



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**CUIDADOS ENFERMEROS EN LA PREVENCIÓN Y
PROMOCIÓN DE LA SALUD RELACIONADO CON LA
CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE
LOS ADULTOS DEL SECTOR CAPULIPATA -
CHIQUIAN - BOLOGNESI, 2021.**

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

AUTORA

**JARAMILLO MONTES, ZENaida LOURDES
ORCID: 0000-0002-1275-8455**

ASESORA

**VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA
ORCID ID: 0000-0001-5412-2968**

HUARAZ – PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0173-092-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:30** horas del día **17** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Presidente
RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL Miembro
ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO Miembro
Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CUIDADOS ENFERMEROS EN LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD RELACIONADO CON LA CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR CAPULIPATA - CHIQUIAN - BOLOGNESI, 2021.**

Presentada Por :
(1212161038) **JARAMILLO MONTES ZENAIDA LOURDES**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería.**

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Presidente

RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL
Miembro

ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO
Miembro

Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CUIDADOS ENFERMEROS EN LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD RELACIONADO CON LA CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR CAPULIPATA - CHIQUIAN - BOLOGNESI, 2021. Del (de la) estudiante JARAMILLO MONTES ZENaida LOURDES, asesorado por VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 24% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 27 de Setiembre del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

JURADO

Dr: ACEVEDO ROMERO JUAN

ORCID: 0000-0003-1940-0365

PRESIDENTE

Dra: RAMOS MOSCOSO, SARA

ORCID:0000-0002-5665-9520

PRESIDENTE

Mgtr: ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCIO

ORCID: 0000-0002-1205-7309

PRESIDENTE

Dra: VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID ID: 0000-0001 5412 2968

ASESORA

DEDICATORIA

A Diosito por darme mucha fortaleza y amor para seguir adelante así lograr este objetivo y con esfuerzo sé que con el todo se puede conseguir.

A mis padres Santa, Carlos por tenerme ese amor puro e incondicional, por brindarme un gran ejemplo a seguir cada día.

A mi familia y a mis hermanos por brindarme amor y mucha motivación todos los días y gracias a ellos cada meta que me trazo logro.

Zenaida Jaramillo

AGRADECIMIENTO

A mi asesora la Dra: VÍLCHEZ REYES, MARIA ADRIANA
por su apoyo y orientación con sus conocimientos en esta presente investigación.

A los adultos del sector Capulipata por su valiosa participación y colaboración que
aportaron para poder lograr esta investigación gracias a ellos.

Zenaida Jaramillo

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
CARATULA	I
JURADO.....	IV
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO	VI
ÍNDICE GENERAL	VII
LISTA DE TABLAS	VIII
LISTA DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN	X
ABSTRACTC.....	XI
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEORICO	9
2.1 Antecedentes.....	9
2.2 Bases teóricas	15
2.3 Hipótesis.....	18
III. METODOLOGÍA	20
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	20
3.2. Población y muestra.....	20
3.3. Variables. Definición y operacionalización	20
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información.....	24
3.5. Método de análisis de datos.....	28
3.6 Aspectos éticos.....	31
IV.RESULTADOS.....	34
IV. DISCUSIÓN.....	37
V. CONCLUSIONES	49
RECOMENDACIONES.....	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	51
ANEXOS.....	64

LISTA DE TABLAS

TABLA 1 CUIDADOS ENFERMEROS EN LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL SECTOR CAPULIPATA-CHIQUIAN-BOLOGNESI, 2021.....	34
TABLA 2 ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR CAPULIPATA-CHIQUIAN- BOLOGNESI, 2021.	35
TABLA 3 CUIDADOS ENFERMEROS EN LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD RELACIONADO CON LA CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR CAPULIPATA-CHIQUIAN- BOLOGNESI, 2021.....	36

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: CUIDADOS ENFERMEROS EN LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL SECTOR CAPULIPATA-CHIQUIAN- BOLOGNESI, 2021.	34
FIGURA 2: ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR CAPULIPATA-CHIQUIAN- BOLOGNESI, 2021.	35
FIGURA 3: CUIDADOS ENFERMEROS EN LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD RELACIONADO CON LA CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR CAPULIPATA-CHIQUIAN- BOLOGNESI, 2021.....	36

RESUMEN

Presente Investigación de Estudio cuantitativo, con diseño correlacional, doble entrada de nivel descriptivo. Cuyo objetivo fue: Identificar los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del sector Capulipata - Chiquian- Bolognesi, 2021, que lleva como título Cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del sector Capulipata - Chiquian- Bolognesi, 2021. La muestra estuvo conformada por 220 adultos. Los instrumentos de recolección de datos fueron: la escala de Likert de los cuidados de enfermería y la escala de estilos de vida. La técnica empleada fue: la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en el paquete SPSS V/25.0, y presentado en tablas simples y abiertas de doble entrada. Las pruebas estadísticas: de distribución de frecuencias simples, porcentuales y para la relación Chi Cuadrado (95% nivel de confianza y $p < 0,005$). Se obtuvo los siguientes resultados: cuidados de enfermería: el 81,4% (179), refieren que el cuidado es adecuado. Estilos de vida: el 55,0% (122) tienen estilos de vida saludables. Conclusiones: cuidados de enfermería: la mayoría tienen un cuidado adecuado y un porcentaje significativo manifiesta que el cuidado es inadecuado. El estilo de vida de los adultos, más de la mitad de los adultos tiene un estilo de vida saludable. Al relacionar el cuidado de enfermero con los estilos de vida. Si existe relación estadísticamente significativa entre las variables en estudio.

Palabras clave: Adulto, cuidados, enfermería, estilos, vida.

ABSTRACT

Present Quantitative Study Research, with correlational design, double entry of descriptive level. Whose objective was: To identify nursing care in the prevention and promotion of health related to the characterization of the lifestyles of adults in the Capulipata - Chiquian- Bolognesi sector, 2021, which is entitled Nursing care in the prevention and promotion of health related to the characterization of the lifestyles of adults in the Capulipata - Chiquian- Bolognesi sector, 2021. The sample consisted of 220 adults. The data collection instruments were: the Likert scale of nursing care and the lifestyle scale. The technique used was: interview and observation. The data was processed in the SPSS V/25.0 package, and presented in simple and open double-entry tables. Statistical tests: distribution of simple frequencies, percentages and for the Chi Square relationship (95% confidence level and $p < 0.005$). The following results were obtained: nursing care: 81.4% (179) report that the care is adequate. Lifestyles: 55.0% (122) have healthy lifestyles. Conclusions: nursing care: the majority have adequate care and a significant percentage state that the care is inadequate. The lifestyle of adults, more than half of adults have a healthy lifestyle. By relating nursing care to lifestyles. If there is a statistically significant relationship between the variables under study.

Keywords: Adult, care, nursing, styles, life.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estado de salud de una persona incluye no solo la salud física, sino también la salud mental y social, lo que proporciona una visión general del estado de salud de las personas. Esto no quiere decir que sea bueno, vemos muchos otros problemas que pueden afectar la salud, por lo que se debe educar a los adultos sobre el cuidado de la salud y la prevención de enfermedades, que es muy importante para mejorar la calidad de vida (1).

Por otro lado, cabe señalar que el proceso de salud se enfoca de manera diferente en las decisiones sociales, y en este caso es importante señalar que las políticas sociales que reducen la desigualdad en este período de vida inciden en su entorno de vida y calidad de vida. Pero para los adultos, su estilo de vida diario y los alimentos que consumen determinan si son saludables o no (2).

Las estrategias de prevención están diseñadas para apoyar a las personas, las familias y las comunidades donde alcanzan su mayor potencial de salud, bienestar e independencia y comunidades donde trabajar por la salud se considera una responsabilidad universal, por ello contribuir a la salud y el bienestar de los ciudadanos mediante el planteamiento de estrategias para mejorar la calidad de vida es fundamental, así como la promoción de estilos de vida saludables y el aumento de la seguridad (3).

Las actividades de los trabajadores de la salud están dirigidas al cuidado del ciudadano, individuo, familia y comunidad, donde se introducen métodos de mejoramiento de la salud, teniendo en cuenta el plan de acción y análisis, donde el paciente obtiene conocimientos sobre la salud. Estos incluyen la promoción y

el fortalecimiento de las relaciones a través de intervenciones y la salud pública (4).

Reforzar el vínculo entre estilo de vida y salud para crear un entorno saludable que mejore la salud pública y permita a todas las personas disfrutar de la calidad de vida en todos los ámbitos gracias a la mejora de la salud y el conocimiento, así como, estar libre de diversas enfermedades que puedan presentarse en su entorno (5).

La Organización Mundial de la Salud define la salud como un estado de bienestar físico, mental y social que abarca una serie de medidas sociales y ambientales destinadas a proteger y salvaguardar la salud y la calidad de vida. En lugar de una vida saludable, se debe hablar de un estilo de vida saludable, que incluye nutrición, ejercicio, promoción de la salud, relaciones y actividades laborales y ambientales (6).

En América Latina y el Caribe, la escasez de aproximadamente 800 000 en los trabajadores de la salud estadounidenses se atribuye a una fuerza laboral deficiente o inadecuada. Sobre todo, en las ciudades y entre las personas de mayores recursos económicos. Por otro lado, no es suficiente para enfermeras y residentes, con 111,4% de enfermeras por 10.000 habitantes en los Estados Unidos y 3,5% en Haití. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) nos dice que la salud y la resiliencia de la población a través de la acción conjunta de las instituciones públicas juegan el papel más importante en la protección y prevención de enfermedades relacionadas con la salud (7, 8).

En Chile, el sistema de salud se basa en el desarrollo de actividades encaminadas a promover, mantener y restaurar la salud, prevenir enfermedades y

lesiones, e implementar medidas derivadas del diagnóstico y tratamiento. Responsable de mejor coordinación de las instalaciones de atención al paciente respaldadas por los estándares propuestas y aprobadas en el 2019. La atención integral de la persona necesita que se le brinde atención en salud a través de un paquete de atención, el profesional de enfermería lidera el programa, logra metas de salud y disciplina sistemáticamente de acuerdo al número de familiares involucrados de las cuales el equipo de salud son los encargados de velar por su salud y bienestar y su conducta saludable (9).

En la República Argentina, el cuidado de la salud es enfatizado por el personal de enfermería, tienen deberes de los cuidadores, revisando su papel en las intervenciones por lo que tomar buenas decisiones sobre su modelo de autocuidado, evalúa no solo su priorización, sino también la estructura del proceso de atención. Es por eso que la Segunda Encuesta Nacional de Factores de Riesgo encontró que el 4.8% de la población consume cinco o más porciones de fruta al día, por lo que estamos prestando más atención a nuestros estilos de vida, sin embargo, discrepa con el balance realizado por el instituto de estadística donde sostiene que el 40% de la población come comida rápida y no hace ejercicio, esto coloca al país en segundo y tercer lugar en términos de incidencia de enfermedades crónicas (10).

En la República del Ecuador, una encuesta realizada en el 2020 relacionada con la pandemia encontró que el promedio de enfermeras existentes era de 5,5% por cada 10.000 habitantes, lo que indica la escasez del personal de enfermería. En este país, los ecuatorianos necesitan de 3.000 a 5.000 enfermeras en el sector público. Por esta razón, la demanda de esta profesión ha aumentado

significativamente, ya que ahora es muy solicitada, pero lamentablemente aún no ha sido reconocida (11).

Hace, casi dos décadas, Perú dio grandes pasos al considerar la promoción de la salud como estrategia más efectiva en la alimentación, nutrición y cuidado de adultos en la atención primaria de salud, por lo que se estima que puedes vivir una larga vida si consideras y adoptas un buen estilo de vida, por esta razón, es importante educar a la población adulta sobre la prevención y promoción de la salud (12).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática de Perú realizó una encuesta nacional de satisfacción de los usuarios. El 57,2% de los pacientes esperó 46 minutos o más, el 22,8% dijo esperar entre 16 y 30 minutos, el 11,6% dijo esperar menos de 16 minutos y el 60,2% dijo que aumentó su tiempo de espera. El 82,2% informó estar satisfecho con el tratamiento en menos de 16 minutos, mientras que el 78,7% se mostró más satisfecho si el tratamiento duró más de 21 minutos (13).

En Ancash, los establecimientos de salud y los servicios básicos carecen de enfermeras, por lo que no se puede hacer cumplir la atención por lo que se estima que la educación también es un problema. Según las estadísticas en la Región Ancash se estima con 1.083.519 habitantes, de los cuales el 49,3% son hombres y el 50,7% son mujeres, por lo tanto, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática el 23,3% de hombres 11,7% de mujeres hasta el 2019 forman parte de un grupo de adultos en riesgo o aquellos que no se preocupan por su salud (14).

De igual forma, Domínguez, J., en un estudio de enfermedad actual en la misma región realizada en el 2018-2019, apunta a problemas asociados a Enfermedades No Transmisibles (ENT). Los supuestos de diversas causas modifican los hábitos y estilos de vida de las personas. Estos rasgos del desarrollo humano se asocian con un mayor consumo de tabaco, sal, azúcar y grasas, y un aumento significativo del uso intensivo del transporte, y el sedentarismo aumenta el riesgo de padecer (ENT) (14).

Ciertamente está relacionado con el nivel de educación alcanzado, así como con los ingresos económicos y el trabajo que realizan las personas, lo que puede verse como una consecuencia de la representación del libre mercado. Los problemas de salud se manifiestan de tres formas: las deficiencias de saneamiento, los problemas de comportamiento en los sistemas de salud y, por último, las dificultades relacionadas con los determinantes de la salud, los problemas existentes en el abastecimiento de agua y saneamiento básico, la garantía de una alimentación adecuada, la educación para todos, la vivienda para los habitantes, la seguridad de los trabajadores, y los estilos de vida y hábitos ideales implican la participación de diferentes sectores(15).

Por consiguiente, el distrito de Chiquian no es ajena a estos problemas de salud por lo que en este estudio se enfocara en el Sector Capulipata, se encuentra ubicado a una altitud de 3.374 msnm, en la ladera occidental del cañón del río Pativilca, a medio nivel de entre el río, y el nivel superior del cañón que es la meseta de Conococha que está a casi 4.100 msnm aprox. Con una temperatura aproximada 14 a 15 grados centígrados, está limitando por el este el barrio las

Flores, por el oeste con el barrio Lirio Guencha – por el norte es barrio Umpay y por el sur con el barrio de Yerupajá (16, 17).

Sector Capulipata cuenta con un presidente de la junta directiva, tesorero, secretario, sus vocales, una iglesia católica, se encuentra en la plaza de armas de Chiquian, tienen servicios de agua, desagüe, energía eléctrica. Se dedican a ganadería, agricultura y venden sus productos de la localidad. También hay bancos como BCP, negocios, restaurantes, etc., Además se cuenta con un cementerio central de Chiquian. El día 30 de agosto se celebra la fiesta patronal en honor a Santa Rosita de Lima, Tiene una duración de 7 días, donde se realiza el baile de las pallas, Inca, Capitanes, Rumiñawi y acompañantes, al finalizar la fiesta se concluye con las tardes taurinas por dos días (17).

La comida típica de la zona es el Picante de cuy (con papa y ají dorado), la pachamanca de 7 sabores (es enterrada con tierra en forma circular acompañado de los productos como oca, papa, maíz y otras carnes) caldo de oveja, biscochos, sopa verde con quesillos. La ropa que lleva vestido en la zona en las damas es una blusa blanca sombrero de paja con cinta negra, falda negra y zapato hecho de cuero de vaca. En los hombres una camisa de color blanco, un poncho de color marrón, pantalón negro, y unos llanques (sandalias negras) (17).

Mayormente que se enferman las personas del Sector Capulipata, es que el 50% sufren con infecciones respiratorias agudas (IRAS), el 40% con enfermedades diarreicas agudas (EDAS) y el 10% Gastritis. Los adultos se atienden en el puesto de salud de Chiquian que pertenece a la micro red Huaylas sur (17).

En este contexto se cree necesario plantear la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud y su relación con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Sector Capulipata- Chiquian, Bolognesi, 2021?

Para dar respuesta a la interrogante se plantea el siguiente objetivo general:

- Identificar los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del sector Capulipata - Chiquian- Bolognesi, 2021.

Para alcanzar el objetivo general se plantean los objetivos específicos:

- Establecer los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud los adultos del Sector Capulipata- Chiquian, Bolognesi, 2021.
- Determinar la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Sector Capulipata-Chiquian, Bolognesi, 2021.

La investigación que se expide es de suma importancia en el sector educativo, porque mediante estos resultados se motivara a los futuros estudiantes de la escuela de enfermería a seguir realizando este tipo de estudios para conocer de cerca los problemas que aquejan a la población, de esta manera plantear nuevas actividades para la intervención y ejecución de sus estrategias con el conocimiento adquirido mediante la información recolectado y en este informe.

Así mismo, los resultados del mismo contribuirán en el personal de salud que se encuentran laborando en este sector, para cubrir sus necesidades y promover la cartera de servicios que ofrece su establecimiento de salud y de esta manera contribuir a la mejora de la calidad de vida de los adultos del sector Capulipata.

En el campo de la salud estos resultados, ayudaran a la empleabilidad de nuevos profesionales de calidad y bien capacitados para cubrir estas grandes brechas de desigualdad que se exponen en esta investigación y ser vigilantes de las actividades y servicios que se brinden dentro de las comunidades y sobre todo en las zonas más alejadas donde la población en general se encuentra más vulnerables.

Por lo expuesto, no es ajena también a los gobiernos de turno de las sedes centrales, regionales y locales en la contribución y la ejecución de las obras en el sector sanitario y el apoyo constante con la salubridad, recursos económicos y personales creando nuevas obras y empleabilidad para mejorar la calidad de vida de esta población y que la mayoría no tienen acceso a los servicios que ofrece el estado y conviven en las zonas altas bajo la inclemencia del clima y el único sustento para su hogar son los programas sociales que brinda el estado, por ello es importante realizar actividades que lleven a cambiar de conducta para lograr un óptimo desarrollo en la calidad de vida de esta población.

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la siguiente investigación:

Puch G, Uicab G, Ruiz M, Castañeda H, (2018). Estudio titulado determinantes entre dimensiones del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes adultos hospitalizados en el segundo nivel de atención en Mérida-México 2018, cuyo Objetivo fue: determinar la relación entre dimensiones del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes adultos hospitalizados en el segundo nivel de atención en Mérida-México. Estudio descriptivo correlacional, la muestra fue de 296 pacientes, donde se obtuvo los siguientes resultados: el nivel de satisfacción respecto de los cuidados de enfermería fue de 70.1%; la dimensión cuidado fue de 59.6%, educación 90.3%. Concluyo: no hubo relación entre las características sociodemográficas, área de hospitalización tipo de diagnóstico con el cuidado de enfermería de los pacientes hospitalizados. El nivel socioeconómico y estado laboral se relación con satisfacción del paciente y cuidado de enfermería. (18)

Lenis C, Manrique F, (2018). Realizaron un estudio titulado: nivel de satisfacción en la calidad del cuidado de enfermería percibido por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla Colombia, 2018 cuyo Objetivo fue: determinar la calidad del cuidado de enfermería percibido por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla Colombia.

Estudio descriptivo, transversal, cuantitativo. La Muestra fue de 147 pacientes. Se obtuvo los siguientes resultados: la satisfacción con el cuidado de enfermería fue del 70%, positivo según la escala del CUCACE. De los encuestados el 58,5% fueron mujeres y el 41,5% hombres. 96,6% refiere el cuidado de enfermería no requiere mejoría. Conclusión: percepción positiva sobre el cuidado de enfermería recibido en la institución es buena con 93,22% puntos, la dimensión de experiencia con el cuidado 78,12%. Los resultados fueron coherentes con lo hallado en estudios similares a nivel nacional e internacional. (19)

Trejo R y Martínez D, (2020). Estudio titulado “Cuidados de enfermería en el tratamiento de pacientes adultos con hipertensión grado I Y II que asisten regularmente el centro de salud Playas, Cantón Playas, periodo octubre 2019 – marzo 2020”. Teniendo como objetivo analizar la relación que existen entre el rol de enfermería y el nivel de conocimiento que poseen los pacientes con hipertensión grado I y II del Centro de Salud Playas, Siendo una metodología inductiva y científica. En el indica los siguientes resultados que del 100% (120) de los adultos el 10% (12) indica que los cuidados de enfermería son de manera excelente y adecuado, mientras que el 46% (55) indica que es bueno y también el 28% (34) de ellos indica que los cuidados de enfermería recibidos son de manera inadecuada teniendo como conclusión que el personal de enfermería no les tiene mucha consideración en cuanto a la atención. (20)

Alvarado M, Vaca M, (2021). En su estudio titulado “Cuidados de enfermería: rol asistencial y educativo en adultos con hipertensión arterial –

Milagro- Ecuador, 2021”. Teniendo como objetivo establecer los cuidados de enfermería en el rol asistencial y educativo aplicados en pacientes adultos con hipertensión arterial – Milagro- Ecuador, 2021. Siendo una metodología secundaria, bibliográfica, de revisión sistemática. En su resultado indica que el 43% de los adultos reciben un cuidado adecuado basado en monitorizaciones constantes y en una educación para iniciar algunos cambios en su salud teniendo en cuenta el resultado, que el 32% de ellos sufren de presión alta, mientras que la otra mitad recibe un cuidado de enfermería inadecuado con un porcentaje de 23% que no tiene hipertensión arterial, pero si otro tipo de enfermedades como sobrepeso, diabetes, etc. Llegando a la conclusión que los cuidados de enfermería que se brindan en dicho lugar son de manera adecuada.

(21)

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Díaz L, (2018). En su tesis titulado: “Satisfacción del cuidado de enfermería percibido por los pacientes del servicio de emergencia, Hospital Víctor Lazarte Echegaray – Trujillo, 2018”. Con el objetivo: Determinar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería percibido por el paciente del servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray – Trujillo, 2018, tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo, con una muestra de 210 pacientes. Resultados que el 63.8% presentan un nivel de satisfacción del cuidado de enfermería baja. En la categoría: Accesibilidad el 60% con nivel de satisfacción de enfermería es baja, categoría de Confort, el 73.3% presenta un nivel de cuidado de enfermería es baja, categoría: Anticipa el 69.5%, presenta un nivel de satisfacción baja, categoría. Concluyendo la relación de confianza

el 59.5% el cuidado de enfermería es baja, en la categoría: monitoreo y seguimiento el 56.7% es baja. (22)

Alvan G, Quiroz L. (2020) Con su estudio titulado: “Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos-2020”, objetivo de la presente investigación fue Determinar la relación entre la calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del paciente en el Servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos – 2020. Estudio descriptivo y cuantitativo de corte transversal y correlacional. Resultados: en su mayoría fueron mujeres las encuestadas con grado de instrucción secundaria, en la pregunta calidad de cuidado de enfermería en el hospital mencionan que en su mayoría fue buena la atención seguido con un porcentaje muy bajo una atención regular y solo un 2.4% han percibido una atención mala. Concluye lo siguiente: que según el estudio ya mencionado si existe relación estadísticamente entre ambas variables y si hay personas que recibieron un a atención buen es poco las personas que manifestaron que fue mala la atención. (23)

Gamarra J, (2018). En su investigación “calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de salud 15 de Enero, 2018”. Su objetivo fue 15 determinar la calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes.es un estudio de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional, la población estuvo conformado por 215 personas, su objetivo fue determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes del puesto de salud 15 de Enero. Donde los resultados fueron que calidad de atención de enfermería en la

dimensión técnica científico con la satisfacción se encuentra entre regular y poca satisfacción. Donde concluyó que un 65% de la población en estudio refiere que la atención de enfermería es inadecuada y el 35 % refieren que se siente insatisfecha. (24)

2.1.3 Antecedentes locales

Jara M, (2019). En su estudio titulado: Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del centro poblado de Recuayhuanca – Marcará – Carhuaz, 2019. Cuyo objetivo fue Determinar el nivel de satisfacción del cuidado enfermero en la prevención y promoción de la salud y su relación con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca- Marcará Carhuaz, 2019. Estudio de tipo: cuantitativo nivel descriptivo, correlacional de doble casilla. Donde se llegó a concluir que La mayoría de los adultos del Centro Poblado de Recuayhuanca manifiestan que los cuidados que brinda el enfermero son adecuados, pese a eso en cuanto al estilo de vida la mayoría tiene un estilo de vida no saludable. Al realizar el cruce de variables se indica que si hay relación estadísticamente significativa entre ellas. (25)

Baltazar C, (2019). Estudio titulado “Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del caserío de Ucushpampa Vicos – Marcara - Carhuaz, 2019”. Cuyo objetivo fue: determinar el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la Salud relacionado con la caracterización de los

estilos de vida de los adultos del Caserío de Ucushpampa Vicos-Marcara-Carhuaz 2019. Estudio de tipo cuantitativo de nivel descriptivo correlacional de doble casilla. Donde se llegó a concluir que se encuentra relación estadísticamente significativa entre cuidados del enfermero en la comunidad y estilos de vida, así vemos que el trabajo de enfermería aun no es satisfactorio, falta de compromiso en salud de preventivo promocional, exceso carga laboral.(26)

García S, (2019). Estudio titulado: Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del centro poblado de Carcas - Chiquián - Bolognesi, 2019. Cuyo objetivo fue: Determinar el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado Carcas- Chiquian- Bolognesi, 2019. Estudio de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional con diseño de doble casilla. Donde se llegó a concluir que el cuidado enfermero en la comunidad fue que un 63.3 (95) % opinan que es inadecuado y un 36.7 % (55) es adecuado. Respecto a los estilos de vida un 48.7 % (73) llevan una vida saludable y un 51.3 % (77) llevan una vida no saludable, si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables que son el cuidado del enfermero en la comunidad y estilos de vida. (27)

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1 bases teóricas

Esta investigación se centra en la enfermería comunitaria y los conceptos de estilo de vida de autores como: Enfermería Humanizada (Humanized Nursing) de Jean Watson y la promoción de la salud de Nola Pender. Promover la comprensión de los procesos sociales que afectan la salud de los adultos y, por lo tanto, orientar las intervenciones.

En este contexto, Jean Watson desarrollo la teoría del cuidado humanizado en la que hace mención a la necesidad de integrar sus preceptos teóricos en diversos aspectos de enfermería, gestión, asistencia, educación, docencia e investigación. El cuidado transpersonal es una forma única en que las enfermeras abordan el cuidado humano especial, que depende del compromiso moral de la enfermera, para proteger y fortalecer la dignidad humana, que va más allá del cuidado humanizado que brinda el cuidado profesional en la práctica (28).

Así mismo, muchos autores llegan a coincidir que el cuidado de enfermería es arte esencial del cuidado y el aspecto más primitivo que se mantiene en la actualidad y que ejerce el ser humano con mayor frecuencia a los individuos que lo necesitan donde se fundamenta la filosofía y la ética. Enfermería humanizada proporciona guías perspicaces y apoyo práctico para desarrollar la conciencia de enfermería y construir relaciones terapéuticas sólidas y sostenibles, enfermería, por lo tanto, representa el trabajo de enfermería, basado en valores humanitarios, para satisfacer las necesidades de los pacientes y mejorar su calidad de vida. (29, 30)

Enmarca la teoría con el concepto de transformación dado que un fenómeno es único en su interacción mutua y existe en el mundo que lo rodea, por lo tanto, su teoría representa el compromiso profesional, que es un factor motivador importante en el proceso de enfermería a través de un código de ética basado en un enfoque humanista. Desde la antigüedad, el origen de la enfermedad ha sido temido y no conocido con precisión, por lo que el conocimiento sobre el manejo de la salud personal ha ido aumentando año tras año, y es posible que se haya podido inculcar el peligro de infección de manera temprana enfermedad (31,32).

La atención es brindada tanto por individuos como por grupos familiares, grupos sociales, usuarios domésticos, establecimientos de salud y comunidades. Es necesario analizar los estilos de salud y su prevención y promoción y los entornos en los que se desarrollaron y su evolución en el tiempo. Esto requiere que conozcan los entornos de las personas y aborden los comportamientos de salud, los hábitos alimentarios, la higiene, las actividades y movimientos personales, los patrones culturales, las condiciones sociales y los entornos familiares (33).

La enfermería es una profesión donde las habilidades cambian con frecuencia, por lo que se inicia una mejora en la base científica. El estudio de la teoría Jean Watson orienta esta profesión como al cuidado de enfermería en la población y la identificación de sus problemas interpersonal terapéutico entre un buscador de ayuda y un cuidador capacitado para reconocer y detectar una necesidad de ayuda, trae consigo una amplia gama de valores humanos a los que se hace referencia en la actualidad. Difícilmente forzado: ternura, comprensión,

compañía para la soledad, descanso para la inquietud y descanso. Estos son percibidos y apreciados por las personas cuando se procesan de manera oportuna y adecuada (34).

La enfermería requiere grandes sacrificios, que animan, nutren y protegen, estamos preparados para brindar una atención integral en las áreas de prevención, recuperación y rehabilitación (enfermedad, lesiones y geriatría). El altruismo es una de las cualidades esenciales de esta profesión, se necesita mucha preparación para ser aceptado por las personas y por nosotros mismos (35).

Comprender y escuchar significa conocer la situación de un paciente que tiene problemas para pensar en la enfermedad, el tratamiento o la recuperación, brindar la información necesaria con claridad, comprenderla y escucharla, y darse cuenta de la salud del paciente. Se trata de prestar atención a todo el mensaje que recibe. Es decir, prestar atención no solo a lo que dice, sino también a cómo se dice, prestar atención a los elementos verbales y no verbales, verlo e integrarlo con el mensaje a ser. Tomando el tiempo para mostrar que tomamos su opinión en consideración (36).

La confianza es algo que brindan los cuidadores y que hace que las personas y familias atendidas en la comunidad se sientan seguras. Esto hace que los usuarios se sientan inmersos en ellos y como una persona segura, segura y única. La satisfacción del usuario se logra cuando se generan expectativas antes de recibir un servicio, en la medida en que el valor percibido supera las expectativas, los usuarios son más felices (37).

La promoción de la salud se basa en la imagen de Nola Pender, quien informó en 1975 sobre Modelos conceptuales conductuales de atención de la

salud. Aquellos que buscan la obediencia de la meta para promover una salud óptima necesitan anticipar y fomentar acciones preventivas e identificar las causas que influyen en la adquisición de tendencias y el trabajo de alerta de enfermedades realizado. Intervenciones moderadas para promover y practicar buenas conductas de salud (38).

La teoría del cuidado humanizado de Jean Watson se basa en la correspondencia entre la mente, el cuerpo y el espíritu a través de la correspondencia de ayuda y calidez entre el receptor del cuidado y el cuidador. El Cuidado Humano aboga por la responsabilidad moral de los profesionales de la salud, exige a los individuos estar sanos o a las enfermeras para mejorar su calidad de vida, promueve la deshumanización del cuidado y promueve nombres de usuario efectivos, elimina medios como la comunicación con el usuario (39, 40).

En cuanto a la prevención, es importante no solo prevenir la aparición de la enfermedad, sino enfatizar que la prevención de la enfermedad incluye todos los aspectos, aumentando la susceptibilidad al sufrimiento y reduciendo las diversas causas individuales que determinan la enfermedad y un tratamiento adecuado para detener su progresión y reducir sus efectos una vez que aparece en el cuerpo de un individuo (41).

Satisfacción de las necesidades: Hay capas de necesidades humanas. La enfermería es, por tanto, una labor especializada dirigida a la satisfacción de las necesidades humanas en el campo de la salud individual, comunitaria o poblacional, y es integradora y holística en tanto cubre diferentes capas de necesidades (42).

Autocuidado del profesional: La enfermería profesional es la esencia de la enfermería e implica comportamientos mutuamente acordados y desarrollados entre dos personas: el cuidador y la persona cuidada. La Enfermería Profesional es la enfermería desarrollada por profesionales con conocimientos científicos en el campo de la salud y habilidades técnicas para ayudar a las personas, familias y comunidades a mejorar o restaurar la salud (43).

Espiritualidad: En esencia, la espiritualidad es un fenómeno íntimo y trascendental esencial para el desarrollo de una recuperación de calidad en los pacientes. Más fuerza, motivación y búsqueda de sentido en la vida. Por eso, la pastoral de enfermería debe ser conducida con sentido de responsabilidad, respeto y entrega al paciente, especialmente cuando éste desfallece (44).

Ética del cuidado: La ética de enfermería examina las razones de la acción, los principios que rigen su actuación, las motivaciones y los valores en el ejercicio profesional. Para concluir, dado lo preconizado hasta ahora, que el cuidado humanizado debe incorporarse a la filosofía de vida del trabajo del cuidado y cuidarse para garantizar la calidad de la atención. La atención se realiza en diferentes escenarios en los departamentos de salud (45).

2.3 . HIPOTESIS

Hi, existe relación estadísticamente significativa entre cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud, con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del sector Capulipata – Chiquian - Bolognesi, 2021.

Ho, No, existe relación estadísticamente significativa entre cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud, con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del sector Capulipata – Chiquian - Bolognesi, 2021.

III. METODOLOGÍA.

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

Correlacional:

Se llama así porque va relacionar dos tipos de variables este en general se emplea en investigaciones no experimentales en el cual un investigador mide dos variables. Se empleó el estudio correlacional porque se relacionó dos variables para encontrar el nivel de significancia y relación que existe entre ellos (46).

Doble casilla

Se menciona la investigación de doble casilla porque se va trabajar con dos variables durante toda la investigación. En la investigación se emplearon dos tipos de variables para buscar una mejor relación entre las diferentes variantes que alcanza la vida del ser humano y los moradores del sector Capulipata (47).

Estudio cuantitativo:

Son aquellas que pueden ser medidas en distintos términos, ya sean numéricos o preguntas prerrogativas que pueden ayudar al investigador a conocer datos exactos. Durante el estudio se emplearon preguntas cerradas para facilitar al encuestado y al encuestador analizar de manera exacta y con mayor facilidad los datos obtenidos (48).

Nivel de investigación

Descriptivo:

Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población. En la investigación se empleó este tipo de estudio porque se realizó la descripción de todas las variables (49).

3.2 Población y muestra

El universo muestral estuvo constituido por 220 adultos del sector Capulipata.

Unidad de análisis

Cada adulto que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos que residieron en el sector Capulipata
- Adultos de ambos sexos.
- Adultos que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Adultos que tuvieron algún tipo de trastorno mental.
- Adultos que presentaron problemas de comunicación.

3.3 Variables, Definición y Operacionalización

VARIABLE	DEFINICION OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	CATEGORIAS Y VALORACIÓN
Cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud	<p>Cuidado de enfermería en la promoción de la salud inadecuado: 0 – 50 puntos y adecuado: 51 – 75 puntos.</p> <p>Relación enfermero-paciente en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 0 – 27 puntos y adecuado: 28 – 45 puntos.</p>	<p>Relación enfermero – paciente</p> <p>Reconocimiento de la labor profesional</p>	<p>(Respeto, confianza, eficacia, individualidad, educación en salud).</p>	<p>Nominal</p>	<p>Inadecuado: 0 – 50 puntos.</p> <p>Adecuado: 51 – 75 puntos.</p> <p>-</p>

Estilos de vida	<p>Estilo de vida saludable: 75-100 puntos.</p> <p>Estilo de vida no saludable: 25-74 puntos.</p>	<p>Reconocimiento de la labor profesional</p>	<p>(Respeto, confianza, eficacia, individualidad, educación en salud).</p>	<p>Nominal</p>	<p>Estilo de vida saludable: 75-100 puntos.</p> <p>Estilo de vida no saludable: 25-74 puntos.</p>
------------------------	---	---	--	----------------	---

Cuidado de enfermería en la comunidad

- **Definición conceptual**

Intervenciones de enfermería dedicada al cuidado y a la prevención no sólo de la salud del individuo sino también de la familia y, especialmente, de la comunidad. Este cuidado tiene que ver con el paso y el establecimiento de hábitos, conductas y cuidados que no sólo cuiden la salud de una persona de manera específica, sino que supongan el mantenimiento de un ambiente comunitario seguro y saludable para todos sus integrantes (50).

Definición operacional

Se utilizó la escala nominal:

Cuidado de enfermería en la promoción de la salud inadecuado: 0 – 50 puntos
y adecuado: 51 – 75 puntos.

Esta variable se compone de dos dimensiones:

Relación enfermero-paciente:

Definición conceptual:

La interacción enfermera-paciente es el eje articulador de los cuidados, tanto asistenciales, como tecnológicos, dirigidos a la oferta del cuidado de enfermería de calidad (51).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Relación enfermero-paciente en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 0 – 27 puntos y adecuado: 28 – 45 puntos.

Así mismo, esta dimensión se subdivide en dos indicadores:

Respeto

Definición conceptual:

Valor que permite que el hombre pueda reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades del prójimo y sus derechos. Es decir, es una actitud de la enfermera ante la vida que implica aceptar y comprender al paciente aun cuando su forma de expresarse y de pensar sean contrarios a la nuestra (52).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Respeto en su dimensión relación enfermero-paciente en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 0 – 15 puntos y adecuado: 16 – 25 puntos.

Confianza:

Definición conceptual:

Creencia del paciente que su enfermera pondrá sus intereses en primer lugar, junto con el cuidado y respeto (53).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Confianza en su dimensión relación enfermero-paciente en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 0 – 12 puntos y adecuado: 13 – 20 puntos.

Reconocimiento de la labor profesional:

Definición conceptual:

El reconocimiento del trabajo bien hecho y el esfuerzo personal/profesional actúa como una fuerza invisible que estimula la

satisfacción y el bienestar de las enfermeras, impulsando al cumplimiento de la importante meta: el mantenimiento y/o restablecimiento del bienestar y salud de la población (54).

Definición operacional

Se utilizó la escala nominal:

Reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 0 – 21 puntos y adecuado: 22 – 30 puntos.

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

Eficacia

Definición conceptual:

Grado en que se satisfacen las necesidades del paciente a través de la planificación y ejecución de sus intervenciones (55).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Eficacia en su dimensión reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 0 – 7 puntos y adecuado: 8 – 10 puntos.

Individualidad

Definición conceptual:

Todo paciente es un miembro individual y particular de la sociedad que tiene derechos, privilegios y libertades que deben respetarse sin distinción de raza, credo, posición social y económica (56).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Individualidad en su dimensión reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 0 – 7 puntos y adecuado: 8 – 10 puntos.

Educación en salud

Definición conceptual:

Promueve la salud de la población, la cual es fundamental para el intercambio de múltiples saberes y prácticas, teniendo en cuenta el cambio en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la búsqueda de la formación de individuos críticos, creativos y competentes para la vida y el trabajo (57).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Educación en salud en su dimensión reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la promoción de la salud inadecuado: 0 – 7 puntos y adecuado: 8 – 10 puntos.

Estilos de vida de los adultos

Es un conjunto de patrones conductuales que una persona en concreto pone en práctica de manera consistente y mantenida en su vida cotidiana y que puede ser pertinente para el mantenimiento de su salud o que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (58).

Definición operacional: se ha medido mediante la escala nominal: Estilo de vida saludable: 75-100 puntos. Estilo de vida no saludable: 25-74 puntos.

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se aplicó la entrevista y la observación para la recolección de los datos.

Instrumentos

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

Instrumento N° 01

Escala valorativa sobre el cuidado del enfermero en la comunidad

Instrumento elaborado tipo escala de Lickert y fue elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, y modificado por las investigadoras de línea de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad los Ángeles de Chimbote, Para fines de la presente investigación y poder medir el cuidado del enfermero en la comunidad a través de sus dimensiones como son: Relación enfermero paciente y reconocimiento de la labor de la labor profesional. Está constituido por 15 ítems distribuidos de la siguiente manera:

Relación enfermero – paciente (9 ítems). (Anexo 1)

Respeto: 1, 4, 8, 11, 12

Confianza: 2, 5, 6, 7

Reconocimiento de la labor profesional (6 ítems)

Eficacia: 3, 13

Individualidad: 9, 10

Educación en salud: 14, 15

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

NUNCA	: 1
A VECES	: 2
REGULARMENTE	: 3
CASI SIEMPRE	: 4
SIEMPRE	: 5

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

VARIABLES

CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD

DEFINICIÓN CONCEPTUAL:

Intervenciones de enfermería dedicada al cuidado y a la prevención no solo de la salud del individuo sino también de la familia y, especialmente, de la comunidad. Este cuidado tiene que ver con el paso y el establecimiento de hábitos, conductas y cuidados que no solo cuiden la salud de una persona de manera específica, sino que supongan el mantenimiento d un ambiente comunitario seguro y saludable para todos sus integrantes (58).

DIMENSIONES

Relación enfermero - paciente

Reconocimiento de la labor profesional

INDICADORES: (Respeto, confianza, eficacia, individualidad, educación en salud).

ESCALA DE MEDICION:

Nominal

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO MEDIANTE LA PRUEBA BINOMIAL

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

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

P promedio = 0.016

P promedio = 0.05

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

PRUEBA PILOTO

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

Análisis de fiabilidad del instrumento

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

1)

Instrumento No 02

Escala de estilos de vida

Estilos de vida instrumento elaborado en base al cuestionario de estilos de vida promotor de la salud elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de escuela profesional de enfermería de la universidad los Ángeles de Chimbote. Para fines de la presente investigación y poder medir es estilo de vida a través de sus dimensiones. (Ver anexo 1B)

Estuvo constituido por 26 ítems distribuidos de la siguiente manera:

Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5, 6.

Actividad y ejercicio: 7, 8.

Manejo del estrés: 9, 10, 11, 12.

Apoyo interpersonal: 13, 14, 15,16.

Autorrealización: 17, 18,19.

Responsabilidad en salud 20, 21, 22, 23, 24, 25,26.

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

NUNCA: N=1.

A VECES: V=2.

FRECIENTEMENTE: F =3.

SIEMPRE: S=4.

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje fue N =4, V = 3, F = 2.

S=1. Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 26 ítems.

3.5 Método de análisis de datos

3.5.1 Procedimiento para la recolección de datos:

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

- Se informó y pidió el consentimiento de los adultos, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada adulto mayor.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

3.5.2 Procesamiento y Análisis de datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados al paquete SPSS Versión 25.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi Cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$

3.6 Aspectos éticos

Durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y cumplieron los siguientes criterios éticos de: (59).

Protección de la persona

Se protegió a las personas implicadas en la investigación mediante la información para acceder de manera voluntaria a cualquier tipo de investigación científica biomédica su expresión de voluntad fue por escrito y antes debe ser informado personalmente de los alcances y riesgos de dicha intervención (59).

Libre participación y derecho a estar informado

Todas las personas adultas fueron informadas del objetivo de la investigación y podrán elegir de manera legal su participación voluntaria sin presión de ningún tipo (Anexo 4).

Beneficencia y no maleficencia

Todos los participantes y la población en general fueron beneficiados de la investigación porque se dará a conocer las conclusiones de esta investigación para motivar a la inversión pública en beneficio de la misma (59).

Justicia

No se expuso a la persona intervenida bajo ninguna circunstancia o motivo, las informaciones brindadas al investigador, las personas serán elegidas al azar sin ningún tipo de preferencia (59).

Integridad científica

El proceso de investigación se llevó a cabo respetando los lineamientos científicos y dando cumplimiento a los principios mencionados (59).

IV. RESULTADOS

TABLA 1

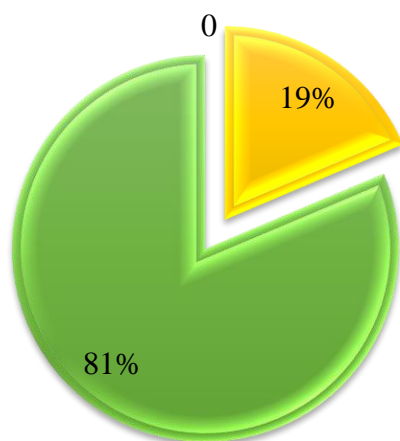
CUIDADOS ENFERMEROS EN LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL SECTOR CAPULIPATA-CHIQUIAN-BOLOGNESI, 2021.

Cuidados de enfermería	N	%
Adecuados	179	81,4
Inadecuados	41	18,6
Total	220	100,0

Fuente: Escala valorativa sobre el cuidado del enfermero en la comunidad elaborado por Vílchez A, y modificado por Camino M, Aplicado a los adultos del sector Capulipata – Chiquian – Bolognesi, 2021.

GRAFÍCO DE TABLA 1

CUIDADOS ENFERMEROS EN LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL SECTOR CAPULIPATA-CHIQUIAN-BOLOGNESI, 2021.



■ Inadecuados ■ Adequado

Fuente: Escala valorativa sobre el cuidado del enfermero en la comunidad elaborado por Vílchez A, y modificado por Camino M, Aplicado a los adultos del sector Capulipata – Chiquian – Bolognesi, 2021.

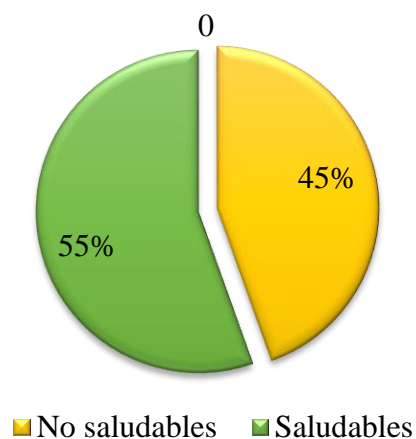
TABLA 2

ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR CAPULIPATA-CHIQUIAN- BOLOGNESI, 2021.

Estilos de vida	N	%
Saludables	122	55,5
No saludables	98	44,5
Total	220	100,0

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker S. y Pender N. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a los adultos del sector Capulipata – Chiquian – Bolognesi, 2021.

GRAFÍCO DE TABLA 2 ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR CAPULIPATA-CHIQUIAN- BOLOGNESI, 2021.



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker S. y Pender N. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a los adultos del sector Capulipata – Chiquian – Bolognesi, 2021.

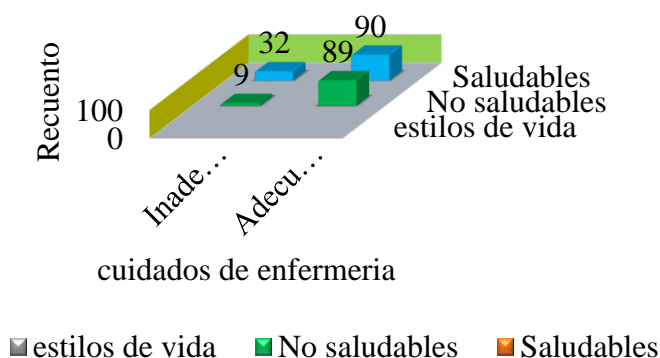
TABLA 3

CUIDADOS ENFERMEROS EN LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD RELACIONADO CON LA CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR CAPULIPATA-CHIQUIAN-BOLOGNESI, 2021.

Cuidados de enfermería	Estilos de vida				Total		Prueba de Chi Cuadrado X ² = 10,4; 1 gl P = 0,001 > 0,05 por lo tanto, existe relación estadísticamente significativa.
	No saludable		Saludable		N	%	
	N	%	N	%			
Inadecuadas	9	4,4	32	14,6	41	19,0	
Adecuadas	89	40,2	90	40,8	179	81,0	
Total	98	44,9	122	55,1	220	100	

Fuente: Escala valorativa sobre el cuidado del enfermero en la comunidad elaborado por Vílchez A. modificado por Camino M. y Escala de estilo de vida elaborada por: Walker S. y Pender N. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a los adultos del sector Capulipata – Chiquian – Bolognesi, 2021.

GRAFÍCO DE TABLA 3 CUIDADOS ENFERMEROS EN LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD RELACIONADO CON LA CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR CAPULIPATA-CHIQUIAN-BOLOGNESI, 2021.



Fuente: Escala valorativa sobre el cuidado del enfermero en la comunidad elaborado por Vílchez Reyes Adriana, modificado por Mg Camino Sánchez Magaly, y Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pende, Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado a los adultos del sector Capulipata – Chiquian – Bolognesi, 2021.

IV. DISCUSIÓN

Tabla 1

Cuidados enfermeros de los adultos del sector Capulipata – Chiquian – Bolognesi los resultados muestran que el 81,4% (179), refieren que el cuidado es adecuado, y el 18,6% (41) tienen un cuidado inadecuado.

Estos resultados obtenidos se asemejan al estudio de Cerna A, (60). En su investigación “Cuidados de Enfermería en la Promoción de la Salud de los adultos del caserío de Mashuan, San Nicolás, Huaraz, 2018” en donde se observa que el 90,7% (107) de los adultos mencionan que el cuidado de Enfermería en la promoción es adecuado mientras que el 9,3% (11) manifiestan que el cuidado de enfermería es inadecuado.

Del mismo modo otro estudio que guarda semejanza es de Hipolo L, (61) con su estudio “Cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos de la comunidad Tres De Octubre Zanja Yugar _Carhuaz, 2018” en donde se ve que el 85.9% (134) de los adultos ostentan que el cuidado de enfermería en la promoción es adecuado y el 14.1% (22) expresan que es inadecuado.

De otro modo los datos obtenidos en este estudio se diferencian al de Cadillo A, (62). En su estudio “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Cajamarquilla-Carhuaz, 2018” en ello muestra que el 85.5% (130) opinaron que el cuidado de enfermería es inadecuado mientras que el 14.5% (22) manifestaron que el cuidado de enfermería fue adecuado.

Del mismo modo es diferente al estudio de Sánchez G, (63). Con su estudio “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Toclla _ Huaraz, 2019” en donde se puede evidenciar que el 78,33% manifiestan que tienen un inadecuado cuidado de enfermería en la promoción de la salud en tanto que el 21,67% dicen que el cuidado de enfermería es adecuado.

Como menciona ahora la OMS (Organización Mundial de la Salud), debido a un mayor nivel de conocimiento ético y al uso de recursos disponibles, es fundamental una calidad de atención adecuada con un riesgo mínimo para los pacientes. Pero, aun así, la calidad no es absoluta ni perfecta, porque puede ser mala, ordinaria o buena, pero solo la buena calidad de atención puede satisfacer las necesidades de las personas, y ahora, en tiempos de pandemia, las personas hacen frente a la crisis sanitaria para cuidar su integridad y la de su familia, tomando reflexión hacia la salud, sin embargo, las altas brechas de desigualdad han sido desnudados en sistema de salud en los países en vías de desarrollo (64).

Por otro lado, estos resultados se fundamentan a los cuidados humanizados de Jean Watson, Donde menciona que la calidad de las personas puede mejorar siempre y cuando la enfermera (o) se relaciona con sus dimensiones culturales y su espiritualidad y a ello se le agrega los conocimientos científicos vinculados a los mismos para desarrollar su calidad de vida y su desenvolvimiento social (65).

Esto es muy importante en el esfuerzo de las enfermeras por promover la salud de los adultos de la zona de Capulipata, porque el personal de enfermería que labora en este establecimiento realiza su labor pública con mucha responsabilidad y esmero. Así poder informar a las personas sobre su buen

cuidado y cuidar su salud en la edad adulta, ayudar a promover la salud y recuperarse del tratamiento, significa que una enfermera entiende a su población y sus necesidades.

Por otro lado, un porcentaje significativo dijo que no recibieron la atención adecuada cuando llegaron al establecimiento de salud, posiblemente porque los paramédicos no estaban disponibles ya que algunas enfermeras tuvieron que abandonar el establecimiento debido a la pandemia de Covid-19. Debido a las comorbilidades, solo pueden trabajar de forma remota, lo que actualmente dificulta llegar a las personas, y el gobierno central no tiene suficientes planes presupuestarios para emplear a más enfermeras, lo que podría desviar todos los fondos a la promoción de la salud y, por lo tanto, mejorar la calidad de vida de los adultos.

Además, este pequeño grupo afirmó que la enfermera visitante fue desconsiderada al hablar con todos, también afirmaron que la visita era solo por compromiso y no porque realmente lo quisieran. Por lo mismo, se sienten engañados al no brindar información clara sobre algunas enfermedades por las que la gente pregunta. Además de todo esto, los profesionales mencionaron que algunas personas solo hablan quechua, la comunicación entre ellos es difícil y tienen que buscar estrategias para entenderse por la situación existente, para mejorar las condiciones de vida debido a ello no se pueden ejecutar estrategias de una manera adecuada. El espectáculo reúne a menos personas para proteger la salud de cada usuario.

Entonces se les pide al personal de enfermería que aprendan sobre el idioma Quechua, porque algunas enfermeras no entienden, entonces por la

premura de enfermedad no pueden comunicarse de otra manera, sin embargo, se puede mejorar las estrategias de comunicación sobre todo en el primer nivel de atención donde la calidad del cuidado debe ser la prioridad enfocado en la promoción y prevención de las enfermedades para brindar una mejor calidad de vida a los adultos.

En este contexto, las estrategias y planes que ejecuta el personal de enfermería para satisfacer las necesidades de la población, no son ejecutadas de una manera adecuada, por lo que se ejerce un punto de sugerencia, desde esta perspectiva, que la encargada del establecimiento emplee el personal adecuado previa capacitación y con nuevas estrategias de trabajo, o personal con lengua materna Quechua, para fomentar las actividades que realiza, y las actividades preventivo promocionales fortaleciendo así, sus conocimientos y el vínculo entre el personal de salud y la población adulta.

La mayoría de los adultos del sector Capulipata consideran los cuidados de enfermería son adecuados, esta población adulta manifiesta que el personal de enfermería satisface las necesidades de la población ya sea de manera remota o en las atenciones en el centro de salud con sesiones educativas en el primer nivel de atención, sin embargo, un porcentaje aceptable refieren que los cuidados de enfermería no son los adecuados, esta implican a aquellas personas que no están de acuerdo con los sistemas de salud, ellos manifiestan que se atienden mejor de forma particular y que sistema de salud es mala esta es la causa de que ellos casualmente acuden al puesto de salud y no son beneficiarios de las actividades del personal de enfermería.

Tabla 2

En referencia a los estilos de vida de los adultos del sector Capulipata – Chiquian – Bolognesi, los resultados muestran que el 55,0% (122) tienen estilos de vida saludables y el 44,5% (98) tienen estilos de vida no saludables.

Este estudio es similar a los resultados obtenidos por Ramos J, (66). Con su estudio “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven La Unión sector 24 _Chimbote, 2019” Del 100% (178) de los adultos el 78,1% (139) llevan un estilo de vida saludables. Sin embargo, hay un porcentaje menor que es 21,9% (39) tienen un estilo de vida no saludable.

Los presentes resultados encontrados en este estudio son similares al de Medina R, (67). En su estudio “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven Porvenir “B” sector 12 _ Chimbote, 2019” en donde el 79.0% (189) tienen un estilo de vida saludable mientras que el 21.0% (51) poseen un estilo de vida no saludable.

Ante ello, un estudio que difiere es el de Soriano A, (68) con su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui – Catac, 2020” se observó que el 76% (114) poseen un estilo de vida no saludable mientras que un 24% (36) tienen un estilo de vida saludable.

También otro estudio que es diferente es el de Morales L, (69) en su estudio “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del barrio Cumpayhuara – Caraz, 2018” muestra que el 77% de los adultos poseen un estilo de vida no saludable y por otro lado solo el 23% gozan un estilo de vida saludable.

Por ende, estos resultados se fundamentan a la teoría de Nola Pender, que menciona la promoción de la salud como el comportamiento de las relaciones humanas en referencia a su salud de la misma manera influir en la conducta saludable de las personas, por ello, la influencia en los estilos de vida de los adultos es imprescindible para promover una conducta saludable para un desarrollo social adecuado y rol de la promoción de la salud fundamentada en los cuidados de enfermería (70).

En los estudios realizados se evidencia que los adultos de la zona de Capulipata llevan un estilo de vida poco saludable, debido a muchos factores que se dan en el día a día de cada adulto, pues no se preocupan por su salud. Así, vemos que en su dieta consumen gran cantidad de comida rápida, comida enlatada, no comen mucha verdura, ni beben agua en mayor cantidad durante el día, y algunos adultos solo por motivos de trabajo. Consumir sus alimentos dos veces al día conduce a enfermedades como anemia, diabetes, por eso es evidente el aumento de distintas enfermedades en adultos, aumentando así la incidencia de diabetes en nuestro país.

Asimismo, se constató que no practicaban actividad física durante el día, al menos caminando, ya que se desplazaban de un lugar a otro en mototaxi. La actividad física es importante en los adultos porque ayuda a reducir el impacto que tienen las calorías en la grasa corporal para que se acumule en las venas y arterias provocando el endurecimiento de las arterias, que con el tiempo puede provocar un infarto del músculo cardíaco por sobrepeso, la obesidad debido al estilo de vida no es suficiente esta sustancia, poniendo en peligro sus vidas, así como el sedentarismo entre mujeres y hombres se ha visto reflejado en esta

pandemia, donde esto ha puesto en riesgo la salud de muchos, se observa en los estudios que la falta de actividad física causará problemas cardíacos y no resistentes a la agresividad de este virus. Pero a pesar de todo, el personal de enfermería sigue promoviendo, educando sobre el estilo de vida, la actividad física, en toda la estrategia de salud del adulto.

El estrés se convierte en una sensación de estrés físico o también puede ser emocional, puede ser causado por cualquier situación o pensamiento que hace que una persona se sienta frustrada, enojada o preocupada. Es la respuesta del cuerpo a un desafío o una petición, que en las etapas mínimas puede ser positiva ya que puede ayudar a evitar el peligro, pero a la larga afecta la salud.

En el manejo del estrés se ha demostrado que los adultos se estresan rápidamente sin poder controlarlo por la falta de empleos para sostener económicamente a sus familias, hábitos de vida similares y más aún se refleja en esta pandemia ya que 'están bajo estrés cuando el gobierno ha dictaminado un total de cuarenta en 15 días y por ende aumentar continuamente para evitar la propagación del COVID 19 cambiando así la vida de las personas, se agregó que muchos cabezas de familia perdieron su trabajo, habiendo gastado así todos sus ahorros.

También se puede demostrar a los adultos que no son responsables de su propia salud porque no les interesa ir al médico todo el tiempo, o cuando experimentan molestias leves, por lo que se auto medican. lo curioso al mencionar que eres mejor que un médico, desatender las recomendaciones del médico, no participar en campañas médicas cuando las realiza un centro médico, consumir bebidas alcohólicas, tabaco, esto también se ha reflejado durante la pandemia

cuando muchas personas no han estado en establecimientos médicos con síntomas de COVID-19, complicando así su situación de salud e incluso provocando la muerte de algunos de ellos, que el personal de enfermería está haciendo mucho para educarlos y hacerles cambiar su estilo de vida como adultos.

Por otro lado, existe un mínimo porcentaje de personas con hábitos de vida saludables que reconocen que, como ejemplo para los demás vecinos, también reconocen el arduo trabajo que realizan las enfermeras en la zona sus competencias a pesar de que 'no pueden realizar operaciones directas ya que se deben seguir procedimientos de bioseguridad, sin embargo, se trabaja para seguir concientizando y reduciendo la incidencia de comorbilidades.

Cabe señalar que para que una persona tenga buenos hábitos de vida, no se trata solo de comer bien, sino que cada usuario debe llevar un estilo de vida saludable en la familia, fomentando así buenos hábitos de vida para sus hijos y nietos, deben realizar campañas de promoción y defensa de la salud que enfatizen la importancia de los controles periódicos de salud, así como la importancia de la actividad física en cada persona para que pueda llevar una vida saludable.

Para mejorar y lograr que las personas puedan practicar buenos hábitos de vida, se debe trabajar en coordinación con otras entidades como autoridades municipales, colegios, juntas vecinales, etc. sensibilizar sobre la importancia del desempeño tributario, y de esta manera se puede evitar la ocurrencia de diversos problemas de salud que pueden poner en peligro la salud y el bienestar de la persona.

En este sentido, más de la mitad, de los adultos del sector Capulipata manifiestan que los estilos de vida son saludables, además refieren ellos que

gracias al apoyo educativo del personal de enfermería y los programas radiales referidos a la salud ellos han optado por consumir alimentos balanceados, para mejorar su salud y prevenir diferentes acciones crónicas, por las actividades que realiza el personal de salud comentan que la alimentación es la actividad más importante que tiene el ser humano, por otra parte, menos de la mitad de los adultos también refieren que el estilo de vida no son saludables, generalmente los adultos que se encuentran en esta situación son aquellas personas de las zonas rurales, y los más vulnerables, ellos manifiestan que pese a las indicaciones del personal de salud, no cumplen con lo aprendido ya sea por la escases de recursos económicos o porque ellos no cuentan con el apoyo adecuado para mejorar su estilo de vida, sin embargo hacen énfasis de que el personal de enfermería siempre realiza visitas domiciliarias para atender y ver sus molestias y aconsejar sobre su estado de salud.

Tabla 3

Al relacionar cuidados de enfermería con los estilos de vida, los resultados muestran que el 4,4% (9) tienen el estilo de vida no saludable y un cuidado inadecuado, el 40,2% (89) tienen un estilo de vida no saludable y un cuidado adecuado, así mismo el 14,6% (32) refieren que el estilo de vida es saludable con un cuidado inadecuado y el 40,8% tienen un estilo de vida saludable con un cuidado adecuado. De este modo al analizar los resultados con la prueba de independencia CHI cuadrado se encontró que si existe una relación estadísticamente significativa entre las variables.

Así mismo estos resultados obtenidos son similares con el estudio realizado por López E, (71). Con su estudio “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del distrito de Llama_Piscobamba_Áncash, 2018” en donde se pudo encontrar que existe relación estadísticamente significativa entre los cuidados de enfermería y los determinantes de estilos de vida.

Estos resultados obtenidos en el presente estudio son opuestos al de Ramírez A, (72) en su estudio “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del caserío de Quechcap bajo – Huaraz 2018” donde se puede encontrar que no existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de los estilos de vida.

Así mismo otro estudio que se opuestos es el de Soto Y, (73). Con su investigación “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del barrio “santa rosa” –Huallanca– Bolognesi– Ancash, 2018” donde se pudo observar que no existe relación estadísticamente significativa entre los cuidados de enfermería en promoción y los determinantes de los estilos de vida.

En este sentido, el análisis sustenta los cuidados de enfermería de Jean Watson y la promoción de la salud de Nola Pender, al relacionar los cuidados de enfermería y los estilos de vida de los adultos de Capulipata, se encontró que si existe relación estadísticamente significativa, esto indica que el personal de enfermería realiza actividades de cuidado y promoción en el primer nivel de atención y la estrecha relación que existe entre ellas, ambas autores sostienen en

sus estudios que no pueden existir una sin la otra, si hablamos de cuidados hablaremos también de la promoción de la salud, enfocados siempre como el núcleo de la atención al ser humano, y el cambio de actitud de los mismos para mejorar su calidad de vida obtener como resultado un óptimo desarrollo en sus tres dimensiones (social, físico y psicológico).

Al realizar la prueba CHI cuadrado entre cuidados de enfermería en promoción de la salud y estilo de vida se encontró que existe una relación estadística entre ambas variables. Esto indica que el estilo de vida de una persona depende mucho de la voluntad que las personas puedan poner porque el personal de enfermería hace su trabajo informando, sin embargo, no son conscientes de que seguirán llevando un estilo de vida inadecuado y en el futuro sufrirán muchas enfermedades que ponen su salud en peligro.

El cuidado de enfermería es ajeno al comportamiento de las personas porque escuchan a través de los medios de radio o televisión donde recopilan información sobre los riesgos que representan para su salud, porque a las personas no les importa si son conscientes de su salud. A pesar de que en el gráfico podemos ver que hay adultos con enfermedades no transmisibles que siguen consumiendo bebidas alcohólicas, alimentos ricos en grasas saturadas o colorantes, todos los están usando, por lo que podemos decir que nos enfrentamos a un grave problema de salud pública a pesar de que las organizaciones de salud están trabajando con enfoque y conciencia para evitar todo esto.

Por consiguiente, los cuidados de enfermería no afectan directamente a los adultos, pero si influyen en el comportamiento y el cambio de actitud para mejorar su salud, sin embargo, muchos factores implican el accionar del personal de

enfermería para cubrir las necesidades de la comunidad, como: escasos recursos económicos, falta de personal de salud, sobre todo en las comunidades de las zonas rurales y el aspecto demográfico del país, todas estas causas hacen que los cuidados de enfermería y los estilos de vida estén relacionadas pero no armonizadas para una mejor calidad de vida de la población.

V. CONCLUSIONES

- En referencia, a los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud de los adultos del sector Capulipata, la mayoría refieren que los cuidados de enfermería son adecuados, y un porcentaje significativo manifiesta que el cuidado es inadecuado.
- En los estilos de vida de los adultos del sector Capulipata, más de la mitad manifiestan que tienen un estilo de vida saludable y un porcentaje significativo refieren que el estilo de vida no saludable.
- Al relacionar los cuidados enfermeros con los estilos de vida, con la prueba de independencia CHI cuadrado, se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables en estudio

VI. RECOMENDACIONES

- Difundir los resultados obtenidos a las instituciones pertinentes (centro de salud de Chiquian) para plantear nuevas estrategias de intervención en el primer nivel de atención (promoción y prevención) para lograr fortalecer la relación enfermero (a) paciente, de esta manera mejorar la calidad de vida de los adultos del sector Capulipata.
- Al profesional de enfermería para seguir promoviendo la investigación de los estudiantes de enfermería referido al cuidado de la salud de los adultos para contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población.
- Dar a conocer estos resultados a las autoridades locales centrales y regionales para promover la investigación para que sigan trabajando en las acciones encaminadas a mejorar la calidad de vida de los adultos, de esta manera mejorar la calidad de vida de los adultos en el sector Capulipata.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castillo J. El cuidado cultural de enfermería: necesidad y relevancia [Internet]. Rev haban cienc méd v.7 n.3 Ciudad de La Habana jul.-sep. 2018. 2018 [cited 2020 Oct 22]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000300003
2. Amezcua M. ¿Por qué afirmamos que la Enfermería es una disciplina consolidada? [Internet]. Index Enferm vol.27 no.4 Granada oct./dic. 2018 Epub 20-Ene-2020. 2020 [cited 2020 Oct 22]. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S11321296201800030002
3. Sanchez J. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2018 Oct 13 [cited 2020 Oct 22];33(3). Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091/296>
4. Diario Independiente de contenido enfermero. Día de la Victoria: La enfermería en la Segunda Guerra Mundial [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 22]. Available from: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-enfermeria-en-la-segunda-guerra-mundial-i/>
5. Organización Panamericana de la Salud. El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 22]. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15138:nursing-staff-are-vital-for-making-progress-towards-universal-

health&Itemid=1926&lang=es

6. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas+, edición del 2018. Resumen: panorama regional y perfiles de país [Internet]. 2018th ed. OPS, editor. Washinton D.C.; 2018 [cited 2020 Oct 22]. 1|-260. Available from: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wpcontent/uploads/2017/09/pr-int-version-spanish.pdf>
7. Moran L. La práctica avanzada de enfermería, tendencia mundial y regional para apoyar el acceso y la cobertura universal en salud - Aladefe [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 22]. Available from: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/167/la-practica-avanzada-de-enfermeria-tendencia-mundial-y-regional-para-apoyar-el-acceso-y-la-cobertura-universal-en-salud/>
8. Álvarez D. Enfermería en América Latina: una mirada al horizonte. Av en Enfermería [Internet]. 2018 Jan 27 [cited 2020 Oct 22];33(2):295–305. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/download/37032/6089>
9. Muñoz C. Evolucion histórica y desarrollo profesional de la enfermería en chile [Internet]. Chillan; [cited 2020 Oct 22]. Available from: http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2013/08/Historia-Enfermeria_05_08.pdf
10. Tamburrino J. El proceso de desinstitucionalización en salud. Aportes conceptuales para el análisis de las experiencias en Argentina desarrolladas a partir de la apertura democrática [Internet]. Buenos Aires; 2019 [cited 2020 Oct 22]. Available from: <http://cdsa.academica.org/000-062/1502.pdf>

11. Wagstaff A. Pobreza y desigualdades en el sector de la salud [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 23]. p. 1–11. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2002.v11n5-6/316-326/es>
12. Alcalde E. Sistema de salud de Perú [Internet]. Salud pública Méx vol.53 supl.2 Cuernavaca ene. 2018. 2018 [cited 2020 Oct 23]. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800019
13. Arroyo J. La Salud Hoy: Problemas y Soluciones [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 23]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3443.pdf>
14. Paucar G, Rojas R. Satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que acuden al programa de prevención y control de diabetes mellitus. Centro de salud Huarupampa- Huaraz-Ancash [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 23]. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/136/PAÚCAR-ROJAS.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
15. Becerra F. Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería en la region Ancash. 2019 [cited 2020 Oct 23]. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400016
16. Red de salud conchucos microred chiquian - centro de salud chiquian 2020
17. Informe centro de salud chiquian – Red de salud conchucos 2021.
18. Puch G, Uicab G, Ruiz M, Castañeda H. determinantes entre dimensiones del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes adultos hospitalizados en el segundo nivel de atención en Mérida-México 2018.

- [citado el 12 de octubre del 2021]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162i.pdf>
19. Lenis C, Manrique F. Nivel de satisfacción en la calidad del cuidado de enfermería percibido por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla Colombia, 2018. [citado el 12 de enero del 2022]. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972015000300009&script=sci_abstract&tlng=es
 20. Trejo R y Martínez D. Cuidados de enfermería en el tratamiento de pacientes adultos con hipertensión grado I Y II que asisten regularmente el centro de salud playas, cantón playas, periodo octubre 2019 – marzo 2020. [citado el 12 de enero del 2022]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/8044>
 21. Alvarado M y Vaca M. Cuidados de enfermería: rol asistencial y educativo en adultos con hipertensión arterial – Milagro- Ecuador, 2021. [citado el 12 de abril del 2022]. Disponible en:
<https://es.scribd.com/document/520631626/Cuidados-de-Enfermeria-Rol-Asistencial-y-Educattivo-en-Adultos-Mayores-tesis-1-5>
 22. Díaz L. Satisfacción del cuidado de enfermería percibido por los pacientes del servicio de emergencia, Hospital Víctor Lazarte Echegaray – Trujillo, 2018. [citado el 12 de marzo del 2022]. Disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11726#:~:text=Se%20utiliz%C3%B3%20el%20instrumento%20CARE,%2C%20y%20el%207.1%25%20alta.>
 23. Alvan G, Quiroz L. Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos-2020. [citado el 12 de marzo del 2022]. Disponible en:

<http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1332#:~:text=El%2035.7%25%20proced%20C3%ADan%20de%20Iquitos,del%20cuidado%20de%20Enfermer%20C3%ADa%20mala.>

24. Gamarra J. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de salud 15 de Enero, 2018. [citado el 12 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/17303>
25. Jara M. Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del centro poblado de Recuayhuanca – Marcará – Carhuaz, 2019. [citado el 12 de abril del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26614>
26. Baltazar C. Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del caserío de Ucushpampa Vicos – Marcará - Carhuaz, 2019. [citado el 12 de marzo del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26970>
27. García S. Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del centro poblado de Carcas - Chiquián - Bolognesi, 2019. [citado el 12 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26650>
28. Pabón I, Cabrera C, La humanización en el cuidado de pacientes para lograr una atención de alta calidad. Revista Unimar. 2019; 45:31-35.
29. Garzon N. Fortalecimiento de la Ética y Bioética en la Educación y en las

- prácticas de Enfermería. Bogotá: ACOPAEN; 2019.
30. Juárez P, García M. La importancia del Cuidado en enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2019; 17 (2): 109-111.
 31. Reynoso J, Delgado Y. Ética del cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del familiar cuidador del paciente en estado crítico HRDLM. Tesis Para optar el título de Licenciado en Enfermería.. Chiclayo, Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2022.
 32. Caro S. Enfermería: Integración del cuidado y el amor. Una perspectiva humana. Colombia, 2009; 25 (1): 172-178.
 33. Dehesa G. Promoción de salud: Modos y estilos de vida. 2018. [citado el 13 de marzo 2022]. disponible en: http://uvsfajardo.sld.cu/sites/uvsfajardo.sld.cu/files/modo_y_estilo_de_vida_promocion_de_salud_gdehesa.pdf
 34. Meiriño J. El Cuidado: Nola Pender [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 23]. Available from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
 35. Aristizabal P. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión [Internet]. *Enferm. univ vol.8 no.4 México oct./dic.* 2018. 2018 [cited 2020 Oct 23]. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
 36. Cid M. Montes R. Hernández O. La familia en el cuidado de la salud [Internet]. *Rev. Med. Electrón. vol.36 no.4 Matanzas jul.-ago.* 2019. 2019 [cited 2020 Oct 23]. Available from:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000400008

37. MINSA. Encuentro Nacional de Promoción de la Salud: Construyendo una cultura de salud en el Perú / Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud - Lima: Ministerio de Salud, 2018 [Internet]. Lima; 2018 [cited 2020 Oct 23]. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/155_ennac.pdf
38. Organización Panamericana de la Salud. Atención Primaria de Salud en Uruguay: experiencias y lecciones aprendidas [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 23]. 1–222 p. Available from: https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_docman&view=download&alias=348-ops-libro-de-aps-2011&category_slug=sistemas-y-servicios-de-salud&Itemid=307
39. Fuentes E. Aplicación del proceso atención de enfermería en México: un análisis epistemológico [Internet]. Toluca; 2019 [cited 2020 Oct 23]. Available from: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/59140/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Flórez C. Factores socioeconómicos y contextuales que determinan la actividad reproductiva de las adolescentes en Colombia. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Heal [Internet]. 2020 Dec [cited 2020 Oct 23];18(6):388–402. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2005.v18n6/388-402>
41. Valencia D. Características biológicas, psicológicas y sociales que influyen

- en la autoestima del adulto mayor, red asistencial II, ESSALUD, Cajamarca, 2018 [Internet]. Cajamarca; 2018 [cited 2020 Oct 23]. Available from: http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/941/tesis_unida-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Watson J. Enfermería Ciencias Humanas y Cuidado Humano: A Theory of Nursing. New York: National League of Nursing, 1988.p. 158. Citado en el 2019.
43. Alba A, Fajardo G, Tixtha E, Papaqui J. La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria. *Enfermería Neurológica*. 2019; 11(3): 138-141p.
44. Collado R. Cuidado espiritual, labor del profesional de enfermería. *Revista* 360. 2020; 5 (1): 1-3.
45. Palomino E. Ética profesional de enfermería. Pisco,Perú: Universidad Alas Peruanas; 2019.
46. Cordova C. ¿Qué es la investigación correlacional? [Internet]. 2018 [cited 2019 Oct 28]. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-correlacional/>
47. Cordova C. Investigacion de doble entrada y sus diferencias. [Internet]. 2018 [cited 2019 Oct 28]. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-correlacional/>
48. Marketing-E-nquest. Investigación cuantitativa: qué es y características [Internet]. 2018 [cited 2019 Oct 28]. Available from: <https://www.e-nquest.com/investigacion-cuantitativa-que-es-y-caracteristicas/>
49. ¿Qué es la investigación descriptiva? [Internet]. [cited 2021 Oct 28]. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva/>

50. Loncharich N. El cuidado del enfermero. Rev enferm Hered. 2020;3:1. [citado el 22 de febrero del 2022]. disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
51. Morales A. relacion enfermero paciente. Significados.com. 2019. [citado el 12 de marzo del 2022]. disponible en: <https://www.significados.com/respeto/>
52. Morales A. Significado de Respeto. Significados.com. 2019. [citado el 12 de marzo del 2022]. disponible en: <https://www.significados.com/respeto/>
53. Romero M. Los factores ambientales como determinantes del estado de salud de la población [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 23]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032007000200001
54. Joglar N. Motivación y reconocimiento. Universidad Panamericana; 2019. [citado el 12 de marzo del 2022]. disponible en: <https://www.iic.uam.es/rr-hh/motivacion-y-reconocimiento/>
55. Thompson I. Definición de eficiencia. Promonegocios.net. 2018. [citado el 12 de marzo del 2022]. disponible en: <https://gestion.pe/economia/management-empleo/eficiencia-eficacia-diferencias-eficaz-eficiente-significado-conceptos-nnda-nnlt-249921-noticia/>
56. Ramírez J. Individualidad y personalidad en la filosofía de Miguel de Unamuno. Franciscanum. 2019;55.
57. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención [Internet]. Acta Médica Peruana. 2020 [cited 2020 Oct 23]. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011

58. Boluarte M. estilos de vida saludables, 2019. [citado el 12 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3182/ENFERMERIA%20-%20Katty%20Fiorella%20G%C3%A1lvez%20Acho%20%26%20Luz%20Mery%20Carrasco%20Ram%C3%ADrez.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Los%20estilos%20de%20vida%20del%20adulto%20mayor%20hol%C3%ADsticamente%2C%20comprenden%20seis,%2C%20soporte%20interpersonal%20y%20autorrealizaci%C3%B3n.%20>.
59. Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote. Codigo de etica. 2019. 1–7 p.
60. Cerna A. Cuidados de Enfermería en la Promoción de la Salud de los adultos del caserío de Mashuan, San Nicolás, Huaraz, 2018. [citado el 12 de octubre del 2022] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17340>
61. Hipolo L. Cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos de la comunidad Tres De Octubre Zanja Yugar _Carhuaz, 2018. [citado el 12 de marzo del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16880>
62. Cadillo A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Cajamarquilla-Carhuaz, 2018. [citado el 12 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19235>
63. Sánchez G. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Toclla _ Huaraz, 2019. [citado el 12 de

- marzo del 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17882>
64. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario [Internet]. Vol. 96, Bulletin of the World Health Organization. World Health Organization; 2018 [cited 2020 Oct 23]. p. 799. Available from: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>
65. Guerrero R, Meneses L, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2019. Disponible en <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
66. Ramos J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven La Unión sector 24 _Chimbote, 2019. [cited 2020 Oct 23]. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19292>
67. Medina R. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven Porvenir “B” sector 12 _ Chimbote, 2019. [disponible en 12 de marzo del 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19247>
68. Soriano A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui – Catac, 2020. [citado el 12 de marzo del 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16781?show=full>

69. Morales L. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del barrio Cumpayhuara – Caraz, 2018. [citado el 12 de marzo del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/8947>
70. De La Cruz M. promocion y prevencion de la salud en el primer nivel de atencion. Lima Callao, 2019. Disponible en <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
71. López E. Con su estudio “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del distrito de llama_ Piscobamba_Áncash, 2018. [citado el 12 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26900>
72. Ramírez A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del caserío de Quechcap bajo – Huaraz 2018. [citado el 12 de marzo del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17444>
73. Soto Y. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del barrio Santa Rosa –Huallanca– Bolognesi– Ancash, 2018. [citado el 12 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17432>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: CUIDADOS ENFERMEROS EN LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD RELACIONADO CON LA CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR CAPULIPATA-CHIQUIAN- BOLOGNESI, 2021.

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
¿Cuáles son los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud y su relación con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Sector Capulipata- Chiquian, Bolognesi,	OBJETIVO GENERAL: -Identificar los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del sector	Hi, existe relación estadísticamente significativa entre cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud, con la caracterización	Variable 1: Cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud Dimensiones: Relación enfermero – paciente	Tipo: cuantitativo, descriptivo. Nivel: correlacional, transversal. Diseño: no experimental

<p>2021?</p>	<p>Capulipata - Chiquian- Bolognesi, 2021</p> <p>OBJETIVO ESPECIFICO:</p> <p>-Establecer los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud los adultos del Sector Capulipata- Chiquian, Bolognesi, 2021.</p> <p>-Determinar la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Sector Capulipata-Chiquian, Bolognesi, 2021.</p>	<p>de los estilos de vida de los adultos del sector Capulipata – Chiquian - Bolognesi, 2021.</p> <p>Ho, No, existe relación estadísticamente significativa entre cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud, con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del sector Capulipata – Chiquian - Bolognesi, 2021.</p>	<p>Variable 2: Estilos de vida</p> <p>Dimensiones: Reconocimiento de la labor profesional</p>	<p>Población muestral: por 220 adultos del Sector Capulipata.</p> <p>Técnica instrumento: Entrevista y la observación.</p>
--------------	---	---	--	--

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACION



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES

CHIMBOTE



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

I-B: ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

LEYENDA:

Nunca: totalmente en desacuerdo

A veces: en desacuerdo

Regularmente: ni acuerdo/ni desacuerdo

Casi siempre: de acuerdo

Siempre: totalmente de acuerdo

N°	ITEMS	ESCALA DE LICKERT				
		NUNCA	A VECES	REGULARMENTE	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
		1	2	3	4	5
1	¿Recibió usted un trato amable del enfermero durante la visita a su comunidad?	N	A	R	C	S
2	¿Siente que el enfermero fue honesto al hablar con usted?	N	A	R	C	S

3	¿Siente que la actitud del enfermero favorece la realización de prácticas saludables en usted o su familia?	N	A	R	C	S
4	¿El enfermero ha considerado sus preferencias religiosas o espirituales en la atención brindada?	N	A	R	C	S
5	¿Siente que existió una relación cercana entre usted y el enfermero durante la visita?	N	A	R	C	S
6	Durante la visita ¿Puede usted manifestar con confianza al enfermero su situación de salud?	N	A	R	C	S
7	¿Siente que el	N	A	R	C	S

	enfermero comprende su situación de salud?					
8	¿Siente que el cuidado que le brindó el enfermero fue organizado y basado en sus conocimientos?	N	A	R	C	S
9	¿Siente que el cuidado que le brindó el enfermero fue organizado y basado en sus conocimientos?	N	A	R	C	S
10	¿Siente que los cuidados brindados a su familia son diferentes a lo que le brinda el enfermero a otras familias?	N	A	R	C	S
11	Durante la visita ¿el enfermero informó antes de realizar cualquier procedimiento en	N	A	R	C	S

	su persona o vivienda? (p.e. inspección de la vivienda, aplicación de ficha familiar, etc)					
12	¿Siente usted que ha recibido un trato digno por parte del enfermero, que proteja su dignidad?	N	A	R	C	S
13	¿Sientes que el enfermero realiza las visitas a la comunidad para ayudar a satisfacer las necesidades en las familias?	N	A	R	C	S
14	¿Considera usted que el enfermero ayuda a su familia a comprender su situación de salud a nivel familiar y comunitario?	N	A	R	C	S

15	¿Considera usted que es importante para OD salud GH su familia la visita del enfermero?	N	A	R	C	S
----	---	----------	----------	----------	----------	----------

ANEXO 2

UNIVERSIDAD CÁTOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ESCALA DE ESTILO DE VIDA

No	Items	CRITERIOS			
	ALIMENTACIÓN				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.				
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.				
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día				
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.				
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.				
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.				
	ACTIVIDAD Y EJERCICIO				
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.				

8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.				
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.				
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.				
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.				
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.				
APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona con los demás.				
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.				
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.				
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.				
AUTORREALIZACION					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.				

18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.				
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.				
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.				
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.				
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.				
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.				
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.				
25	Consume sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.				

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F =3

SIEMPRE: S = 4

El ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es al contrario N= 4 V=3

F=2 S=1

ANEXO 3



VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE CUIDADOS DE ENFERMERIA



VALIDEZ DEL INSTRUMENTO MEDIANTE LA PRUEBA BINOMIAL

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

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

P promedio = 0.016

P promedio = 0.05

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

PRUEBA PILOTO

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

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

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

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

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

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

Escala si se elimina el elemento

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

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



ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO



TITULO:

CUIDADOS ENFERMEROS EN LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD RELACIONADO CON LA CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR CAPULIPATA-CHIQUIAN- BOLOGNESI, 2021.

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

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

FIRMA

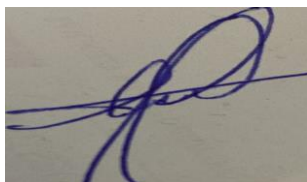
ANEXO 6

DOCUMENTO DE APROBACIÓN

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

Yo, Núñez Gamarra Giancarlos Johan. presidente del Sector Capulipata, Chiquian Apruebo el documento a Jaramillo Montes. Zenaida Lourdes, con código 1212161038, estudiante de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial Huaraz, para que desarrolle su trabajo de investigación titulado “Cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del sector Capulipata-Chiquian- Bolognesi, 2021” a si mismo me comprometo brindarle las facilidades necesarias, ya que este es un requisito indispensable para culminar sus estudios universitarios y esperando que dicha investigación sea exitosa.

FIRMA



DNI:71655001

ANEXO 7

EVIDENCIAS DE EJECUCIÓN

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Calibri 11 A A Ajustar texto

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición

A1 : X ✓ fx N° DE ENCUESTADOS.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	
1	N° DE ENCUESTADOS.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P
2		1	3	4	4	4	3	3	5	3	3	2	4	3	3	2
3		2	3	3	2	4	3	4	5	3	3	2	4	3	3	2
4		3	4	3	3	3	4	4	5	3	4	2	3	3	4	2
5		4	3	4	3	3	2	3	4	3	4	2	3	3	4	2
6		5	3	3	2	3	4	3	4	3	2	2	3	3	4	3
7		6	3	2	3	3	4	3	4	3	3	2	3	4	4	3
8		7	3	2	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5
9		8	4	3	3	4	5	3	4	5	3	3	3	5	4	4
10		9	2	3	2	4	5	3	4	3	3	2	3	4	5	5
11		10	3	4	4	4	3	3	5	3	3	2	3	4	4	5

