, un 44.83% s presentó anemia; de este último grupo, un 37.93% reportó anemia leve; mientras que un 6,89% el grado de anemia fue severa. Dentro del aspecto del desarrollo psicomotor, un 48% presentó un normal desarrollo; en tanto, el 29% presentó una calificación dudosa; y un 22% la calificación reportada fue no normal. La contrastación de la asociación entre los resultados del desarrollo a través del test de Denver y el nivel de hemoglobina en dicha muestra de estudio, se evidenció asociación entre la anemia y los resultados anormales del desarrollo psicomotor en un 24% de niños; asimismo, un 8% de este grupo de niños anémicos reportaron desarrollo psicomotor normal. Por otro lado, los

reportes entre niños que no presentaron anemia, un 32% de ellos, reportaron desarrollo psicomotor normal; mientras un 17% de este mismo grupo de niños quienes no presentaron anemia, reportaron resultados dudosos; y, el 5% obtuvo desarrollo psicomotor anormal. Entre las conclusiones afirma que, la presencia de anemia entre los niños en estudio, se asocian con marcada diferencia estadística al desarrollo psicomotor anormal; corroborando de esta manera que, a mayores niveles de hemoglobina dentro de parámetros normales, los resultados del desarrollo psicomotor son más favorables en niños (19).

Díaz (2019) en el Ecuador, reporta del estudio “Caracterización de hábitos alimentarios y estado nutricional en preescolares”, desarrollado bajo una metodología descriptiva correlacional; empleó como un universo de 125 binomios padres-escolares de una institución educativa inicial (3 a 5 años). Tomó como técnica la observación y encuesta para recopilar datos sociodemográficos, las prácticas alimenticias; así como medidas antropométricas en el niño (peso y talla). El estudio se apoyó en software estadístico SPSS y su procesamiento de datos descriptivos y análisis de comparación mediante la prueba de Anova para muestras independientes. Asimismo, empleó la concordancia e índice Kappa, en la comparación del estado nutricional. El estudio reporta entre sus resultados en primer plano a padres jóvenes en un 53.6%, por su parte un 32.0% tenían 21 a 25 años. Asimismo, una mayoría de ellos (85.0%) reportó instrucción de nivel medio. Por otro lado, un 26.4% de los padres presentó dificultades para la adquisición de alimentos. Entre los niños, en una mayoría de ellos, el estado nutricional se reportó como deficiente, evidenciando consumo de grandes proporciones con alimentos cuya calidad nutricional es escasa. El estudio concluye que, el contenido hipoproteica e hiperglúcida de los alimentos consumidos por la población en estudio (preescolares), así como hipersódica, deficiencias en la

presencia de zinc y hierro, hacen que los hábitos alimentarios evidencian deficiencia y baja calidad nutricional (20).

2.1.2. Nacionales

Pampa y Mamani (2023) en la ciudad de Juliaca, desarrollan la investigación “Alimentación saludable y el refuerzo en el rendimiento académico en la etapa preescolar de la I.E.I N°303 Niño de la Espina, Juliaca”, cuyo objetivo estuvo en evaluar correlación entre la calidad de alimentación y el rendimiento del preescolar dentro del entorno académico. Para ello, a través de un estudio cuya metodología fue descriptiva correlacional y diseño no experimental, empleó un cuestionario estandarizado para la muestra en estudio, obteniendo como resultados entre los preescolares a una mayoría (56%) quienes reportan un tipo de alimentación de calidad Regular; mientras que un 26% de preescolares, reportan una alimentación de baja calidad, y únicamente un 18% de preescolares reportan una alimentación de calidad aceptable y adecuada, siendo esta, ideal en todo niño en aras de aprovechar todos los nutrientes de los alimentos y mejorar el rendimiento académico. Por otra parte, respecto al rendimiento académico en la población preescolar en estudio, un 74% de estos niños evidencia un rendimiento académico considerado dentro de la categoría de Logro en proceso, seguidamente un 26% de estos niños ya evidencian un rendimiento dentro de la categoría Logro previsto, no reportándose a niños dentro de la categoría de Logro en inicio. Finalmente, luego del análisis estadístico, se evidencia la no existencia de asociación significativa entre rendimiento académico y calidad de la alimentación; habiéndose notado la presencia de factores externos al estudio como insuficiente conocimiento por parte de los padres respecto a alimentación y nutrición, limitada capacitación en las instituciones educativas por parte de los profesionales de la salud a los docentes y padres de familia (21).

Chang (2020), en la ciudad de Lima en su estudio de investigación “Intervención para la promoción de la salud física y mental en el contexto del covid-19” para ello, destinó el distrito de Magdalena del Mar y tomó hogares con la finalidad de evaluar desarrollo de prácticas a favor de la salud mental y física. Asimismo, entre los objetivos específicos planteó incrementar rutinas diarias de actividad física, así como reducir niveles de estrés. Dentro del estudio se desarrollaron actividades como: pausas activas, talleres demostrativos, sesiones educativas, así también actividades físicas y distractoras mediante el empleo de plataformas virtuales; de ello, reporta como resultados de la intervención una variación en 30 minutos por día el promedio de las prácticas de actividad física; así como el promedio de 52 minutos/día por semana y, 4 días por semana. Resalta, asimismo, una reducción del estrés (SEAS) con un puntaje entre los rangos 17 y 24. El estudio concluye resaltando logros significativos de la intervención, cuyos indicadores alcanzaron eficacia hasta en un 100% en relación a los objetivos formulados, siendo esto muy relevante para la salud integral de la persona, familia y comunidad (22).

Deudor y Guerreros (2019) reportan de la investigación “Efectividad de la intervención de enfermería en relación al manejo de la anemia en niños de 6 a 35 meses, puesto de salud Daniel Alcides Carrión Pasco y Centro de Salud San Jerónimo Huancayo”, empleando un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, longitudinal y nivel relacional comparativo, trabajó con 102 niños y sus madres en dos establecimientos de salud, en Cerro de Pasco y en Huancayo. Entre los resultados el estudio asevera que, estadísticamente se confirma una relación muy significativa entre la intervención de enfermería y el manejo de la anemia dentro de ambas poblaciones de estudio. “En el establecimiento de Cerro de Pasco un valor significativo de p-valor < 0.000; así como un p-valor < 0.000 en el establecimiento de salud de Huancayo (23).

Mejía y Minchola (2020) en Trujillo en la investigación “Efectividad de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento y prácticas de alimentación saludable en las madres de niños en etapa preescolar de la I.E.P. San Antonio de Padua - La Esperanza 2020” implementado a través de una metodología cuantitativa, pre experimental, para determinar la efectividad de la variable independiente sobre la dependiente del estudio. Para lo cual, trabajó con 40 madres de niños de la institución educativa, a quienes se aplicaron un cuestionario de conocimientos y una lista de cotejo para valorar prácticas alimenticias hacia sus hijos. Los resultados reportados del estudio revelan que, dentro de la variable conocimiento, el post test muestra una mejora en los conocimientos de las madres en un 72.5% de ellas, con un nivel bueno, en tanto que solo un 27.5% reportó conocimientos de nivel regular; con ello se evidencia una mejora significativa. Por otra parte, en relación a las prácticas de alimentación saludable, luego de la implementación del programa educativo, se evidencia prácticas adecuadas en el 82.5% de las madres, mientras que solo un 17.5% sus prácticas están en proceso de mejora.

Entre las conclusiones del estudio una prueba de t - Student cuyo p-valor arrojó un 0,000 demuestra que la implementación del programa educativo fue efectivo en el nivel de conocimientos y prácticas de alimentación saludables en la población de madres en estudio (24).

Capcha y Sánchez (2018) en la ciudad de Huancayo, en su estudio “Prácticas alimenticias y el estado nutricional en preescolares. Estudio comparativo nacional e internacional” en una investigación cuantitativa, retrospectiva, transversal comparativa, y una revisión en base de datos. Entre las principales conclusiones reporta el estudio de la existencia de asociación estadística significativa entre el estado nutricional y las prácticas alimenticias en la población de preescolares en estudio,

Asimismo, aclara que esta asociación es determinante cuando la familia empieza a tomar decisiones y asumir prácticas alimenticias saludables o de riesgo, ello, en relación al nivel compromiso y las circunstancias del entorno (contextos de desarrollo o contextos de subdesarrollo y en vías de desarrollo). Todo ello, conlleva a la adquisición de conocimientos, los cuales las asume como propias para su vida diaria y futura (25).

2.2. Bases teóricas – científicas

2.2.1. Promoción de la salud

Antecedentes

En estos últimos años, “las ciencias de la salud han redimensionado el proceso salud-enfermedad, poniendo mayor énfasis a los aspectos de la salud integral, a partir de acciones de promoción de la salud, el cual fue adquiriendo un rol protagónico” (26).

De esta manera, “la salud emerge como un proceso dinámico de construcción social, colectiva y personal, los cuales interactúan con otros aspectos macro dentro de un contexto político, económico; conjugándose con los aspectos micros relacionados a cada individuo y su entorno” (26).

Las acciones de salud a través de su promoción, viene empoderándose y fortaleciéndose a partir del siglo pasado; término que fue empleado por vez primera por Henry Sigerist alrededor de 1945, al definirlo como aquellas “cuatro grandes tareas de la medicina: promoción de salud, prevención de riesgos y enfermedades, curación y rehabilitación del enfermo” (27).

Promoción de la salud, término que fue evolucionando en todo contexto internacional, a partir de una sistematización de conocimientos implementados por investigaciones realizadas por colectivos de investigadores, mencionando a algunos de entre ellos:

Batista (2016), Pérez (2014), Batista (2012), Carvajal y Torres (2009), Requeiro (2008), Carvajal (2005), Carvajal y Torres (2004), investigadores que

fundamentan sus argumentos en cada particularidad del concepto tomando los distintos contextos de aplicación” (27).

Definición

“La promoción de la salud constituye un proceso que abarca las acciones dirigidas principalmente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y grupos, así como las encaminadas a modificar las condiciones sociales y ambientales, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual” (26). Teniendo como “fin último de dichas acciones, propiciar espacios saludables donde los diferentes actores involucrados participen responsablemente en el mantenimiento y mejoramiento de su bienestar” (26).

En este contexto, promocionar la salud, involucra no solo una transferencia de información, sino además, el empoderamiento de la familia para tomar decisiones informadas sobre su salud. La integración dentro del currículo escolar la educación en salud y la cooperación entre profesionales de la salud y educadores, resulta ser muy importantes para el fomento de estilos de vida saludables.

Objetivos

Los objetivos que cumple “la promoción de salud se plasma a través de una variedad de actividades que encaminan el fomento de conductas saludables, así como estilos de vida saludables; asimismo, están centradas en la elección, adopción, determinación y prácticas responsables por parte de las personas integrantes de la familia para lograr un cambio en el comportamiento social” (26).

Dentro de este proceso de promocionar la salud, se emplean toda “una variedad de estrategias complementarias, tales como la participación comunitaria, educación para la salud, la comunicación; así también, las políticas públicas, la abogacía y el empoderamiento social” (26). Son estas situaciones de cohesión, las que plantean la asociación inseparable de este

binomio, “por encima talvez de los propios medios, técnicas e instrumentos empleados, fortaleciendo, enriqueciendo y modificando, e manera consciente e informada, comportamientos, actitudes y conocimientos a favor de la salud personal, familiar, social y comunitario” (26).

Enfoque

Un enfoque especialmente efectivo, resulta ser el trabajo grupal. Las ventajas resaltantes están centradas en: el crédito de la información, más motivación, adecuación a las estrategias y contenidos. En tal contexto, entre la población más joven se conceden una valoración más significativa a toda información proveniente del grupo, en relación a la que se suministra de manera autoritaria y/o emisores con limitados acercamiento y contacto con ellos” (26).

El papel primordial dentro de este proceso, resulta ser la educación, porque constituye la base del conocimiento, permitiendo desarrollar “habilidades y destrezas entre los integrantes de la familia para la toma de decisiones, así como el asumir responsabilidades en torno a su salud”. Es así que, debemos resaltar la importancia del fomento de conocimientos sobre educación alimenticia y del empoderamiento de hábitos familiares saludables, con los cuales se impulse y se ofrezca a la comunidad patrones y conductas en correspondencia con la protección de su salud personal y de toda la familia” (26).

Las actividades de promoción de la salud, permiten el logro de interaccionar entre adolescentes con su entorno intra y extra comunitario, permitiendo que estas actividades, sean el “eje central de la mejora de conocimientos y de la salud de una región y un país; por lo tanto, toda institución del ámbito educativo, juega un papel protagónico, y debe tomar este tema como punto central de sus actividades y roles, ya que su capacidad para

asumir esta responsabilidad social, es determinante para la búsqueda permanente del impulso y permanente del conocimiento” (27).

Promoción de la salud en la familia

La promoción de la salud en el contexto familiar se refiere a las acciones y actitudes que los miembros de la familia adoptan para fomentar hábitos saludables y un entorno propicio para el bienestar. Esto incluye la educación sobre salud sexual y reproductiva, así como el apoyo emocional que los padres pueden ofrecer a sus hijos adolescentes (González et al., 2020).

Promoción de la salud en la institución educativa

La promoción de la salud dentro del ámbito escolar involucra la implementación de programas y actividades que aborden temas de salud física, mental, ambiental y sexual, contribuyendo al desarrollo integral del estudiante (Smith et al., 2019).

Promoción de la salud en el establecimiento

Promocionar la salud desde los establecimientos de salud se relacionan con cada una de las estrategias implementadas para ofrecer atención médica adecuada y educación a la familia, asegurando que tengan acceso a servicios necesarios para su bienestar (WHO, 2020).

Promoción de la salud en la comunidad

La promoción de la salud en un contexto social implica políticas públicas y programas comunitarios que fomentan estilos de vida saludables y apoyan el bienestar general (Parker, 2020).

Intervención de enfermería

La intervención de enfermería es la puesta en marcha de toda estrategia concreta diseñada para apoyar al cliente a conseguir los objetivos. Están basadas en las ciencias del conocimiento y la identificación de factores que exponen y ponen en riesgo la salud de la persona, familia y comunidad. Es así que, toda intervención del profesional enfermero se desarrolla dentro de un

entorno de planificación, programación, implementación de actividades mediante la priorización de factores a ser abordados para eliminar y/o disminuir los riesgos, para luego monitorizarlos y evaluarlos (28).

Es definido también como aquel tratamiento fundado en el conocimiento implementado por todo profesional de enfermería hacia la búsqueda de resultados favorables en el cliente (28).

Dentro de toda actividad preventiva, las estrategias implementadas por el profesional enfermero, se desarrollan de manera independiente, vale decir, sin alguna indicación médica. Las actividades ejecutadas por el profesional enfermero, se definen primariamente en diagnósticos de enfermería; por lo tanto, toda intervención se justifica científicamente, cuya base son los conocimientos de las ciencias de enfermería, incluye también a las ciencias naturales, humanidades y de la conducta (29).

2.2.2. Estilos de vida

Definición

El estilo de vida comprende un conjunto de patrones conductuales los cuales surgen de la interacción dinámica entre características individuales, factores sociales y condiciones estructurales del entorno. Estos comportamientos están configurados en función de preferencias personales que, a su vez, se encuentran determinadas por una red compleja de influencias ambientales, sociales, económicas, educativas, culturales, psicológicas, neurobiológicas y genéticas. En este contexto, los estilos de vida constituyen un determinante clave para la salud, puesto que sus manifestaciones conductuales pueden influir tanto al mantenimiento del bienestar como a la aparición y progresión de enfermedades (30).

De acuerdo con la definición propuesta por la OMS (1999), los estilos de vida en una persona se configuran a partir de sus respuestas conductuales

habituales y de los patrones de comportamiento adquiridos a lo largo del proceso de socialización. Estos patrones se construyen en el marco de las relaciones interpersonales, particularmente con figuras significativas como padres, hermanos, pares y amistades, así como mediante la influencia de instituciones sociales como la escuela y los medios de comunicación. Cabe señalar que dichas pautas conductuales no son estáticas, sino que están en constante reinterpretación y ajuste en función de las distintas experiencias y contextos sociales en los que el individuo interactúa (31).

Por otra parte, los estilos de vida son el resultado de las prácticas de hábitos que favorece el disfrute de equilibrio y del bienestar físico, mental y social (32).

Los estilos de vida saludable, son actividades preventivas muy importantes, ya que, en esta etapa de vida, Según la OMS se presentan trastornos nutricionales, siendo uno de ellos, la anemia, “trastorno de deficiencia en el número de eritrocitos (el cual afecta el transporte de oxígeno), esta insuficiencia provoca la baja satisfacción de los requerimientos del organismo”, dado también a la variabilidad de necesidades fisiológicas respecto y en relación a la altitud de residencia, sexo, edad, y otros factores en toda persona y la familia (33).

Dimensión alimentación

Los estilos de vida saludable en la alimentación infantil hacen referencia a patrones de alimentación habitual que son adoptados durante la niñez; estas se caracterizan por un equilibrio nutricional, calidad y cantidad adecuada, requerimientos acordes a la edad, a las necesidades fisiológicas y contexto sociocultural del niño (34).

Este concepto incluye prácticas de consumo regular de proteínas de alta calidad, cereales integrales, verduras y frutas. De la misma manera,

limitación del consumo de alimentos ultraprocesados, grasas saturadas, azúcares añadidos. Por otro lado, debe establecerse horarios regulares para las comidas y la promoción del acto de comer en un ambiente familiar y sin distracciones (WHO, 2020; MINSA, 2022).

La adopción de un estilo de vida saludable en la alimentación infantil posee efectos directos en el crecimiento y desarrollo físico, neurológico e inmunológico del niño; asimismo, favorece significativamente a la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles como la obesidad, la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares en etapas posteriores de la vida (Popkin et al., 2020). Por otro lado, la adquisición de hábitos alimentarios saludables desde edades tempranas es fuertemente influenciada por factores familiares, escolares, culturales y económicos, lo que exige una visión integral y contextualizada desde la salud pública (25).

Esta dimensión es muy importante en esta etapa de vida, es así que, que se advierte a edades tempranas “las carencias de hierro son causas habituales de anemia, así también de otras carencias nutricionales (folatos, vitamina B12 y vitamina A), parasitosis y otros” (33).

“La alimentación en la infancia debe garantizar el aporte adecuado de energía y nutrientes esenciales para satisfacer las demandas de crecimiento, desarrollo físico y maduración neurológica. Desde un enfoque tradicional de la nutrición aplicada a la salud pública, los alimentos se clasifican funcionalmente en tres grandes grupos: energéticos, constructores y reguladores (FAO, 2014; MINSA, 2022). Cada grupo cumple funciones específicas y su inclusión equilibrada en la dieta diaria es indispensable para mantener un estado nutricional óptimo en la población infantil” (33).

a. Alimentos energéticos

“Los alimentos energéticos son aquellos cuya función principal es proveer la energía necesaria para el funcionamiento del organismo, el mantenimiento de la temperatura corporal, la actividad física y los procesos metabólicos”. Este grupo está conformado fundamentalmente por carbohidratos y grasas saludables (35).

Los carbohidratos deben ser la fuente principal de energía en la dieta infantil, priorizando los de tipo complejo, como los cereales integrales, tubérculos, menestras y frutas. Las grasas, por su parte, además de aportar energía concentrada, son fundamentales en la niñez por su rol en la maduración cerebral y la absorción de vitaminas liposolubles (A, D, E y K), debiendo preferirse fuentes saludables como el aceite de oliva, palta, nueces y pescados grasos (WHO, 2020).

b. Alimentos constructores

“Los alimentos constructores son esenciales para el crecimiento y desarrollo de los tejidos corporales, incluyendo músculos, huesos, órganos y sistema inmunológico. Están compuestos principalmente por proteínas de alto valor biológico, las cuales aportan aminoácidos esenciales que el cuerpo no puede sintetizar” (36).

c. Alimentos reguladores

“Los alimentos reguladores se encargan de modular los procesos fisiológicos del organismo y de fortalecer los sistemas de defensa, gracias a su riqueza en vitaminas, minerales, antioxidantes y fibra. Son fundamentales para la digestión, el metabolismo, la protección contra enfermedades y el buen funcionamiento del sistema nervioso” (37).

Dimensión actividad física

“Los estilos de vida saludable en relación con la actividad física en niños comprenden un conjunto de comportamientos habituales que promueven

el movimiento corporal regular, estructurado o espontáneo, con el objetivo de favorecer un crecimiento adecuado, fortalecer el sistema musculoesquelético, mejorar la salud cardiovascular, estimular el desarrollo cognitivo y reducir el riesgo de enfermedades crónicas desde edades tempranas” (WHO, 2022).

“La actividad física en la infancia debe ser entendida no solo como ejercicio estructurado, sino como parte de un estilo de vida activo que incluya el juego libre, la recreación, la participación en tareas domésticas, el desplazamiento activo (como caminar o andar en bicicleta) y la reducción del tiempo frente a pantallas” (38).

a. Actividad pasiva

Sugiere el desarrollo de actividades ligeras asociadas a supervisión, usar el razonamiento, asistir a un evento deportivo, concierto, observar la naturaleza, concurrir al cine, teatro, etc. (38).

La Organización Mundial de la Salud recomienda al menos 60 minutos diarios de actividad física moderada a vigorosa para los niños mayores de 5 años, mientras que para los menores de esta edad se sugiere la realización de actividades físicas múltiples veces al día en un entorno seguro y supervisado (WHO, 2019)

b. Actividad activa

Se refiere a todas aquellas actividades que tienen como propósito el provocar la motricidad en una persona, llevándolo a un estado donde de una u otra manera estará siempre activo. La recreación pasiva puede realizarse de manera individual o grupal, siendo un factor decisivo el área donde ésta se va a realizar. Entre las actividades de recreación pasiva más comunes tenemos el correr, jugar, bailar, practicar algún deporte, etc. (38).

Dimensión higiene

“Los estilos de vida saludable en higiene infantil hacen referencia al conjunto de prácticas habituales que promueven el cuidado del cuerpo, la prevención de enfermedades y la creación de entornos seguros y limpios, contribuyendo así al bienestar integral del niño” (39).

“Estas prácticas incluyen el lavado frecuente de manos con agua y jabón, el baño diario, el cuidado bucal, el recorte de uñas, el cambio regular de ropa, la higiene en la preparación de alimentos y el mantenimiento de espacios domésticos limpios y ventilados” (39).

“Durante la infancia, especialmente en los primeros cinco años de vida, el sistema inmunológico aún está en desarrollo, lo que convierte a los niños en una población vulnerable a enfermedades infecciosas y parasitarias. Por ello, la adopción de hábitos higiénicos adecuados es un componente esencial de los estilos de vida saludables, ya que reduce la incidencia de diarreas, infecciones respiratorias agudas, caries dental, infecciones dérmicas y enfermedades parasitarias” (UNICEF, 2021).

“La incorporación de la higiene como parte del estilo de vida saludable en niños, se vincula estrechamente también con las prácticas del entorno familiar, escolar y comunitario. Factores como la disponibilidad de agua potable, el acceso a saneamiento básico, la educación de los cuidadores y la promoción de la salud en espacios públicos son determinantes para que los niños adopten y mantengan prácticas higiénicas adecuadas” (40).

Dimensión psicológica.

- Ansiedad y estrés. La ansiedad y el estrés pueden ser factores que llevan a las familias a disrupción psicoemocional. Con presencia de sintomatología como cefalea y oros que pueden afectar la relación entre sus miembros.
- Autoeficacia. La confianza en uno mismo para tomar decisiones sobre la

salud puede influir en las decisiones de las personas que integran la familia.

2.2.3. Autocuidado familiar

Definición

La salud familiar se concibe como aquella construcción colectiva resultante de la interacción de cada miembro, su entorno y sus prácticas cotidianas (Denham, 2003).

La salud familiar encierra diversos aspectos, entre ellos: culturales sociales, emocionales y, no solamente físicos, las cuales se ven influenciadas por la forma en que la familia afronta situaciones de salud, promueve estilos de vida y establece normas de cuidado.

Durante la primera infancia, la familia se constituye el principal entorno de protección y socialización, por lo que su salud y funcionamiento son determinantes clave en el desarrollo del niño.

Prevención de la salud infantil

La prevención en salud infantil comprende estrategias orientadas a evitar la aparición de enfermedades y reducir riesgos que puedan afectar el desarrollo del niño. Incluye la vacunación, el control nutricional, la detección temprana de enfermedades, así como la promoción de buenas prácticas de higiene y cuidado (OMS, 2013). Estas acciones son aún más efectivas cuando se integran en la dinámica familiar y se acompañan de procesos educativos (OMS, 2013).

Capacidades parentales

Las capacidades parentales se refieren a la habilidad de los cuidadores para satisfacer las necesidades físicas, emocionales y sociales de los niños, promover su desarrollo y actuar de forma protectora (Britto et al., 2013). Estas capacidades no son innatas, sino que se construyen social y culturalmente, y pueden ser fortalecidas mediante intervenciones de promoción de la salud.

Una crianza adecuada es fundamental para instaurar hábitos saludables desde los primeros años de vida.

Empoderamiento familiar

El empoderamiento familiar es un proceso mediante el cual las familias adquieren mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan su salud. Implica fortalecer su autonomía, su capacidad para identificar necesidades, buscar soluciones y participar activamente en los procesos de cuidado y desarrollo de sus hijos (Zimmerman, 2000). Este enfoque es clave en la promoción de la salud, ya que mejora la resiliencia y fomenta una cultura de autocuidado sostenible.

Tipos

El autocuidado que ayuda al bienestar físico, social y mental. Contribuye al mantenimiento de la salud integral y a la rutina de vida saludable. Se tiene los siguientes tipos de autocuidado.

Autocuidado emocional

Se trata de todo “acto consciente de atender a las propias necesidades emocionales y mentales para mantener y mejorar el bienestar. Implica prestar atención a las emociones, entenderlas, gestionarlas de forma saludable y establecer límites para preservar el equilibrio emocional” (41).

Autocuidado físico

Es toda “acción consciente que una persona toma para cuidar y proteger su cuerpo, incluyen para el presente caso, la alimentación, el sueño, la actividad física y la higiene. Se trata de un proceso de atención a la salud física que contribuye a la prevención de enfermedades y la promoción de un bienestar general” (41).

Autocuidado intelectual

Está íntimamente vinculado a la salud mental. “Implica estimular el intelecto, el pensamiento crítico y la creatividad para mejorar el bienestar

general. Esto se puede lograr a través de actividades como leer, aprender nuevas habilidades, o participar en actividades creativas” (41).

Este tipo de autocuidado es muy importante para mantener una mente activa y saludable, lo que a su vez puede mejorar la salud mental y física.

Autocuidado espiritual

Relacionado de modo directo con la nutrición del alma. “Consiste en dedicar tiempo y atención a la conexión con uno mismo, buscando significado, propósito y bienestar en la vida, a través de prácticas que nutren la mente y el espíritu. Implica prestar atención a los valores personales, explorar la espiritualidad, y encontrar actividades que promuevan la paz interior y la satisfacción personal” (42).

Autocuidado social

“Cuidado de nuestra salud y bienestar a través de la conexión y relación con otros, incluye la familia, amigos, comunidad y redes sociales. Este tipo de autocuidado involucra la búsqueda de apoyo social, participación de actividades sociales y el mantenimiento de relaciones saludables con otros, esto a su vez contribuye a nuestro bienestar emocional y mental” (42).

2.3. Definición de términos básicos

- a. **Consejería en nutrición.** Proceso educativo e informativo de sensibilización entre el profesional de salud capacitado en nutrición y el usuario, con el objetivo de promover prácticas alimentarias saludables y mejorar el estado nutricional (43).
- b. **Determinantes sociales de salud.** Factores estructurales y condiciones del entorno en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, que influyen significativamente en los niveles de salud.
- c. **Educación nutricional.** Proceso que se enfoca en brindar conocimientos y habilidades para tomar decisiones saludables en cuanto a la alimentación, con el objetivo de mejorar la nutrición y el estado de salud

(43).

- d. **Educación para la salud.** Se refiere a las estrategias educativas dirigidas a informar y capacitar a padres y cuidadores sobre prácticas saludables que beneficien el desarrollo infantil (Camargo et al., 2012).
- e. **Empoderamiento familiar.** Proceso mediante el cual las familias adquieren mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan su salud, aumentando su autonomía, autogestión y capacidad para resolver problemas.
- f. **Estilos de vida.** Patrón de comportamiento sustentado en prácticas cotidianas que favorecen el bienestar físico, mental y social, incluyendo hábitos alimentarios, actividad física, descanso adecuado y evitación de conductas de riesgo (Sánchez et al., 2019).
- g. **Intervención en promoción de la salud.** Acciones planificadas, basadas en evidencia, que tienen como objetivo modificar comportamientos o condiciones sociales que afectan la salud, especialmente en poblaciones vulnerables como la infancia temprana.
- h. **Participación comunitaria en salud.** Proceso mediante el cual los individuos y las familias se involucran activamente en la identificación, planificación e implementación de acciones para mejorar su salud y la de su comunidad.
- i. **Prevención primaria.** Es el conjunto de acciones destinadas a evitar la aparición de enfermedades mediante la promoción de hábitos saludables y la protección del bienestar (González et al., 2018).
- j. **Prevención en salud infantil.** Conjunto de intervenciones anticipatorias orientadas a reducir la incidencia de enfermedades, lesiones o problemas del desarrollo en niños y niñas menores de cinco años.
- k. **Promoción de la salud.** Conjunto de acciones y estrategias dirigidas a

fortalecer las capacidades individuales y colectivas para mejorar la salud, a través de la participación activa de la comunidad y la creación de entornos saludables (OMS, 1986).

- I. **Salud familiar.** Estado de bienestar colectivo del grupo familiar, determinado por las interacciones entre sus miembros, su dinámica interna, el entorno social y sus capacidades de afrontamiento.

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre la promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023

2.4.2. Hipótesis específicos

- a. Las actividades de promoción de la salud hacia familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023, son adecuadas
- b. Los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023, son poco favorables
- c. Existe relación significativa entre promoción de la salud y los estilos de alimentación en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.
- d. Existe relación significativa entre promoción de la salud y los estilos de actividad física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023
- e. Existe relación significativa entre promoción de la salud y los estilos de higiene y salud en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023
- f. Existe relación significativa entre promoción de la salud y los

estilos de apoyo social en familias con menores de 5 años,
Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.

2.5. Identificación de variables

- **Variable 1.** Promoción de la salud
- **Variable 2.** Estilos de vida

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

2.6.1. Variable 1: Promoción de la salud

Cuadro 1. Operacionalización de la variable promoción de la salud

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición
Promoción de la salud	A. Higiene y cuidados	Higiene personal	ORDINAL
		Higiene de alimentos	
		Higiene del hogar	
		Vacunas	
B. Salud nutricional	Control CRED	Alimentación balanceada	ORDINAL
		Selección de alimentos	
		Preparación	
		Control nutricional	
C. Salud física	Rutinas activa y pasiva	Rutina Individual y colectiva	ORDINAL
		Intervención familiar	
		Descanso	
		Sueño	
D. Salud psicosocial	Integración social	Actividades lúdicas	ORDINAL
		Control del desarrollo	
		Integración familiar	

Definición conceptual

Conjunto de acciones y estrategias dirigidas a fortalecer las capacidades individuales y colectivas para mejorar la salud, a través de la participación activa de la comunidad y la creación de entornos saludables (44).

Definición operacional

Son las respuestas del familiar directo del menor de 5 años a través de la encuesta de promoción de la salud, en sus dimensiones: prevención de enfermedades, salud nutricional, salud física, salud psicosocial. Valorado mediante escala ordinal.

2.6.2. Variable 2: Estilos de vida familiar

Cuadro 2. Operacionalización de la variable estilos de vida familiar

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición
Estilos de vida familiar	A. Alimentación	Composición	ORDINAL
		Frecuencia	
		Cantidad	
		Hidratación	
	B. Actividad física	Tiempo	
		Frecuencia	
		Tipo: Activa, Pasiva	
		Descanso	
	C. Higiene y salud	Sueño	
		Higiene personal	
		Hábitos saludables	
		Control CRED	
	D. Apoyo psicosocial	Vacunación	
		Higiene del hogar	
		Cuidado familiar Control de descanso y sueño	
		Control de uso de dispositivos electrónicos	

Definición conceptual

Conjunto de acciones y patrones de conducta referidas a la forma en que las familias viven y coexisten juntas a diario y a los hábitos y patrones que estas personas tienen como individuos y como partes de la unidad familiar (45).

Definición operacional

Son las conducta y comportamientos que muestra la familia del menor de 5 años respecto a prácticas de estilos de vida, a través de una escala de Likert de estilos de vida familiar, en sus dimensiones: alimentación, actividad física, higiene y salud, apoyo psicosocial. Valorado mediante escala ordinal.

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de Investigación

El estudio se enmarcó en la Investigación de tipo Básica (46).

Asimismo, por las particularidades del estudio y sus características se emplearon los tipos:

- **Analítica.** El análisis se ejecuta a las dos variables de estudio que fueron planteadas (47).
- **Prospectiva.** Su planificación, así como su ejecución siguió en el tiempo. La información se tomó de fuente primaria (47).
- **Observacional.** El estudio no consideró en momento alguno la manipulación de ambas variables (47).

Enfoque de la investigación

El enfoque es el “conjunto de planteamientos, sistematizados y controlados, encargados de orientar la resolución de un caso” (48). En ese contexto, en el presente estudio, se tomó el enfoque de investigación cuantitativa; fundamentado este enfoque en la “recolección de datos o información, poniendo a prueba de hipótesis basados en la medición y análisis estadístico” (48).

3.2. Nivel de Investigación

El nivel relacional, es el nivel de investigación de nuestro estudio. Fundamentado en las aseveraciones de Supo (2020), quien considera que este nivel de investigación “se basa en el estudio que permite el establecimiento de relación entre variables del estudio” (49).

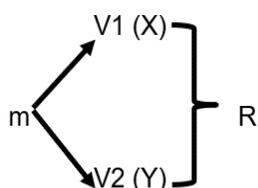
3.3. Método de investigación

Los métodos son “conjunto de procedimientos ordenados que permiten orientar la agudeza de la mente para descubrir y explicar una verdad” (50). En ese contexto, los métodos “inductivo – deductivo; analítico – sintético, es el método de investigación empleado en este estudio; con ello, proceder al análisis de aspectos particulares del estudio y, al establecimiento de las conclusiones respectivas (51).

3.4. Diseño de investigación

Definido “como método y técnica elegida por el investigador para el manejo apropiado del problema de investigación” (47). En ese contexto, en el presente estudio se toma el diseño no experimental, el cual afirma Hernández et al. este tipo de diseño no manipula variables deliberadamente.

El diseño es el siguiente:



Donde:

m muestra

V1, V2 Variable 1 y 2

O medición

R Relación entre variables.

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

“La totalidad de elementos o individuos cuyas características son similares, sobre las cuales se desea hacer inferencia” (52); Por tanto, la población para el presente estudio lo conforman todos los niños menores de cinco años y sus familias usuarias del Centro de Salud Ticlacayán - Pasco, durante el año 2023 (53).

3.5.2. Muestra

Una muestra, “es aquel subconjunto de la población, con características de representatividad del conjunto que se extrae mediante técnicas de selección” (50). En tal sentido, En nuestra investigación, la muestra estará constituida por 71 niños menores de cinco años y sus familias usuarias del Centro de Salud Ticlacayán - Pasco, durante abril a diciembre del año 2023.

La técnica estadística probabilística de tipo aleatorio simple fue empleada para seleccionar la muestra en este estudio.

$$n = \frac{Z^2 * P * (1 - P) * N}{(N - 1) e^2 + Z^2 * P * (1 - P)}$$

Donde:

Z: coeficiente de confianza = 1,96

e: Error absoluto o precisión de estimación = 0.05

N: tamaño de la población

P: proporción esperada de elementos con la característica de interés en la población de estudio. = 0.9

n= 71

Además, para el estudio consideramos algunos criterios de selección; siendo ellos:

Criterios de inclusión

- Familias con menores de 5 años con residencia en la ciudad durante el desarrollo de la investigación.
- Familias con menores de 5 años, que no presentan impedimento para participar en el estudio.
- Familias con menores de 5 años con aceptación y consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Familias con menores de 5 años con residencia es temporal en la ciudad y no cubre el tiempo de desarrollo de la investigación.
- Familias con menores de 5 años, que presentan algún impedimento para participar en el estudio.
- Familias con menores de 5 años quienes no desean participar del estudio y no dieron consentimiento informado.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos.

La encuesta. El estudio empleó esta técnica ya que favorece de la muestra en estudio, la obtención de información de manera rápido y eficaz, a través del empleo de procedimientos estandarizados, facilitándonos la exploración, descripción, exploración, predicción y/o explicación del fenómeno (51).

3.6.2. Instrumento de recolección de datos

El cuestionario. “Instrumento empleado en la recolección de datos de modo organizado, el cual permite dar cuenta de las variables que son de interés en cierto estudio” (54). Este instrumento, presenta “un conjunto de preguntas redactadas de manera coherente y organizadas, secuencial y estructurada, de

acuerdo con lo planificado; y las respuestas obtenidas, nos ofrezcan toda la información necesaria (54).

El cuestionario promoción de la salud, de característica semi estructurado que consta cuatro partes, el cual nos permitió recabar información sobre la promoción de la salud en las áreas de prevención de enfermedades, salud nutricional, salud física y salud psicosocial, aplicado a los padres del niño (ver anexo N° 01). Las alternativas de respuestas de este instrumento son: 1. nunca; 2. Rara vez. 3. A veces, 4. Casi siempre. 5. Siempre.

Cuadro 3. *Baremo: Promoción de la salud*

Ítem	Total
Integral	93 – 125
Adecuada	59 – 92
Restringida	25 – 58

El cuestionario de estilos de vida familiar, instrumento cuestionario semi estructurado (escalas clásicas de actitud, tipo Likert) (55), el cual consta de cuatro partes, el cual nos permitió recabar información sobre los estilos de vida familiar en las áreas de alimentación al menor, actividad física, prácticas de higiene y salud, apoyo psicosocial al menor, aplicado a los padres del niño (Ver Anexo 02). Las alternativas de respuestas de este instrumento son: 1. nunca; 2. Rara vez. 3. A veces, 4. Casi siempre. 5. Siempre.

Cuadro 4. *Baremo estilos de vida familiar*

Ítem	Valor
Saludable	46 – 75
Poco saludable	15 – 45

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

- a. **Validez.** “Un instrumento es válido cuando mide realmente aquello que intenta medir” (47); por ello, la validez de instrumento fue realizado a través de juicio de 3 expertos, profesionales en enfermería. Se obtuvo significativa concordancia entre los evaluadores (relevancia, claridad, suficiencia y coherencia) ($p < 0,05$).
- b. **Confiabilidad.** “Nivel en que un instrumento produce resultados consistentes, coherente e iguales resultados tras la aplicación repetitiva al mismo objeto o sujeto” (56). Los instrumentos empleados en la recopilación de datos, fue sometida a prueba piloto, para luego ser procesado a través del Alfa Cronbach; para evaluar el promedio de las correlaciones obtenidas. Teniendo como valores de coeficiente para su valoración

VALORES DEL COEFICIENTE ALFA CRONBACH	NIVELES
$\alpha = > 0.9 - 1$	Excelente
$\alpha = 0.8 < 0.9$	Bueno
$\alpha = 0.7 < 0.8$	Aceptable
$\alpha = 0.6 < 0.7$	Cuestionable
$\alpha = 0.5 < 0.6$	Pobre
$\alpha = < 0.5$	Inaceptable

Los resultados son los siguientes:

Cuadro 5. Confiabilidad del cuestionario promoción de la salud

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,915	25

Cuadro 6. Confiabilidad del cuestionario estilos de vida familiar

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,908	15

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

La recopilación y manipulación de la información obtenida para luego ser procesada y generar información significativa, se procesaron en primera instancia de manera manual, para luego generar una base de datos de manera electrónica con el apoyo del software estadístico SPSS v.27, y posteriormente someter a prueba de hipótesis y reportar los resultados mediante tablas de contingencia y gráficos estadísticos, para mostrar de manera gráfica los resultados hallados. Todo ello, previa constatación de la integridad y el contenido de respuestas de los instrumentos recolectados, su respectiva codificación y garantía de anonimato y confidencialidad.

3.9. Tratamiento estadístico

La metodología de investigación empleada en el presente estudio: enfoque cuantitativo, el nivel de investigación relacional, las variables de estudio de naturaleza cualitativa con escala de medición ordinal; nos llevó a procesar la investigación empleando el software SPSS v.27 y el estadístico no paramétrico X^2 así como el coeficiente de correlación Tau C de Kendall, empleando un nivel de significancia de ,05 como base para realizar la prueba de hipótesis (56).

El contraste de hipótesis en primera instancia se realizó empleando la prueba no paramétrica X^2 para evaluar la dependencia entre las variables de estudio. Seguidamente, empleamos la prueba de correlación Tau C de Kendall, para la evaluación de la dirección y fuerza de dicha correlación” (49).

3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica

El estudio, consideró los aspectos y los principios éticos de la investigación científica; los cuales se basan en la normativa del investigador: los cuales traslucen al: “anonimato y confidencialidad, beneficencia y no maleficencia, justicia, autonomía”, establecidos en el Reglamento de investigación (57).

Todas las actuaciones que se llevaron a cabo durante el desarrollo del estudio, estuvieron basadas en el consentimiento informado y la participación voluntaria de los familiares directos de menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Ticlacayán.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El presente estudio, se desarrolló durante el año 2023, en el distrito de Ticlacayán, Pasco – Perú; ubicado a unos 3 542 m.s.n.m. en la sierra central. Coordenadas 10°32'05"S 76°09'48"O. Para ello, se encuestó de manera sistemática, libre y voluntaria a usuarios del Centro de Salud, padres de familia de menores de 5 años; teniendo la gran facilidad para hacerlo, toda vez que en calidad de internas de enfermería desarrollaron la presente investigación.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados

Los resultados fueron procesados de manera electrónica con ayuda del software SPSS v.27 y Ms Excel 2019 para base de datos.

Cuadro 7. Interpretación de la correlación

Rango	Interpretación
$\geq 0,70$	Correlación muy fuerte
$\geq 0,50 < 0,70$	Correlación sustancial (fuerte)
$\geq 0,30 < 0,50$	Correlación moderada
$\geq 0,10 < 0,30$	Correlación baja (débil)
$\geq 0,00 < 0,10$	Correlación despreciable (muy débil)

Fuente: (Sierra, 1999).

Tabla 1. Promoción de la salud en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023

Promoción de la salud	Frecuencias	
	Nº	%
Integral	30	42,3
Aceptable	24	33,8
Restringida	17	23,9
Total	71	100.0

Fuente: Cuestionario promoción de la salud

Gráfico 1. Promoción de la salud en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023



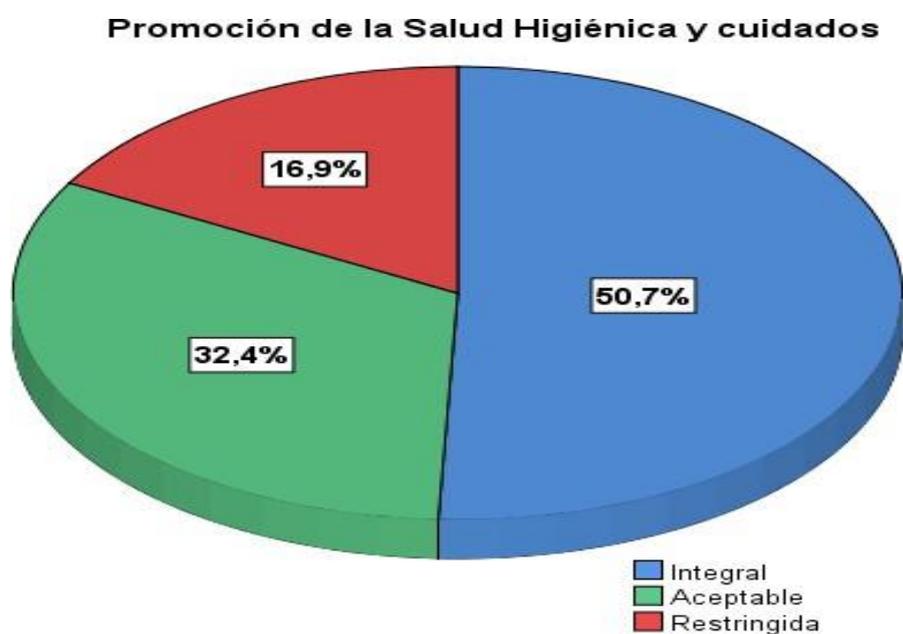
Los resultados nos muestran el consolidado respecto a nuestra variable promoción de la salud en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023, en ellas podemos apreciar que, el 42,3% de las familias, revelan que la promoción de la salud por parte de los profesionales de enfermería se desarrolla de manera integral, mientras que un 33,8% de las familias manifiestan que estas actividades se desarrollan de manera aceptable; y, el 23,9% de familias refieren que estas actividades son desarrolladas de manera restringida.

Tabla 2. Promoción de higiene y salud en familias con menores de 5 años,
Centro de Salud Ticolacayán, Pasco 2023

Promoción de salud higiénica y cuidados	Frecuencias	
	Nº	%
Integral	36	50,7
Aceptable	23	32,4
Restringida	12	16,9
Total	71	100.0

Fuente: Cuestionario promoción de la salud

Gráfico 2. Promoción de higiene y salud en familias con menores de 5 años,
Centro de Salud Ticolacayán, Pasco 2023



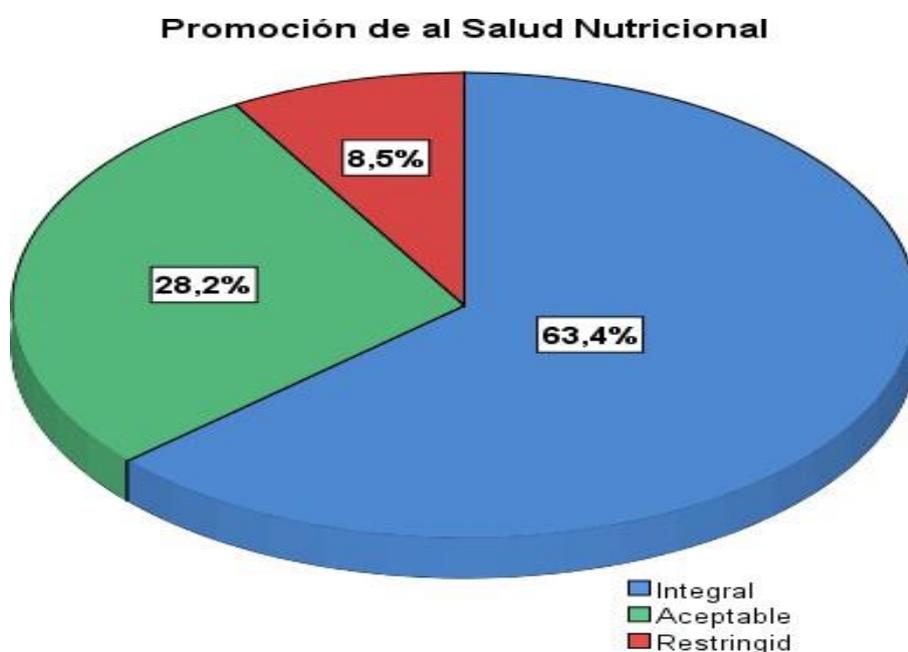
Los resultados nos muestran a la dimensión promoción de la salud higiénica y cuidados de nuestra variable promoción de la salud reveladas por familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticolacayán, Pasco 2023; en ellas podemos apreciar que, el 50,7% de las familias, manifiestan que la promoción de la salud por parte de los profesionales de enfermería en esta dimensión, se desarrollan de manera integral; mientras que un 32,4% manifiesta que se desarrollan de manera aceptable; y, el 16,9% de las familias refieren que las actividades en esta dimensión, son desarrolladas de manera restringida.

Tabla 3. Promoción de la salud nutricional en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023

Promoción de la salud nutricional	Frecuencias	
	Nº	%
Integral	45	63,4
Aceptable	20	28,2
Restringida	6	8,5
Total	71	100.0

Fuente: Cuestionario promoción de la salud

Gráfico 3. Promoción de la salud nutricional en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023



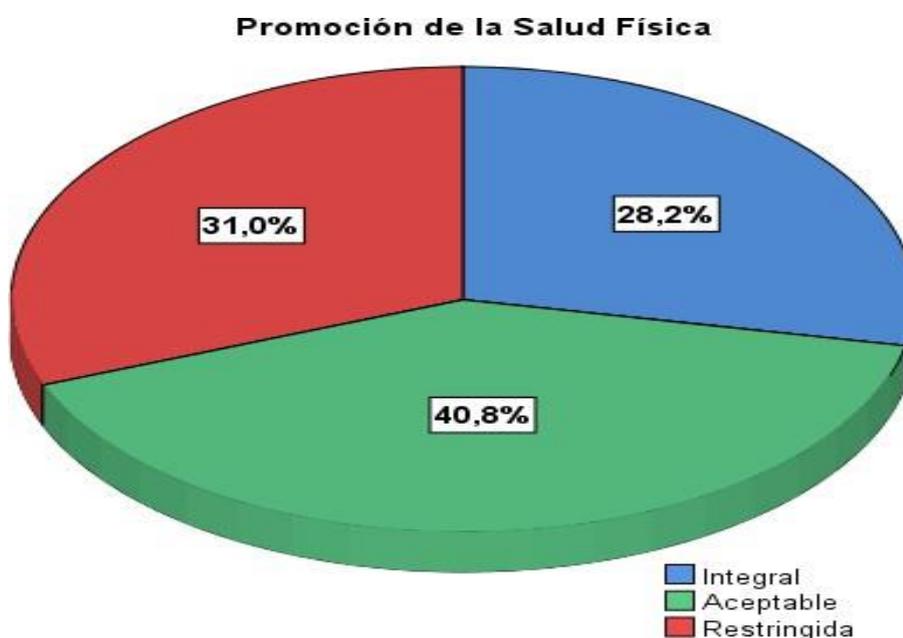
Los resultados nos muestran a la dimensión promoción de la salud nutricional de nuestra variable promoción de la salud reveladas por familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023; en ellas podemos apreciar que, el 63,4% de las familias, manifiestan que la promoción de la salud por parte de los profesionales de enfermería en esta dimensión, se desarrollan de manera integral; mientras que un 28,2% manifiesta que se desarrollan de manera aceptable; y, el 8,5% de las familias refieren que las actividades en esta dimensión, son desarrolladas de manera restringida.

Tabla 4. Promoción de la salud física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023

Promoción de la salud física	Frecuencias	
	Nº	%
Integral	20	28,2
Aceptable	29	40,8
Restringida	22	31,0
Total	71	100.0

Fuente: Cuestionario promoción de la salud

Gráfico 4. Promoción de la salud física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023



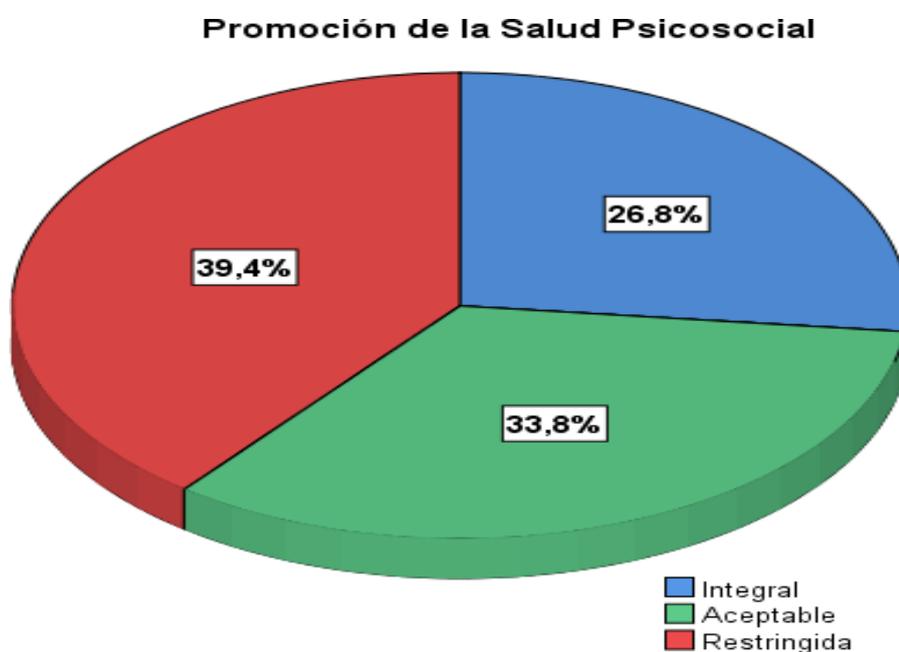
Los resultados nos muestran a la dimensión promoción de la salud física de nuestra variable promoción de la salud reveladas por familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023; en ellas podemos apreciar que, el 28,2% de las familias, manifiestan que la promoción de la salud por parte de los profesionales de enfermería en esta dimensión, se desarrollan de manera integral; mientras que un 40,8% manifiesta que se desarrollan de manera aceptable; y, el 31,0% de las familias refieren que las actividades en esta dimensión, son desarrolladas de manera restringida.

Tabla 5. Promoción de la salud psicosocial en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023

Promoción de la salud psicosocial	Frecuencias	
	Nº	%
Integral	19	26,8
Aceptable	24	33,8
Restringida	28	39,4
Total	71	100.0

Fuente: Cuestionario promoción de la salud

Gráfico 5. Promoción de la salud psicosocial en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023



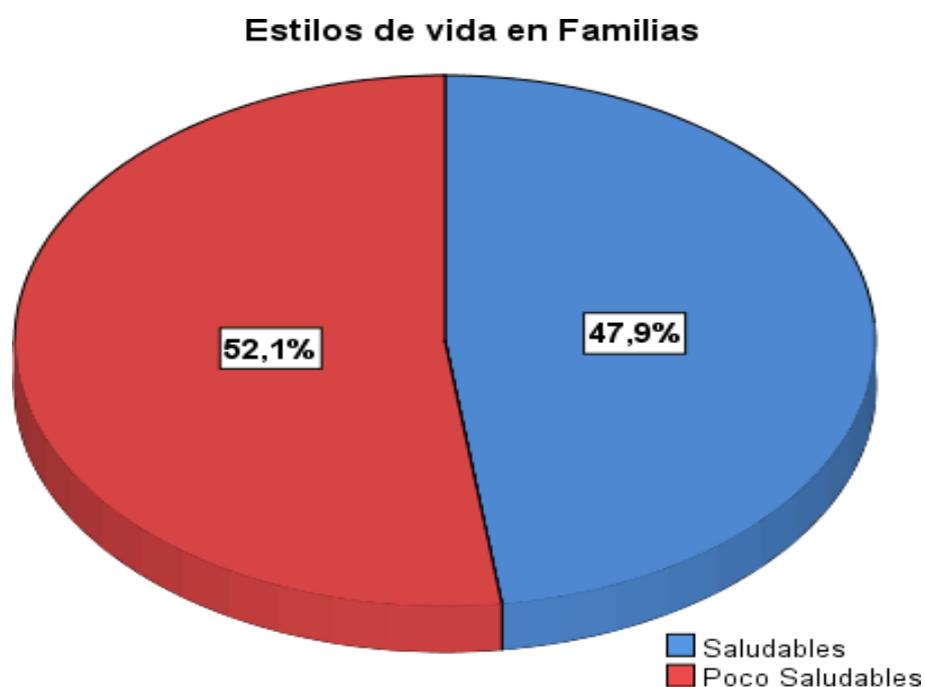
Los resultados nos muestran a la dimensión promoción de la salud psicosocial de nuestra variable promoción de la salud reveladas por familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023; en ellas podemos apreciar que, el 26,8% de las familias, manifiestan que la promoción de la salud por parte de los profesionales de enfermería en esta dimensión, se desarrollan de manera integral; mientras que un 33,8% manifiesta que se desarrollan de manera aceptable; y, el 39,4% de las familias refieren que las actividades en esta dimensión, son desarrolladas de manera restringida.

Tabla 6. Estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023

Estilos de vida en familias	Frecuencias	
	Nº	%
Saludables	34	47,9
Poco Saludables	37	52,1
Total	71	100.0

Fuente: Cuestionario estilos de vida

Gráfico 6. Estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023



Los resultados nos muestran el consolidado respecto a nuestra variable estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023, en ellas podemos apreciar que, el 52,1% de las familias, evidencian estilos de vida familiar poco saludables, mientras que un 47,9% de las familias con menores de 5 años, evidencian estilos de vida familiar saludables.

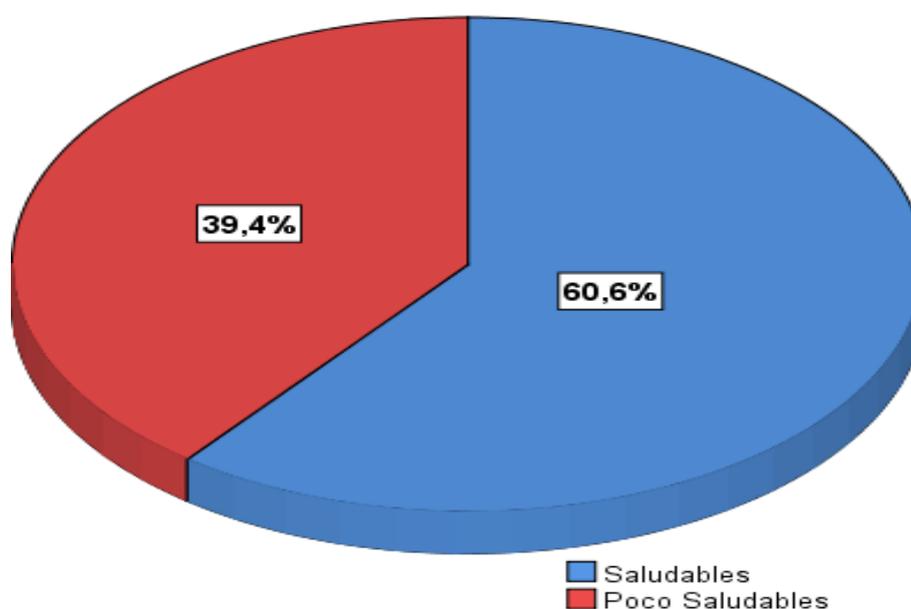
Tabla 7. Estilos de alimentación en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023

Estilos de alimentación	Frecuencias	
	Nº	%
Saludables	43	60,6
Poco Saludables	28	39,4
Total	71	100.0

Fuente: Cuestionario estilos de vida

Gráfico 7. Estilos de alimentación en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023

Estilos de Alimentación en Familias



Los resultados nos muestran a la dimensión estilos de alimentación de nuestra variable estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023; en ellas podemos apreciar que, el 60,6% de las familias con menores de 5 años evidencian estilos de alimentación saludable; mientras que un 39,4% de las familias en estudio, evidencian estilos de alimentación poco saludables.

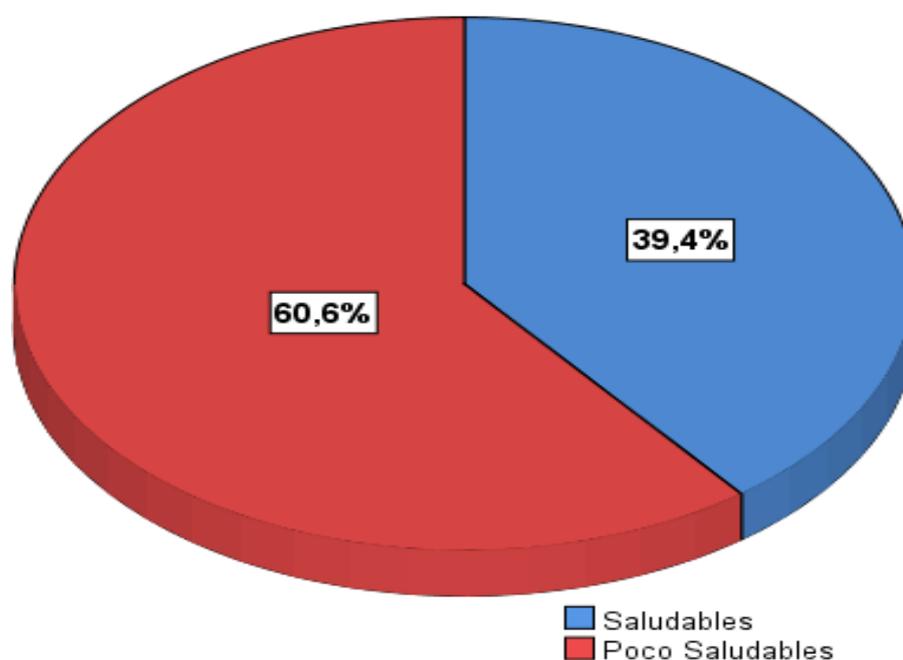
Tabla 8. Estilos de actividad física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023

Estilos de actividad física	Frecuencias	
	Nº	%
Saludables	28	39,4
Poco Saludables	43	60,6
Total	71	100.0

Fuente: Cuestionario estilos de vida

Gráfico 8. Estilos de actividad física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023

Estilos de Actividad Física en Familias



Los resultados nos muestran a la dimensión estilos de actividad física de nuestra variable estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023; en ellas podemos apreciar que, el 39,4% de las familias con menores de 5 años evidencian estilos de actividad física saludable; mientras que un 60,6% de las familias en estudio, evidencian estilos de actividad física poco saludables.

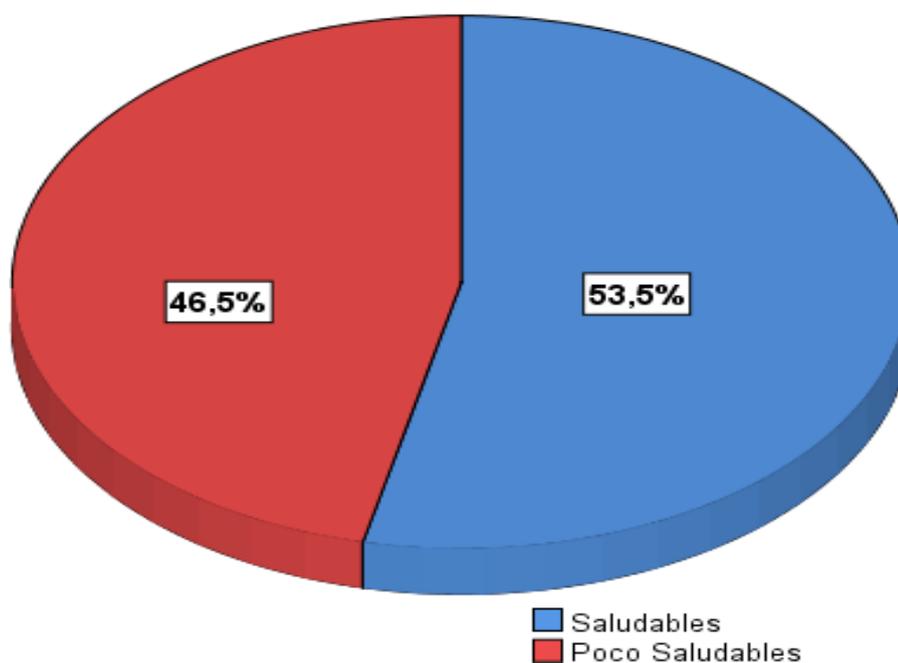
Tabla 9. Estilos de higiene y salud en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023

Estilos de higiene y salud	Frecuencias	
	Nº	%
Saludables	38	53,5
Poco Saludables	33	46,5
Total	71	100.0

Fuente: Cuestionario estilos de vida

Gráfico 9. Estilos de higiene y salud en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023

Estilos de Higiene y Salud en Familias



Los resultados nos muestran a la dimensión estilos de higiene y cuidados de nuestra variable estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023; en ellas podemos apreciar que, el 53,5% de las familias con menores de 5 años evidencian estilos de higiene y cuidados saludable; mientras que un 46,5% de las familias en estudio, evidencian estilos de higiene y cuidados poco saludables.

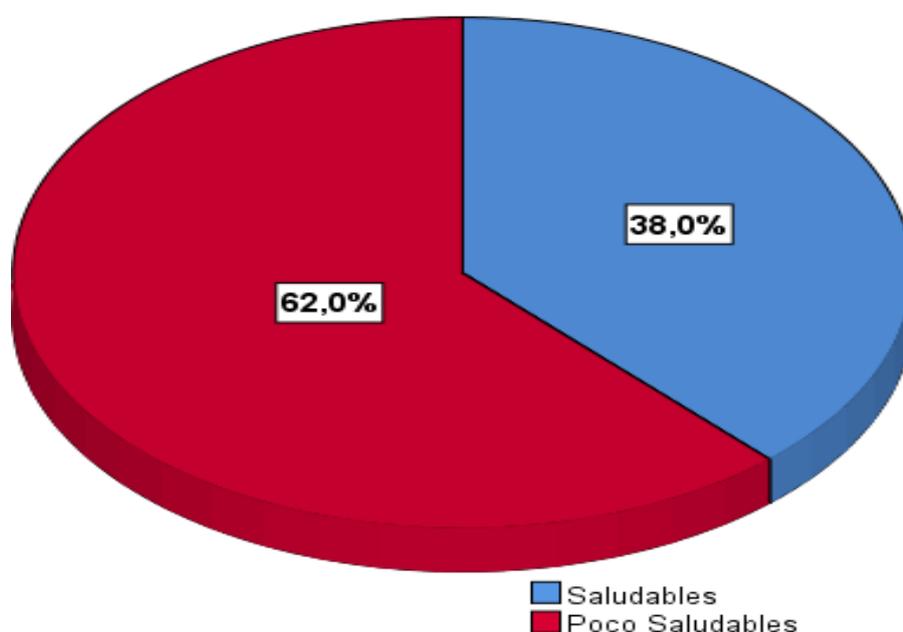
Tabla 10. Estilos de apoyo psicosocial en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023

Estilos de apoyo psicosocial	Frecuencias	
	Nº	%
Saludables	27	38,0
Poco Saludables	44	62,0
Total	71	100.0

Fuente: Cuestionario estilos de vida

Gráfico 10. Estilos de apoyo psicosocial en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023

Estilos de Apoyo Social en Familias



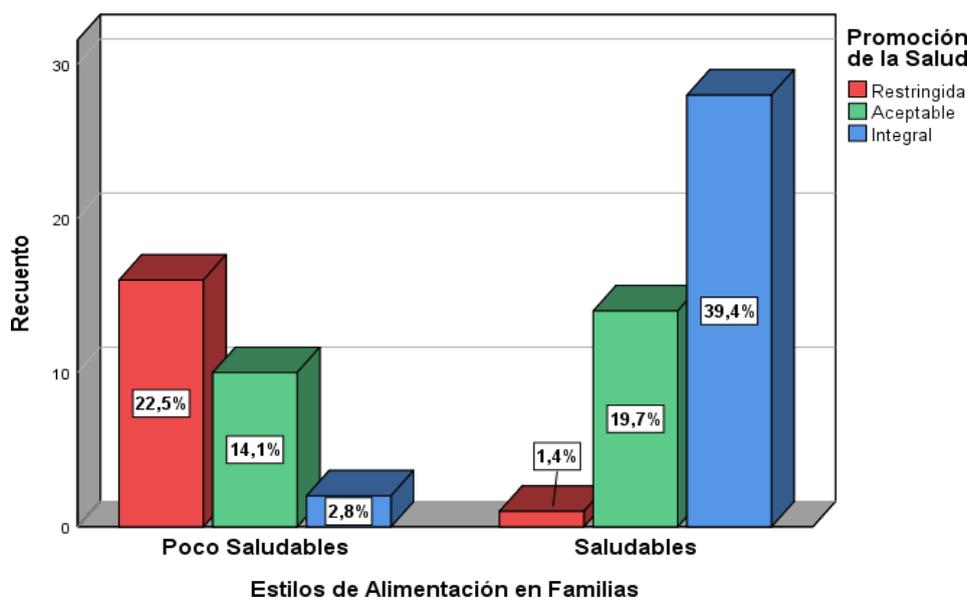
Los resultados nos muestran a la dimensión estilos de apoyo psicosocial de nuestra variable estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023; en ellas podemos apreciar que, el 38,0% de las familias con menores de 5 años evidencian estilos de apoyo psicosocial saludable; mientras que un 62,0% de las familias en estudio, evidencian estilos de apoyo psicosocial poco saludables.

Tabla 11. Relación entre promoción de la salud y los estilos de alimentación en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023

Estilos de alimentación en familias	Promoción de la salud						TOTAL	
	Integral		Adecuada		Restringida		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Saludables	28	93.3	14	58.3	1	5.9	43	60.6
Poco saludables	2	6.7	10	41.7	16	94.1	28	39.4
TOTAL	30	100.0	24	100.0	17	100.0	71	100.0

Fuente: Cuestionario salud pública y estilos de vida

Gráfico 11. Relación entre promoción de la salud y los estilos de alimentación en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023



Los resultados de la presente tabla y gráfico, nos muestra la relación entre promoción de la salud y los estilos de alimentación en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023. En primera instancia, los resultados nos muestran a los estilos de alimentación como dimensión de nuestra variable estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023; en ellas podemos apreciar que, el

60,6% de las familias con menores de 5 años evidencian estilos de alimentación saludable; mientras que un 39,4% de las familias en estudio, evidencian estilos de alimentación poco saludables.

Por otra parte, los resultados de la percepción de las actividades de promoción de la salud desarrolladas por los profesionales de enfermería, el 42,3% de las familias revelan que la promoción de la salud se desarrolla de manera integral, mientras que un 33,8% manifiesta que se desarrollan de manera aceptable; y, el 23,9% de familias refieren que estas actividades se desarrollan de manera restringida.

De la relación entre aquellas familias quienes perciben una promoción de la salud desarrollada de manera integral, un 93.3% de ellas, evidencian estilos de alimentación saludable; mientras que un 6.7% evidencian estilos de alimentación poco saludable

Asimismo, entre aquellas familias quienes perciben una promoción de la salud desarrollada de manera adecuada, un 58.3% de ellas, evidencian estilos de alimentación saludable; mientras que un 41.7% evidencian estilos de alimentación poco saludable

Por otra parte, entre aquellas familias quienes perciben una promoción de la salud desarrollada de manera restringida, un 5.9% de ellas, evidencian estilos de alimentación saludable; mientras que un 94.1% evidencian estilos de alimentación poco saludable

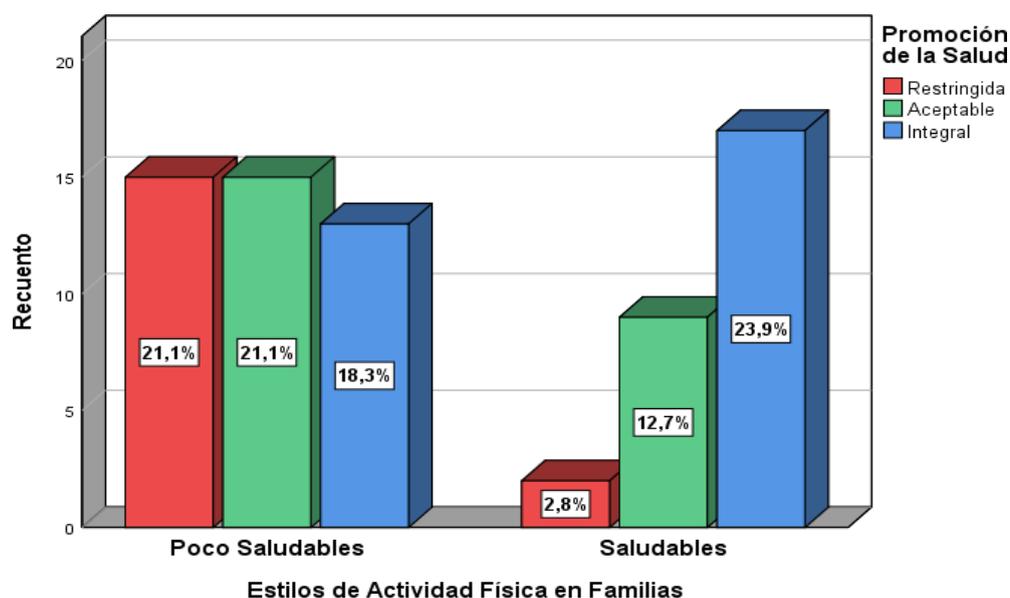
Todos estos resultados nos indica que, mientras la promoción de la salud sea desarrollada de manera integral, los estilos de alimentación evidenciados en las familias con menores de 5 años, serán saludables.

Tabla 12. Relación entre promoción de la salud y los estilos de actividad física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023

Estilos de actividad física en familias	Promoción de la salud						TOTAL	
	Integral		Adecuada		Restringida		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Saludables	17	56.7	9	37.5	2	11.8	28	39.4
Poco saludables	13	43.3	15	62.5	15	88.2	43	60.6
TOTAL	30	100.0	24	100.0	17	100.0	71	100.0

Fuente: Cuestionario salud pública y estilos de vida

Gráfico 12. Relación entre promoción de la salud y los estilos de actividad física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023



Los resultados de la presente tabla y gráfico, nos muestra la relación entre promoción de la salud y los estilos de actividad física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023. En primera instancia, los resultados nos muestran a los estilos de actividad física como dimensión de nuestra variable estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023; en ellas podemos apreciar que, el

39,4% de las familias con menores de 5 años evidencian estilos de actividad física saludable; mientras que un 60,6% de las familias en estudio, evidencian estilos de actividad física poco saludables.

Por otra parte, los resultados de la percepción de las actividades de promoción de la salud desarrolladas por los profesionales de enfermería, el 42,3% de las familias revelan que la promoción de la salud se desarrolla de manera integral, mientras que un 33,8% manifiesta que se desarrollan de manera aceptable; y, el 23,9% de familias refieren que estas actividades se desarrollan de manera restringida.

De la relación entre aquellas familias quienes perciben una promoción de la salud desarrollada de manera integral, un 56,7% de ellas, evidencian estilos de actividad física saludable; mientras que un 43,3% evidencian estilos de actividad física poco saludable

Asimismo, entre aquellas familias quienes perciben una promoción de la salud desarrollada de manera adecuada, un 37,5% de ellas, evidencian estilos de actividad física saludable; mientras que un 62,5% evidencian estilos de actividad física poco saludable

Por otra parte, entre aquellas familias quienes perciben una promoción de la salud desarrollada de manera restringida, un 11,8% de ellas, evidencian estilos de actividad física saludable; mientras que un 88,2% evidencian estilos de actividad física poco saludable

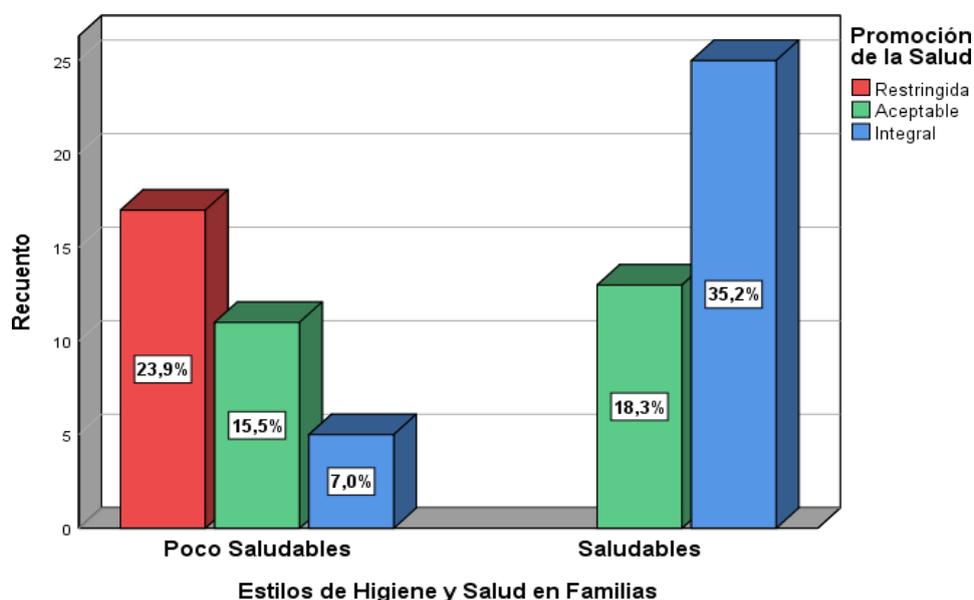
Todos estos resultados nos indica que, mientras la promoción de la salud sea desarrollada de manera restringida, los estilos de actividad física evidenciados en las familias con menores de 5 años, serán poco saludables.

Tabla 13. Relación entre promoción de la salud y los estilos de higiene y cuidados en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Tíclacayán, Pasco 2023

Estilos de higiene y cuidados en familias	Promoción de la salud						TOTAL	
	Integral		Adecuada		Restringida		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Saludables	25	83.3	13	54.2	0	0.0	38	53.5
Poco saludables	5	16.7	11	45.8	17	100.0	33	46.5
TOTAL	30	100.0	24	100.0	17	100.0	71	100.0

Fuente: Cuestionario promoción de la salud y estilos de vida familiar

Gráfico 13. Relación entre promoción de la salud y los estilos de higiene y cuidados en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Tíclacayán, Pasco 2023



Los resultados de la presente tabla y gráfico, nos muestra la relación entre promoción de la salud y los estilos de higiene y cuidados en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Tíclacayán, Pasco 2023. En primera instancia, los resultados nos muestran a los estilos de higiene y cuidados como dimensión de nuestra variable estilos de vida en familias con menores de 5 años,

Centro de Salud Ticiyacayán, Pasco 2023; en ellas podemos apreciar que, el 53,5% de las familias con menores de 5 años evidencian estilos de higiene y cuidados saludable; mientras que un 46,5% de las familias en estudio, evidencian estilos de higiene y cuidados poco saludables.

Por otra parte, los resultados de la percepción de las actividades de promoción de la salud desarrolladas por los profesionales de enfermería, el 42,3% de las familias revelan que la promoción de la salud se desarrolla de manera integral, mientras que un 33,8% manifiesta que se desarrollan de manera aceptable; y, el 23,9% de familias refieren que estas actividades se desarrollan de manera restringida.

De la relación entre aquellas familias quienes perciben una promoción de la salud desarrollada de manera integral, un 83,3% de ellas, evidencian estilos de higiene y cuidados saludable; mientras que un 16,7% evidencian estilos de higiene y cuidados poco saludable

Asimismo, entre aquellas familias quienes perciben una promoción de la salud desarrollada de manera adecuada, un 54,2% de ellas, evidencian estilos de higiene y cuidados saludable; mientras que un 45,8% evidencian estilos de higiene y cuidados poco saludable

Por otra parte, entre aquellas familias quienes perciben una promoción de la salud desarrollada de manera restringida, un 0,0% de ellas, evidencian estilos de higiene y cuidados saludable; mientras que un 100.0% evidencian estilos de higiene y cuidados poco saludable

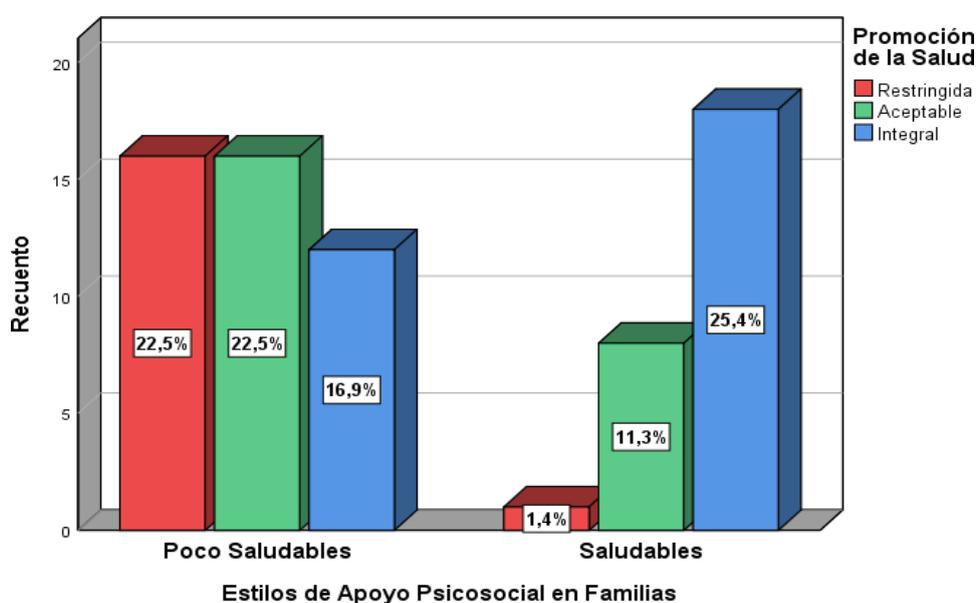
Todos estos resultados nos indica que, mientras la promoción de la salud sea desarrollada de manera integral, los estilos de higiene y cuidados evidenciados en las familias con menores de 5 años, serán saludables.

Tabla 14. Relación entre promoción de la salud y los estilos de apoyo psicosocial en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023

Estilos de apoyo psicosocial en familias	Promoción de la salud						TOTAL	
	Integral		Adecuada		Restringida		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Saludables	18	60.0	8	33.3	1	5.9	27	38.0
Poco saludables	12	40.0	16	66.7	16	94.1	44	62.0
TOTAL	30	100.0	24	100.0	17	100.0	71	100.0

Fuente: Cuestionario promoción de la salud y estilos de vida familiar

Gráfico 14. Relación entre promoción de la salud y los estilos de apoyo psicosocial en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023



Los resultados de la presente tabla y gráfico, nos muestra la relación entre promoción de la salud y los estilos de apoyo psicosocial en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023. En primera instancia, los resultados nos muestran a los estilos de apoyo psicosocial como dimensión de nuestra variable estilos de vida en familias con menores de 5 años,

Centro de Salud Ticiyacayán, Pasco 2023; en ellas podemos apreciar que, el 38,0% de las familias con menores de 5 años evidencian estilos de apoyo psicosocial saludable; mientras que un 62,0% de las familias en estudio, evidencian estilos de apoyo psicosocial poco saludables.

Por otra parte, los resultados de la percepción de las actividades de promoción de la salud desarrolladas por los profesionales de enfermería, el 42,3% de las familias revelan que la promoción de la salud se desarrolla de manera integral, mientras que un 33,8% manifiesta que se desarrollan de manera aceptable; y, el 23,9% de familias refieren que estas actividades se desarrollan de manera restringida.

De la relación entre aquellas familias quienes perciben una promoción de la salud desarrollada de manera integral, un 60,0% de ellas, evidencian estilos de apoyo psicosocial saludable; mientras que un 40,0% evidencian estilos de apoyo psicosocial poco saludable

Asimismo, entre aquellas familias quienes perciben una promoción de la salud desarrollada de manera adecuada, un 33,3% de ellas, evidencian estilos de apoyo psicosocial saludable; mientras que un 66,7% evidencian estilos de apoyo psicosocial poco saludable

Por otra parte, entre aquellas familias quienes perciben una promoción de la salud desarrollada de manera restringida, un 5,9% de ellas, evidencian estilos de apoyo psicosocial saludable; mientras que un 94,1% evidencian estilos de apoyo psicosocial poco saludable

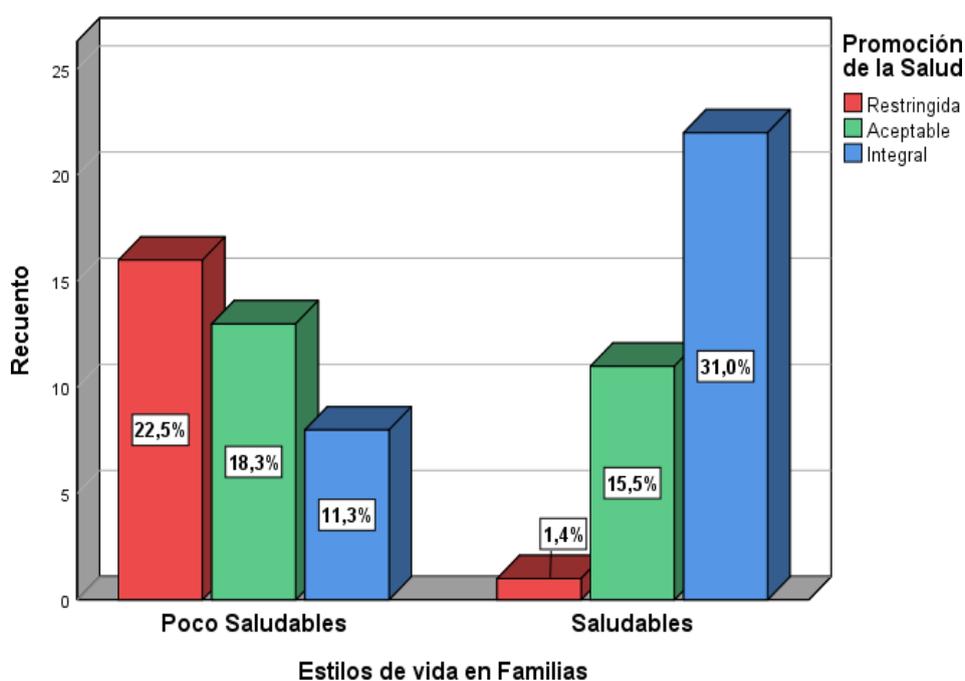
Todos estos resultados nos indica que, mientras la promoción de la salud sea desarrollada de manera restringida, los estilos de apoyo psicosocial evidenciados en las familias con menores de 5 años, serán poco saludables.

Tabla 15. Relación entre promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán, Pasco 2023

Estilos de vida en familias	Promoción de la salud						TOTAL	
	Integral		Adecuada		Restringida		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Saludables	22	31.0	11	15.5	1	1.4	34	47.9
Poco saludables	8	11.3	13	18.3	16	22.5	37	52.1
TOTAL	30	42.3	24	33.8	17	23.9	71	100.0

Fuente: Cuestionario promoción de la salud y estilos de vida familiar

Gráfico 15. Relación entre promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán, Pasco 2023



Los resultados de la presente tabla y gráfico, nos muestra la relación entre promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán, Pasco 2023. En primera instancia, los resultados nos muestran a los estilos de vida como una de nuestras variables de estudio principales tomado de familias con menores de 5 años, Centro de

Salud Tlclacayán, Pasco 2023; en ellas podemos apreciar que, el 47,9% de las familias con menores de 5 años evidencian estilos de vida familiar saludable; mientras que un 52,1% de las familias en estudio, evidencian estilos de vida poco saludables.

Por otra parte, los resultados de la percepción de las actividades de promoción de la salud desarrolladas por los profesionales de enfermería, el 42,3% de las familias revelan que la promoción de la salud se desarrolla de manera integral, mientras que un 33,8% manifiesta que se desarrollan de manera aceptable; y, el 23,9% de familias refieren que estas actividades se desarrollan de manera restringida.

De la relación entre las variables en aquellas familias quienes fueron sometidas a estudio se percibe que, del total de familias, un 31,0% de ellas evidencian estilos de vida familiar saludables, producto de una promoción de la salud desarrollada de manera integral.

Asimismo, del total de familias en estudio, se percibe a un 22,5% de familias en quienes se evidencian estilos de vida familiar poco saludables, relacionadas a percepción de desarrollo de actividades de promoción de la salud, restringidas.

Por otra parte, se tiene también a un 18,3% de las familias en quienes de evidencian estilos de vida familiar poco saludables están asociadas a percepción de actividades de promoción de la salud desarrolladas de manera adecuada.

Todos estos resultados nos indican que, mientras la promoción de la salud sea desarrollada de manera integral, los estilos de vida evidenciados en las familias con menores de 5 años, serán saludables.

4.3. Prueba de hipótesis

Contrastación de hipótesis Específica 1

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 1

Ho: No Existe relación significativa entre promoción de la salud y los estilos de alimentación en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.

Ha: Existe relación significativa entre promoción de la salud y los estilos de alimentación en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.

b. Significancia

$\alpha = ,05$

c. Estadístico de prueba:

χ^2

Tau C de Kendall

Cuadro 8. *Relación entre promoción de la salud y los estilos de alimentación en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023*

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	34,820 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	40,330	2	,000
Asociación lineal por lineal	33,844	1	,000
N de casos válidos	71		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6.70.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Estilos de Alimentación en Familias * Promoción de la Salud	71	100,0%	0	0,0%	71	100,0%

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	,724	,083	8,727	,000
N de casos válidos		71			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

d. Valor de prueba estadística

p-valor = ,000

Tau C de Kendall = ,724

e. Decisión estadística

La prueba X^2 nos arroja un valor de 34,820 y un p-valor = 0,000. Por lo cual, esto nos evidencia estadísticamente que la relación entre promoción de la salud y los estilos de alimentación en familias con menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023, resulta ser significativa.

Consiguientemente, el coeficiente Tau C de Kendall nos arroja un valor calculado = ,724 confirmándonos de esta manera que la relación existente entre las variables de estudio resulta ser directa y de muy fuerte intensidad entre promoción de la salud y los estilos de alimentación en familias con menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023. Esta correlación nos muestra que, mientras las actividades de promoción de la salud por los profesionales enfermeros sean más integrales, los estilos de alimentación en familias con menores de 5 años, serán saludables, pudiendo verse afectadas por otros factores que circundan a la familia.

f. Conclusión

- No aceptamos H_0
- No rechazamos H_a .

Contrastación de hipótesis Específica 2

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 2

Ho: No existe relación significativa entre promoción de la salud y los estilos de actividad física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023

Ha: Existe relación significativa entre promoción de la salud y los estilos de actividad física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.

b. Significancia

$\alpha = ,05$

c. Estadístico de prueba:

χ^2

Tau C de Kendall

Cuadro 9. Relación entre promoción de la salud y los estilos de actividad física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,217 ^a	2	,010
Razón de verosimilitud	10,110	2	,006
Asociación lineal por lineal	9,018	1	,003
N de casos válidos	71		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6.70.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Estilos de Actividad Física en Familias * Promoción de la Salud	71	100,0%	0	0,0%	71	100,0%

d. Valor de prueba estadística

p-valor = ,001

Tau C de Kendall = ,375

Medidas simétricas

	Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal Tau-c de Kendall	,375	,111	3,385	,001
N de casos válidos	71			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

e. Decisión estadística

La prueba X^2 nos arroja un valor de 9,217 y un p-valor = 0,001. Por lo cual, esto nos evidencia estadísticamente que la relación entre promoción de la salud y los estilos de actividad física en familias con menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023, resulta ser significativa.

Consiguientemente, el coeficiente Tau C de Kendall nos arroja un valor calculado = ,375 confirmándonos de esta manera que la relación existente entre las variables de estudio resulta ser directa y de moderada intensidad entre promoción de la salud y los estilos de actividad física en familias con menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023. Esta correlación nos muestra que, mientras las actividades de promoción de la salud por los profesionales enfermeros sean más restringidas, los estilos de actividad física en familias con menores de 5 años, serán poco saludables, pudiendo verse afectadas por otros factores que circundan a la familia.

f. Conclusión

- No aceptamos H_0
- No rechazamos H_a .

Contrastación de hipótesis Específica 3

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 3

Ho: No existe relación significativa entre promoción de la salud y los estilos de higiene y salud en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.

Ha: Existe relación significativa entre promoción de la salud y los estilos de higiene y salud en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.

b. Significancia

$\alpha = ,05$

c. Estadístico de prueba:

X^2

Tau C de Kendall

Cuadro 10. Relación entre promoción de la salud y los estilos de higiene y salud en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	30,298 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	37,937	2	,000
Asociación lineal por lineal	28,914	1	,000
N de casos válidos	71		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7.90.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Estilos de Higiene y Salud en Familias * Promoción de la Salud	71	100,0%	0	0,0%	71	100,0%

d. Valor de prueba estadística

p-valor = ,000

Tau b de Kendall = ,679

Medidas simétricas

	Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal Tau-c de Kendall	,679	,089	7,669	,000
N de casos válidos	71			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

e. Decisión estadística

La prueba X^2 nos arroja un valor de 30,298 y un p-valor = 0,000. Por lo cual, esto nos evidencia estadísticamente que la relación entre promoción de la salud y los estilos de higiene y salud en familias con menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023, resulta ser significativa.

Consiguientemente, el coeficiente Tau C de Kendall nos arroja un valor calculado = ,679 confirmándonos de esta manera que la relación existente entre las variables de estudio resulta ser directa y de fuerte intensidad entre promoción de la salud y los estilos de higiene y salud en familias con menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023. Esta correlación nos muestra que, mientras las actividades de promoción de la salud por los profesionales enfermeros sean más integrales, los estilos de higiene y salud en familias con menores de 5 años, serán saludables, pudiendo verse afectadas por otros factores que circundan a la familia.

f. Conclusión

- No aceptamos H_0
- No rechazamos H_a .

Contrastación de hipótesis específica 4

a. Planteamiento de la Hipótesis específica 4

Ho: No Existe relación significativa entre promoción de la salud y los estilos de apoyo psicosocial en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.

Ha: Existe relación significativa entre promoción de la salud y los estilos de apoyo psicosocial en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.

b. Significancia

$\alpha = ,05$

c. Estadístico y valor de prueba.

X²

Tau C de Kendall

Cuadro 11. Relación entre promoción de la salud y los estilos de apoyo psicosocial en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,824 ^a	2	,001
Razón de verosimilitud	15,777	2	,000
Asociación lineal por lineal	13,628	1	,000
N de casos válidos	71		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6.46.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Estilos de Apoyo Social en Familias * Promoción de la Salud	71	100,0%	0	0,0%	71	100,0%

d. Valor de prueba estadística

p-valor = ,000

Tau C de Kendall = ,460

Medidas simétricas

	Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal Tau-c de Kendall	,460	,103	4,474	,000
N de casos válidos	71			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

e. Decisión estadística

La prueba X^2 nos arroja un valor de 13,824 y un p-valor = 0,000. Por lo cual, esto nos evidencia estadísticamente que la relación entre promoción de la salud y los estilos de apoyo psicosocial en familias con menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023, resulta ser significativa.

Consiguientemente, el coeficiente Tau C de Kendall nos arroja un valor calculado = ,460 confirmándonos de esta manera que la relación existente entre las variables de estudio resulta ser directa y de moderada intensidad entre promoción de la salud y los estilos de apoyo psicosocial en familias con menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023. Esta correlación nos muestra que, mientras las actividades de promoción de la salud por los profesionales enfermeros sean más restringidas, los estilos de apoyo psicosocial en familias con menores de 5 años, serán poco saludables, pudiendo verse afectadas por otros factores que circundan a la familia.

f. Conclusión

- No aceptamos H_0
- No rechazamos H_a .

Contrastación de hipótesis General

a. Planteamiento de la Hipótesis General

Ho: No existe relación significativa entre promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.

Ha: Existe relación significativa entre promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.

b. Significancia

$\alpha = ,05$

c. Estadístico y valor de prueba.

χ^2

Tau C de Kendall

Cuadro 12. *Relación entre promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023*

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	19,844 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	22,795	2	,000
Asociación lineal por lineal	19,328	1	,000
N de casos válidos	71		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 8.14.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Estilos de vida en Familias * Promoción de la Salud	71	100,0%	0	0,0%	71	100,0%

d. Valor de prueba estadística

p-valor = ,000

Tau C de Kendall = ,559

Medidas simétricas

	Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal Tau-c de Kendall	,559	,100	5,581	,000
N de casos válidos	71			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

e. Decisión estadística

La prueba X^2 nos arroja un valor de 19,844 y un p-valor = 0,000. Por lo cual, esto nos evidencia estadísticamente que la relación entre promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023, resulta ser significativa.

Consiguientemente, el coeficiente Tau C de Kendall nos arroja un valor calculado = ,559 confirmándonos de esta manera que la relación existente entre las variables de estudio resulta ser directa y de fuerte intensidad entre promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023. Esta correlación nos muestra que, mientras las actividades de promoción de la salud por los profesionales enfermeros sean más integrales, los estilos de vida en familias con menores de 5 años, serán saludables, pudiendo verse afectadas por otros factores que circundan a la familia.

f. Conclusión

- No aceptamos H_0

- No rechazamos Ha.

4.4. Discusión de resultados

Nuestro estudio, toma como problema de investigación, ¿Existe relación entre promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023? por lo cual, nos formulamos como objetivo general, “Determinar la existencia de relación entre la promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023.

Como profesional es de la salud, entendemos que, estos últimos años, “las ciencias de la salud han redimensionado el proceso salud-enfermedad, poniendo mayor énfasis a los aspectos de la salud integral, a partir de acciones de promoción de la salud, el cual fue adquiriendo un rol protagónico” (26).

De allí, “la salud emerge como un proceso dinámico de construcción social, colectiva y personal, los cuales interactúan con otros aspectos macro dentro de un contexto político, económico; conjugándose con los aspectos micros relacionados a cada individuo y su entorno” (26).

Las acciones de salud a través de su promoción, viene empoderándose y fortaleciéndose a partir del siglo pasado (27).

Uno de los pilares de la intervención en enfermería es la promoción de la salud, el mismo que se trata de un “Conjunto de acciones y estrategias dirigidas a fortalecer las capacidades individuales y colectivas para mejorar la salud, a través de la participación activa de la comunidad y la creación de entornos saludables” (27). Según la OMS, lo define como aquel proceso que favorece a toda persona desarrollar el control sobre su salud y mejorarla, incluyendo no solo aspectos médicos, sino también factores sociales, económicos y ambientales.

La importancia de la promoción de la salud como medio de impartir conocimientos y sensibilizar a la población sobre el cuidado de la salud, lo

resalta Mejía y Minchola (2020) en su estudio para “Efectividad de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento y prácticas de alimentación saludable en las madres de niños en etapa preescolar de la I.E.P. San Antonio de Padua - La Esperanza 2020” implementado a través de una metodología cuantitativa, pre experimental, para determinar la efectividad de la variable independiente sobre la dependiente del estudio. Para lo cual, trabajó con 40 madres de niños de la institución educativa, a quienes se aplicaron un cuestionario de conocimientos y una lista de cotejo para valorar prácticas alimenticias hacia sus hijos. Los resultados reportados del estudio revelan que, dentro de la variable conocimiento, el post test muestra una mejora en los conocimientos de las madres en un 72.5% de ellas, con un nivel bueno, en tanto que solo un 27.5% reportó conocimientos de nivel regular; con ello se evidencia una mejora significativa. Por otra parte, en relación a las prácticas de alimentación saludable, luego de la implementación del programa educativo, se evidencia prácticas adecuadas en el 82.5% de las madres, mientras que solo un 17.5% sus prácticas están en proceso de mejora (24).

En este reporte de investigación las tablas 1 al 5 nos muestran los resultados de nuestra variable promoción de la salud percibidas por familias de menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Ticlacayán – Pasco; los resultados se muestran por cada una de sus cuatro dimensiones: salud higiénica, salud nutricional, salud física, salud psicosocial. De manera general, esta variable nos indica que, el 42,3% de las familias revelan que la promoción de la salud por parte de los profesionales de enfermería se desarrolla de manera integral, mientras que un 33,8% de las familias manifiestan que estas actividades se desarrollan de manera aceptable; y, el 23,9% de familias refieren que estas actividades son desarrolladas de manera restringida.

En este estudio se resalta que, la promoción de la salud en sus dimensiones salud nutricional y salud higiénica y cuidados, son percibidas como

actividades desarrolladas de manera integral por los profesionales de enfermería. Mientras que, en las dimensiones salud física y salud psicosocial, son percibidas como actividades desarrolladas por los profesionales de enfermería de manera adecuada y/o restringidas entre las familias sometidas a estudio.

Por otra parte, los reportes de investigación en las tablas 6 al 10 nos muestran los resultados de nuestra variable estilos de vida evidenciadas en familias de menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Ticlacayán – Pasco; los resultados se muestran por cada una de sus cuatro dimensiones: estilos de alimentación, estilos de actividad física, estilos de higiene y cuidados y estilos de apoyo psicosocial. De manera general, esta variable nos indica que, el 52,1% de las familias, evidencian estilos de vida familiar poco saludables, mientras que un 47,9% de las familias con menores de 5 años, evidencian estilos de vida familiar saludables

El estudio resalta que, las prácticas de estilos de alimentación, así como los estilos de higiene y cuidados, son evidenciados como prácticas saludables por las familias de menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Ticlacayán -Pasco; mientras que, en las dimensiones estilos de actividad física y estilos de apoyo psicosocial, son evidenciados como prácticas poco saludables por las familias de menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Ticlacayán -Pasco.

Al respecto, Deudor y Guerreros (2019) en investigación “Efectividad de la intervención de enfermería en relación al manejo de la anemia en niños de 6 a 35 meses, puesto de salud Daniel Alcides Carrión Pasco y Centro de Salud San Jerónimo Huancayo”, empleando un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, longitudinal y nivel relacional comparativo, de 102 niños y sus madres en dos establecimientos de salud, en Cerro de Pasco y en Huancayo. Entre los resultados el estudio asevera que, estadísticamente se confirma una

relación muy significativa entre la intervención de enfermería y el manejo de la anemia dentro de ambas poblaciones de estudio. “En el establecimiento de Cerro de Pasco un valor significativo de p-valor < 0.000; así como un p-valor < 0.000 en el establecimiento de salud de Huancayo (23).

En nuestro estudio, planteado la hipótesis específica 1 “Existe relación significativa entre promoción de la salud y los estilos de alimentación en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán, Pasco 2023”; con un $p=0,000$ y Tau C= 0,724, la relación entre promoción de la salud y los estilos de alimentación en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán – Pasco, es significativa, directa y de muy fuerte intensidad; resaltando que, el 60,6% de las familias evidencian estilos de alimentación saludable, asociadas a actividades de promoción de la salud integrales.

Al respecto, Pampa y Mamani (2023) en la ciudad de Juliaca en su investigación “Alimentación saludable y el refuerzo en el rendimiento académico en la etapa preescolar de la I.E.I N°303 Niño de la Espina, Juliaca”, cuyo objetivo estuvo en evaluar correlación entre la calidad de alimentación y el rendimiento del preescolar dentro del entorno académico. En un estudio descriptivo correlacional y diseño no experimental, reporta como resultados entre los preescolares a una mayoría (56%) quienes evidencian un tipo de alimentación de calidad Regular; mientras que un 26% de preescolares, evidencian una alimentación de baja calidad, y únicamente un 18% de preescolares evidencian una alimentación de calidad aceptable y adecuada, siendo esta, ideal en todo niño en aras de aprovechar todos los nutrientes de los alimentos y mejorar el rendimiento académico. Por otra parte, respecto al rendimiento académico en la población preescolar en estudio, un 74% de estos niños evidencia un rendimiento académico considerado dentro de la categoría de Logro en proceso, seguidamente un 26% de estos niños ya evidencian un rendimiento dentro de la categoría Logro previsto, no reportándose a niños dentro de la categoría de

Logro en inicio. Finalmente, luego del análisis estadístico, se evidencia la no existencia de asociación significativa entre rendimiento académico y calidad de la alimentación; habiéndose notado la presencia de factores externos al estudio como insuficiente conocimiento por parte de los padres respecto a alimentación y nutrición, limitada capacitación en las instituciones educativas por parte de los profesionales de la salud a los docentes y padres de familia (21).

Del mismo modo, planteado la hipótesis específica 2 “Existe relación significativa entre promoción de la salud y los estilos de actividad física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023”; con un $p=0,001$ y Tau C= 0,375; la relación entre promoción de la salud y los estilos de actividad física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán – Pasco, es significativa, directa y de moderada intensidad; resaltando que, solo un 39,4% de las familias evidencian estilos de actividad física saludable, asociadas a actividades de promoción de la salud adecuadas.

Por otro lado, planteado la hipótesis específica 3 “Existe relación significativa entre promoción de la salud y los estilos de higiene y salud en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023”; con un $p=0,000$; Tau C= 0,679; la relación entre promoción de la salud y los estilos de higiene y cuidados en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán – Pasco, es significativa, directa y de fuerte intensidad; resaltando que, un 53,5% de las familias evidencian estilos de higiene y cuidados saludables, asociadas a actividades de promoción de la salud integrales.

Estudios como las de Chang (2020), en la ciudad de Lima en la investigación “Intervención para la promoción de la salud física y mental en el contexto del covid-19” para ello, destinó el distrito de Magdalena del Mar y tomó hogares con la finalidad de evaluar desarrollo de prácticas a favor de la salud mental y física; asimismo, planteó incrementar rutinas diarias de actividad física, así como reducir niveles de estrés. En el estudio se desarrollaron actividades

como: pausas activas, talleres demostrativos, sesiones educativas, así también actividades físicas y distractoras mediante el empleo de plataformas virtuales; de ello, reporta como resultados de la intervención una variación en 30 minutos por día el promedio de las prácticas de actividad física; así como el promedio de 52 minutos/día por semana y, 4 días por semana. Resalta, asimismo, una reducción del estrés (SEAS) con un puntaje entre los rangos 17 y 24. El estudio concluye resaltando logros significativos de la intervención, cuyos indicadores alcanzaron eficacia hasta en un 100% en relación a los objetivos formulados, siendo esto muy relevante para la salud integral de la persona, familia y comunidad (22).

Finalmente, planteado la hipótesis específica 4 “Existe relación significativa entre promoción de la salud y los estilos de apoyo social en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán, Pasco 2023”; con un $p=0,000$; Tau C= 0,460: la relación entre promoción de la salud y los estilos de apoyo psicosocial en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán – Pasco, es significativa, directa y de moderada intensidad; resaltando que, solo un 38,0% de las familias evidencian estilos de apoyo psicosocial saludables, asociadas a actividades de promoción de la salud adecuadas.

Es importante resaltar también estudios como las de Díaz y Da Costa (2019) (20), “Caracterización de hábitos alimentarios y estado nutricional en preescolares”, desarrollado bajo una metodología descriptiva correlacional; en un universo de 125 binomios padres-escolares de una institución educativa inicial (3 a 5 años), reporta entre sus resultados en primer plano a padres jóvenes en un 53.6%, por su parte un 32.0% tenían 21 a 25 años. Asimismo, una mayoría de ellos (85.0%) reportó instrucción de nivel medio. Por otro lado, un 26.4% de los padres presentó dificultades para la adquisición de alimentos. Entre los niños, en una mayoría de ellos, el estado nutricional se reportó como

deficiente, evidenciando consumo de grandes proporciones con alimentos cuya calidad nutricional es escasa. El estudio concluye que, el contenido hipoproteica e hiperglúcida de los alimentos consumidos por la población en estudio (preescolares), así como hipersódica, deficiencias en la presencia de zinc y hierro, hacen que los hábitos alimentarios evidencian deficiencia y baja calidad nutricional” (20).

Esto hace indicar que, la promoción de la salud por parte de los profesionales de enfermería puede verse afectado en su efectividad debido a factores intrínsecos y/o extrínsecos que rodea a la familia como aspectos culturales, socioeconómicos y otros.

Habiéndonos planteado en el estudio la hipótesis, Ha: Existe relación significativa entre la promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023. De esta manera, concluyendo el estudio de investigación, confirmamos que, el 47,9% de las familias con menores de 5 años evidencian estilos de vida familiar saludable; mientras que un 52,1% de las familias en estudio, evidencian estilos de vida poco saludables. Estos resultados se asocian a un 42,3% de las familias revelan que la promoción de la salud se desarrolla de manera integral, mientras que un 33,8% manifiesta que se desarrollan de manera aceptable; y, el 23,9% de familias refieren que estas actividades se desarrollan de manera restringida. Por tanto, un p-valor = 0,000, nos confirma estadísticamente la relación significativa existente entre promoción de la salud y los estilos de vida en familias de menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Ticlacayán -Pasco.

Asimismo, el coeficiente Tau C de Kendall = ,559 nos confirma que esta relación existente es significativa, directa y de fuerte intensidad

Esta correlación evidencia que, las familias muestran estilos de vida saludables entre tanto las actividades e intervenciones del profesional de enfermería en promoción de la salud, se desarrollen de manera integral.

Concluimos con una certeza estadística para no aceptar nuestra hipótesis nula y no rechazar nuestra hipótesis alterna.

CONCLUSIONES

Primera

El desarrollo de actividades de promoción de la salud por parte de los profesionales de enfermería es percibido como integrales por el 42,3% de familias con menores de 5 años, mientras que un 33,8% las percibe como aceptables; y, el 23,9% las perciben como restringidas.

Segunda

Las familias con menores de 5 años, en un 52,1% evidencian estilos de vida familiar poco saludables, mientras que un 47,9% evidencian estilos de vida familiar saludables.

Tercera

La relación entre promoción de la salud y los estilos de alimentación en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán – Pasco, es significativa, directa y de muy fuerte intensidad ($p=0,000$; Tau C= 0,724); resaltando que, el 60,6% de las familias evidencian estilos de alimentación saludable, asociadas a actividades de promoción de la salud integrales.

Cuarta

La relación entre promoción de la salud y los estilos de actividad física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán – Pasco, es significativa, directa y de moderada intensidad ($p=0,001$; Tau C= 0,375); resaltando que, solo un 39,4% de las familias evidencian estilos de actividad física saludable, asociadas a actividades de promoción de la salud adecuadas.

Quinta

La relación entre promoción de la salud y los estilos de higiene y cuidados en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán – Pasco, es significativa, directa y de fuerte intensidad ($p=0,000$; Tau C= 0,679); resaltando que, un 53,5% de las familias evidencian estilos de higiene y cuidados saludables, asociadas a actividades de promoción de la salud integrales.

Sexta

La relación entre promoción de la salud y los estilos de apoyo psicosocial en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán – Pasco, es significativa, directa y de moderada intensidad ($p=0,000$; Tau C= 0,460); resaltando que, solo un 38,0% de las familias evidencian estilos de apoyo psicosocial saludables, asociadas a actividades de promoción de la salud adecuadas.

Séptima

La relación entre promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán – Pasco, es significativa, directa y de fuerte intensidad ($p=0,000$; Tau C= 0,559); resaltando que, un 47,9% de las familias evidencian estilos de vida saludables, asociadas a actividades de promoción de la salud integrales; resaltando que, esta asociación se ve afectada por otros factores que circundan a la familia.

RECOMENDACIONES

Primera

A todas las autoridades del sector implementar talleres educativos sobre higiene personal y saneamiento básico, integrando demostraciones prácticas para reforzar hábitos saludables de higiene.

Segunda

A los establecimientos de Salud, gestionar programas comunitarios que distribuyan kits de higiene y ofrezcan seguimiento domiciliario para familias en contextos vulnerables.

Tercera

A los establecimientos de salud, promover la planificación de comidas familiares con alimentos locales y accesibles, utilizando guías basadas en dietas saludables y la reducción del consumo de ultraprocesados.

Cuarta

A los establecimientos de salud fomentar juegos activos, así como gestionar espacios seguros, priorizando actividades aeróbicas con participación familiar para su replicación en cada hogar, conjuntamente limitar el uso de pantallas.

Quinta

A los Colegios profesionales y Ministerio de Salud, establecer redes de apoyo entre familias para compartir experiencias y reducir el estrés parental.

Sexta

A la DIRESA, establecimientos de salud, profesionales de la salud, coordinar intervenciones entre enfermería, pediatría y trabajadores sociales para abordar determinantes sociales como inseguridad alimentaria o falta de espacios verdes.

Séptima

A las instituciones de salud e instituciones académicas realizar intervenciones tempranas en hábitos alimentarios, actividad física, promover actitudes hacia cuidados preventivos y valorar su efectividad en beneficio del entorno familiar.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Mistry K, Minkovitz C, Riley A, et al. Un nuevo marco para la promoción de la salud infantil: el papel de las políticas y los programas en el desarrollo de capacidades y bases para la salud en la primera infancia. *Public Health*. 2012 sep; 102(9): p. 1688-96.
2. Park S, Cho I. Factores que afectan el comportamiento de promoción de la salud de los padres en la primera infancia según la cohesión familiar: Enfoque en la pandemia de COVID-19. *J Pediatr Nurs*. 2022 Jan-Feb;(62): p. 121-128.
3. Chia A, Descarpentrie A, Cheong R. Factores contextuales centrados en la familia asociados con patrones de estilo de vida en niños pequeños de dos cohortes madre-hijo: GUSTO y EDEN. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2022 Mar; 19(1): p. 26.
4. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Reglamento general de grados académicos y títulos profesionales Pasco - Perú; 2022.
5. Camargo-Ramos CM, Pinzón-Villate GY. la promoción de la salud en la primera infancia: evolución del concepto y su aplicación en el contexto internacional y nacional. *Revista de la Facultad de Medicina*. 2017; 60(suppl.1): p. 62-74.
6. ADRA PERÚ. Guía de estimulación Temprana. Perú; 2009.
7. Papalia D, Wendkos Olds S, Duskin Felman R. Desarrollo Humano. Décimo primera edición ed. México: Mc GRAW-HILL Interamericana S.A; 2010.
8. Beard J. Anemia, deficiencia de hierro, y anemia ferropénica EUA: Grupo Consultor Internacional de Anemia Nutricional (INACG); 2004.
9. Gandra Y. La anemia ferropénica en la población de América latina y el Caribe: *Boletín de la oficina Panamericana de la salud*; 1970.
10. Stevens G, Finucane M, De-Regil L, Pacioreck C, Flaxman S, Branca F. Global, regional and national trends in haemoglobin concentration and prevalence of total and severe anaemia in children and pregnant and non-pregnant women for 1995–2011: a systematic analysis of population-representative data. *The Lancet*. 2013; 1(1): p. 2.

- 11 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017. Departamento de Pasco Lima-Perú: INEI; 2017.
- 12 Asamblea General de las Naciones Unidas. Declaración de los Derechos del niño. Aprobada por la Asamblea General el 20 de noviembre de 1959. [Online]. [cited 2023 mayo 16. Available from: <https://www.margen.org/ninos/derecho4.html>].
- 13 UNESCO. Marco de Acción de Dakar. Educación para Todos: cumplir nuestros compromisos comunes. Foro Mundial sobre la Educación Dakar Senegal; 2000.
- 14 UNESCO. Conferencia Mundial sobre Atención y Educación de la Primera Infancia. [Online].; Septiembre. 2010 [cited 2023 mayo 15. Available from: <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001873/187376s.pdf>].
- 15 Aliño M, Navarro R, López J, Pérez I. La edad preescolar como momento singular del desarrollo humano. Rev Cubana Pediatr. 2017; 79(4).
- 16 Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud. Glosario Ginebra-Suiza: WHO. Subdirección General de Epidemiología, Promoción y Educación para la Salud; 1998.
- 17 Montenegro-Alcivar AM, Sánchez-Rodríguez JE. intervención para la promoción de la salud física y mental, en la empresa Sucesores de Jacobo Paredes de la ciudad de Quito, en el periodo 2022 Quito-Ecuador: Universidad Politécnica Salesiana Ecuador. Tesis de Grado; 2022.
- 18 Calventus-Salvador J, Bruna-González B. Promoción de la salud como práctica psico-social comunitaria en la política social chilena. Límite (Arica). 2018 dic; 13(43): p. 67-79.
- 19 Ojeda Quezada C. Anemia y desarrollo psicomotriz en niños y niñas que asisten al centro infantil del buen vivir infancia universitaria, durante el periodo Junio – noviembre 2016. Universidad Nacioanl de Loja - Ecuador: Carrera de Medicina Humana, Facultad de Salus Humana.: [Tesis de Grado]; 2019.

- 20 Díaz-Amador Y, Da Costa-Leites L. Caracterización de hábitos alimentarios y estado nutricional de preescolares. Rev Cubana Enfermer. 2019; 35(2): p. e1973.
- 21 Pampa-Roque OB, Mamani-Castro DR. La alimentación saludable y el refuerzo en el rendimiento académico en la etapa preescolar de la I.E.I N°303 Niño de la Espina, Juliaca Moquegua - Perú: Universidad José Carlos Mariátegui. Tesis de Grado; 2023.
- 22 Chang-Lazo TA. intervención para la promoción de la salud física y mental en el contexto del covid-19 dentro de un hogar, Magdalena del Mar Lima-Perú: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Tesis de Grado; 2020.
- 23 Deudor K, Guerreros K. Intervención de enfermería en relación al manejo de la anemia en niños de 6 a 35 meses, puesto de salud Daniel Alcides Carrión Pasco y Centro de Salud San Jerónimo Huancayo, 2017 Pasco - Perú: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión - Tesis de Grado; 2019.
- 24 Mejía-Escurra FDP, Minchola-Aguedo BA. Efecto de un programa educativo en el nivel de conocimiento y prácticas de alimentación saludable en madres de niños preescolares La Esperanza – 2020 Trujillo-Perú: Universidad César Vallejo. Tesis de Grado; 2020.
- 25 Capcha-Aquino LM, Sanchez-Moreno SE. Prácticas alimentarias y estado nutricional de preescolares de 3 a 5 años en comparación a nivel nacional e internacional Huancayo-Perú: Universidad Peruana del Centro. Tesis de Grado; 2018.
- 26 Rodríguez A, Sanabria G, Contreras M, Perdomo B. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. Revista Cubana de Salud Pública. 2018; 39(1): p. 161-174.
- 27 Sanregre-Rodríguez L, Montero-Angulo G, Riverón-Fonseca L, Estévez-Monjes B. La promoción de salud en adolescentes desde el proceso de extensión universitaria. Maestro y Sociedad. 2021; 18(3): p. 1070-1081.

- 28 Universidad Autónoma de Yucatán. Proceso de enfermería. Facultad de enfermería.. [Online]. [cited 2019 marzo 21. Available from: <http://www.uady.mx/~enfermer/sitioflash/Proceso/desarrollodeintervenciones.html>.
- 29 PACHECO E. Administración de los servicios de enfermería. ISBN 84-7738-339-1. España: Síntesis. Madrid; 1995.
- 30 Ramos-Huamanquise G. Estilos de vida y su influencia sobre el estado nutricional en escolares adolescentes de la Institución Educativa Técnico Industrial San Miguel Achaya Puno-Perú: Universidad Nacional del Altiplano. Tesis de Grado; 2017.
- 31 Universidad de Murcia. Estilos de vida. [Online].; 2020 [cited 13 junio 14. Available from: https://www.um.es/innova/OCW/actividad_fisica_salud/contenidos/estilo_de_vida.html.
- 32 Rolleat. Cambios en el estilo de vida y concepto según la OMS. [Online].; 2021 [cited 2023 junio 13. Available from: <https://rolleat.com/es/estilo-de-vida/>.
- 33 Organización Mundial de la Salud. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar y evaluar su gravedad. Sistema de Información Nutricional sobre Vitaminas y Minerales. [Online].; 2011 [cited 2019 marzo 21. Available from: http://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin_es.pdf.
- 34 Ganong WF, McPHEE SJ. Fisiopatología de la enfermedad: una introducción a la medicina clínica. Sexta ed. México: Mc GRAW-HILL Interamericana S.A; 2010.
- 35 Leal K, Saúde T. Alimentos energéticos: qué son, funciones y cuáles son. [Online].; 2022 [cited 2023 mayo 10. Available from: <https://www.tuasaude.com/es/alimentos-energeticos/>.
- 36 Zanin T, Tua Saúde. Alimentos constructores: qué son, cuáles son. [Online].; 2022 [cited 2023 mayo 10. Available from: <https://www.tuasaude.com/es/alimentos-construtores/>.

- 37 Leal K, Tua Saúde. Alimentos reguladores: cuáles son, ejemplos y para qué sirven. [Online].; 2022 [cited 2023 mayo 10. Available from: <https://www.tuasaude.com/es/alimentos-reguladores/>].
- 38 Clínica Internacional. ¿Cuál es la importancia de la actividad física en los niños? [Online].; 2019 [cited 2023 junio 15. Available from: <https://blog.clinicainternacional.com.pe/importancia-hacer-ejercicio-ninos/>].
- 39 Enciclopedia Significados. Higiene. [Online].; 2016 [cited 2023 junio 18. Available from: <https://www.significados.com/higiene/>].
- 40 Hospital Santos Reyes de Aranda de Duero. Lavado higiénico de manos. [Online].; 2017 [cited 2023 junio 14. Available from: <https://www.saludcastillayleon.es/HSReyesAranda/es/informacion-general/calidad/lavado-higienico-manos>].
- 41 Raymundo T. Tratado de la Nutrición Pediátrica. Segunda ed. Barcelona, España: Doyma S.L; 2001.
- 42 Centro de Estudios de Psicología. ¿Por qué es importante el autocuidado emocional? [Online].; 2023 [cited 2025 marzo 05. Available from: <https://cepsicologia.com/autocuidado-emocional/#:~:text=>].
- 43 MINSA. NTS N° 134-MINSA/2017/DGIESP. Norma Técnica- Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas Lima - Perú; 2017.
- 44 Davila G, Di Marco J. Control de niño sano Mendoza-Argentina: Universidad Nacional de Cuyo. Tesis de licenciatura; 2017.
- 45 Karabi H. Estilo de vida familiar. [Online].; 2022 [cited 2023 mayo 13. Available from: <https://nairapen.com/posts/family-lifestyle>].
- 46 Ander-Egg E. Aprender a investigar: Nociones básicas para una investigación Argentina: Brujas; 2011.
- 47 Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. México: McGraw Hil.; 2018.

- 48 Hernández Sampieri R., Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 5th ed. México: McGraw Hill-Interamericana editores S.A.; 2014.
- 49 Supo Condori JA, Zacarías Ventura HR. Metodología de la Investigación Científica. Cuarta Edición ed. Arequipa - Perú: Bioestadístico EEDU EIRL; 2024.
- 50 Tamayo y Tamayo, Mario. El Proceso de Investigación Científica México; 2004.
- 51 Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística: Mycological Research; 2018.
- 52 Bernal C. Metodología de la investigación. tercera ed. Colombia: Pearson Educación; 2010.
- 53 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacional INEI. [Online].; 2017 [cited 2022 junio 13. Available from: <https://www.gob.pe/535-consultar-resultados-del-censo-nacional-2017>.
- 54 Arias F. Mitos y errores en la elaboración de Tesis y Proyectos de investigación. Tercera ed ed. Caracas-Venezuela: Editorial Episteme; 2006.
- 55 Blanco N, Alvarado M. Escala de actitud hacia el proceso de investigación científico social. Revista de Ciencias Sociales. 2015 Sep; 11(3).
- 56 Canavos G. Probabilidad y Estadística aplicaciones y metodos México: Mc Graw-Hill/Interamericana; 1998.
- 57 UNDAC. Reglamento del investigador Pasco-Perú: Instituto Central de Investigación; 2022.

ANEXOS



ANEXO 01

CUESTIONARIO

PROMOCIÓN DE LA SALUD

Estimado(a) Usuario(a) padre de familia:

El cuestionario forma parte de un estudio de investigación en el que Usted forma parte; por lo que, Usted debe saber que es confidencial (anónima) y, no hay respuestas verdaderas ni falsas, tampoco correctas o incorrectas; por lo que no tienen calificativos.

Los resultados obtenidos serán de uso exclusivo para la investigación que busca recabar información sobre cumplimiento de responsabilidades del profesional enfermero y la percepción del usuario externo.

OBJETIVO: Evaluar las actividades de promoción de la salud por parte del profesional de enfermería.

INSTRUCCIÓN

Le presento una lista de interrogantes donde Usted debe marcar con un aspa (X) o una cruz (+) dentro de los paréntesis de acuerdo a las condiciones reales:

CÓDIGO:

I. DATOS GENERALES:

1. PERSONA QUE ACOMPAÑA AL NIÑO:
 - a. Madre ()
 - b. Padre ()
 - c. Ambos ()

2. EDAD DE LOS PADRES/APODERADOS:
 - a. 18 – 25 años ()
 - b. 26 – 35 años ()
 - c. 36 – más años ()

3. NIVEL DE INSTRUCCIÓN (PADRES/APODERADOS):
 - Sin Instrucción ()
 - Primaria ()
 - Secundaria ()
 - Superior ()

4. TIPO DE SEGURO DEL NIÑO:
 - SIS ()
 - Ninguno ()

- Otro: (especifique)
5. OCUPACIÓN (PADRES/APODERADOS):
- Estudiante ()
 - Casa ()
 - Empleado ()
 - Independiente ()
6. ESTADO CIVIL (PADRES/APODERADOS):
- Soltera ()
 - Conviviente ()
 - Casada ()
7. TIPO DE USUARIO:
- Nuevo ()
 - Continuator ()
8. NÚMERO DE HERMANOS DEL NIÑO(A):
- 1 () Edad años
 - 2 () Edad años
 - 3 () Edad años
 - 4 a más () Edad años

II. DATOS ESPECIFICOS:

Le presento una lista de interrogantes donde Usted debe marcar con un aspa (X) o una cruz (+) de acuerdo a los criterios en un rango de 1 al 5; donde 1 es el menor nivel de calificación y 5 la mayor calificación:

Las categorías de la escala de la encuesta de opinión son:

(1) Nunca (2) Rara Vez (3) A Veces (4) Casi siempre (5) Siempre

N°	ITEM	1	2	3	4	5
1	¿Con qué frecuencia recibe información sobre prácticas de higiene infantil?					
2	¿Participa en talleres educativos sobre nutrición infantil?					
3	¿A través de qué medios recibe información sobre salud infantil?					
4	¿Sabe identificar señales de alarma en el desarrollo de su hijo(a)?					
5	¿Cuántas veces al año asiste a programas educativos sobre vacunación infantil?					
6	¿Existen programas comunitarios de apoyo a padres con niños menores de 5 años en su localidad?					
7	¿Con qué frecuencia participa en actividades comunitarias relacionadas con la salud infantil?					

8	¿Recibe visitas domiciliarias de profesionales de salud para seguimiento preventivo?					
9	¿Existen suficientes recursos comunitarios para la promoción de la salud infantil (centros de salud, grupos de apoyo)?					
10	¿Cómo calificaría su satisfacción con los programas comunitarios de salud infantil?					
11	¿Con qué frecuencia visita a su pediatra o profesional de salud para su hijo(a)?					
12	¿Cuánto tiempo tiene que esperar para recibir atención pediátrica en su comunidad?					
13	¿Recibe atención psicológica o apoyo emocional en servicios de salud para padres?					
14	¿Asiste a consultas de seguimiento para su hijo(a) menor de 5 años?					
15	¿Está usted satisfecho con el acceso a los servicios de salud pediátrica en su área?					
16	¿Con qué frecuencia realiza prácticas de higiene personal y del hogar (lavado de manos, limpieza del hogar)?					
17	¿Su hogar está libre de productos peligrosos o sustancias tóxicas para su hijo(a)?					
18	¿Realiza actividades físicas con su hijo(a) (juegos al aire libre, caminatas)?					
19	¿Tiene una rutina diaria para su hijo(a) que favorezca su bienestar (alimentación, descanso, juegos)?					
20	¿El entorno de su hogar está adaptado a las necesidades de su hijo(a) (espacios seguros, adecuados para su edad)?					
21	¿Está su hijo(a) al día con las vacunas recomendadas para su edad?					
22	¿Sigue prácticas para prevenir enfermedades respiratorias en su hogar (uso de mascarillas, evitar aglomeraciones)?					
23	¿Conoce las medidas para prevenir enfermedades gastrointestinales en su hijo(a)?					
24	¿Lleva a su hijo(a) a chequeos médicos preventivos de forma regular?					
25	¿Sigue las recomendaciones de prevención de enfermedades transmitidas por vectores (zancudos, garrapatas)?					

Gracias por su participación



ANEXO 02

ESTILOS DE VIDA FAMILIAR

OBJETIVO: Registrar los datos específicos de los estilos de vida practicadas por la familia del menor de cinco años por parte de sus padres y/o acompañantes.

INSTRUCCIONES: Marcar la información (datos) que fueron informados por el personal con "X" o una cruz (+) entre los paréntesis respectivos.

(1) Nunca (2) Rara Vez (3) A Veces (4) Casi siempre (5) Siempre

Código:

N°	ITEM	1	2	3	4	5
1	Ofrezco frutas y verduras a mi hijo(a) diariamente.					
2	Realizamos comidas familiares al menos una vez al día.					
3	La proporción de alimentos procesados en nuestra dieta es baja.					
4	Recibo información sobre nutrición infantil regularmente.					
5	Mi hijo(a) participa en la preparación de alimentos saludables.					
6	Mi hijo(a) realiza al menos 30 minutos de actividad física diaria.					
7	Jugamos al aire libre varias veces a la semana.					
8	Utilizamos espacios recreativos en nuestra comunidad.					
9	Fomento actividades físicas en casa para mi hijo(a).					
10	Los adultos en mi familia son ejemplos de actividad física.					
11	Lavamos nuestras manos antes de las comidas regularmente.					
12	Mi hijo(a) recibe atención médica preventiva regularmente.					
13	Realizamos chequeos dentales periódicos para mi hijo(a).					
14	Utilizamos agua potable y segura en nuestro hogar.					
15	Recibimos educación sobre prevención de enfermedades en casa.					

Gracias por su participación



ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma en el presente documento, de manera completamente voluntaria, doy por consentido mi participación de la investigación "Promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023", que tiene relación con la atención de mi menor hijo(a), el mismo que tiene fines estrictamente académicos.

Doy mi consentimiento a la participación voluntaria y consiste en responder algunas preguntas del cuestionario, los mismos que no ponen en riesgo mi integridad Física ni emocional. Así mismo, se me informó de los objetivos de la investigación. Los datos que proporcione serán enteramente confidenciales. Además, puedo determinar la no participación de este estudio en el momento que mi persona así lo determine.

Las internas de Enfermería Yenifer VILLAVICENCIO FLORES y Diana Lucia MORALES CABELLO, me explicaron los pormenores como responsables de la investigación que vienen realizando. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.

NOMBRE:

Fecha: ____ / ____ / ____ / (día/mes/año)

DNI N° _____

FIRMA DEL PARTICIPANTE

Firma de la investigadora

Ticlacayán, Pasco, de..... de 2023



ANEXO 06

MATRIZ DE CONSISTENCIA



“Promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODOS
<p>Problema General</p> <p>¿Existe relación entre promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación que existe entre la promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación significativa entre la promoción de la salud y los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023</p>	<p>V1: Promoción de la salud</p>	<p>A. Higiene y cuidados</p> <ul style="list-style-type: none"> Higiene personal Higiene de alimentos Higiene del hogar Vacunas Control CRED <p>B. Salud nutricional</p> <ul style="list-style-type: none"> Alimentación balanceada Selección de alimentos Preparación Control nutricional <p>C. Salud física</p> <ul style="list-style-type: none"> Rutinas activa y pasiva Rutina Individual y colectiva Intervención familiar Descanso Sueño <p>D. Salud psicosocial</p> <ul style="list-style-type: none"> Integración social Actividades lúdicas Control del desarrollo Integración familiar 	<p>TIPO de Estudio:</p> <p>Investigación Básica - Cuantitativa</p> <p>MÉTODO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Descriptivo correlacional <p>DISEÑO:</p> <p>Tipo: no experimental de corte transversal</p> <div style="text-align: center;"> </div> <p>Población</p> <p>La población estará conformada por todos los niños menores de 5 años y sus familias usuarios del Centro de</p>
<p>Problemas Específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo son las actividades de promoción de la salud hacia familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023? ¿Cómo son los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023? ¿Existe relación entre promoción de la salud y los estilos de alimentación en familias con menores 	<p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Evaluar las actividades de promoción de la salud hacia familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023 Evaluar los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023 Determinar la relación que existe entre promoción de la salud y los estilos de alimentación en familias con menores de 5 años, 	<p>Hipótesis Específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Las actividades de promoción de la salud hacia familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023, son adecuadas Los estilos de vida en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticlacayán, Pasco 2023, son poco favorables Existe relación significativa entre promoción de la salud y los estilos de alimentación en familias con menores de 5 años, Centro de 			

<p>de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán, Pasco 2023?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Existe relación entre promoción de la salud y los estilos de actividad física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán, ¿Pasco 2023? • ¿Existe relación entre promoción de la salud y los estilos de higiene y salud en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán, Pasco 2023? • ¿Existe relación entre promoción de la salud y los estilos de apoyo social en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán, Pasco 2023? 	<p>Centro de Salud Ticslacayán, Pasco 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación que existe entre promoción de la salud y los estilos de actividad física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán, Pasco 2023 • Determinar la relación que existe entre promoción de la salud y los estilos de higiene y salud en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán, Pasco 2023 • Determinar la relación que existe entre promoción de la salud y los estilos de apoyo social en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán, Pasco 2023 	<p>Salud Ticslacayán, Pasco 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación significativa entre promoción de la salud y los estilos de actividad física en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán, Pasco 2023 • Existe relación significativa entre promoción de la salud y los estilos de higiene y salud en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán, Pasco 2023 • Existe relación significativa entre promoción de la salud y los estilos de apoyo social en familias con menores de 5 años, Centro de Salud Ticslacayán, Pasco 2023 	<p>V2: Estilos de vida familiar</p>	<ul style="list-style-type: none"> A. Alimentación <ul style="list-style-type: none"> • Composición • Frecuencia • Cantidad • Hidratación B. Actividad física <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo • Frecuencia • Tipo: Activa, Pasiva • Descanso C. Higiene y salud <ul style="list-style-type: none"> • Higiene personal • Hábitos saludables • Control CRED • Vacunación • Higiene del hogar D. Apoyo psicosocial <ul style="list-style-type: none"> • Cuidado familiar • Control de descanso y sueño • Control de uso de dispositivos electrónicos 	<p>Salud Ticslacayán durante el 2023</p> <p>Muestra El presente estudio lo conforman 71 niños usuarios del Centro de Salud Ticslacayán Pasco, durante abril a diciembre de 2023</p> <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario • Escala de Likert <p>Métodos De Análisis De Investigación: Estadística descriptiva y Estadística inferencial (X^2) Rho de Spearman</p>
---	--	---	--	---	---