



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN DE LA
SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO -
CENTRO POBLADO DE CHALACALA BAJA -
BELLAVISTA - SULLANA, 2021**

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

AUTORA

CARRILLO ALAMO, TERESITA TATIANA

ORCID: 0000-0003-2429-9484

ASESORA

REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER

ORCID: 0000-0002-4722-1025

SULLANA – PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0139-092-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **15:20** horas del día **10** 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
Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO - CENTRO POBLADO DE CHALACALA BAJA - BELLAVISTA - SULLANA, 2021**

Presentada Por :
(0402171002) **CARRILLO ALAMO TERESITA TATIANA**

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

Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
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 DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO - CENTRO POBLADO DE CHALACALA BAJA - BELLAVISTA - SULLANA, 2021 Del (de la) estudiante CARRILLO ALAMO TERESITA TATIANA, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 13% 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, 28 de Setiembre del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

DEDICATORIA

A **Dios** por permitirme llegar hasta este momento y haberme brindado salud para cumplir mis metas propuestas.

A mis **Padres** por darme su apoyo incondicional, porque me brindaron educación, valores, virtudes y por motivarme a seguir luchando por alcanzar mis objetivos. Ellos son los que con su cariño me han impulsado siempre a perseguir mis metas y nunca abandonarlas frente a las adversidades.

AGRADECIMIENTO

Le agradezco muy profundamente a mi **Asesora** por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por su guía y todos sus consejos, los llevaré grabados para siempre en la memoria en mi futuro profesional.

Por último, agradecer a la **Universidad** que me ha exigido tanto, pero al mismo tiempo me ha permitido obtener mi tan ansiado título. Agradezco a cada directivo por su trabajo y por su gestión, sin lo cual no estarían las bases ni las condiciones para aprender conocimientos.

TERESITA TATIANA CARRILLO ALAMO

ÍNDICE GENERAL

CARATULA.....	I
ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	II
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD.....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE GENERAL	VI
LISTA DE TABLAS	VII
LISTA DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.2 Bases Teóricas y conceptuales de la Investigación	9
2.3 HIPÓTESIS.....	15
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación.....	16
3.2 Población y muestra.....	17
3.3 Definición y operacionalización de las variables.....	17
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
3.5. Método de análisis de datos.....	21
3.6 Aspectos éticos.....	21
IV. RESULTADOS.....	23
4.1 RESULTADOS.....	23
4.2 DISCUSIÓN.....	26
V. CONCLUSIONES.....	34
VI. RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36
ANEXO.....	46
ANEXO 01: Matriz De Consistencia.....	46
ANEXO 02: Instrumento de recolección de datos.....	48
ANEXO 03: Validez del instrumento.....	52
ANEXO 04: Confiabilidad del instrumento.....	55
ANEXO 05: Formato de Consentimiento Informado.....	56
ANEXO 06: Documento de aprobación de institución para la recolección de información.....	57
ANEXO 07: Evidencia de ejecución (declaración jurada, base de datos)	58

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1	
CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PROMOCION DE LA SALUD DEL ADULTO MADURO-CENTRO POBLADO DE CHALACALA BAJA-BELLAVISTA-SULLANA,2021.....	23
TABLA 2	
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO-CENTRO POBLADO DE CHALACALA BAJA-BELLAVISTA-SULLANA,2021.....	25
TABLA 3	
RELACIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PROMOCION DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO-CENTRO POBLADO DE CHALACALA BAJA-BELLAVISTA-SULLANA, 2021.....	26

LISTA DE FIGURAS

Pág.

FIGURA 1

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PROMOCION DE LA SALUD DEL ADULTO MADURO-CENTRO POBLADO DE CHALACALA BAJA-BELLAVISTA-SULLANA,2021.....23

FIGURA 2

ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO-CENTRO POBLADO DE CHALACALA BAJA-BELLAVISTA-SULLANA,2021.....24

FIGURA 3

RELACIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PROMOCION DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO-CENTRO POBLADO DE CHALACALA BAJA-BELLAVISTA-SULLANA,2021.....25

RESUMEN

Durante los últimos tiempos en el Perú se han creado programas sobre acciones de Enfermería en prevención y promoción de la salud disponiendo importantes avances en la minimización de problemas de salud pública. El presente informe de investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre los cuidados de enfermería en promoción de la salud y estilo de vida del adulto maduro-centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana, 2021. La metodología fue de tipo cuantitativo, con nivel descriptivo con diseño no experimental, la muestra estuvo constituida por 145 adultos maduros a quienes se les aplicó dos instrumentos: Cuestionario sobre cuidados de enfermería en promoción de la salud y escala de estilo de vida, se utilizó la técnica de la entrevista. Obteniendo como resultados en cuanto al cuidado de enfermería en promoción de salud se pudo obtener que del 100%, el 95,2% tiene cuidados de enfermería adecuados; mientras que el 4,8% tiene cuidados de enfermería inadecuados, en cuanto al estilo de vida, se pudo obtener que del 100%, el 61,4% tienen el estilo de vida no saludable. Concluyendo que casi todos refieren que el cuidado de enfermería es adecuado, y menos de la mitad refiere un cuidado de enfermería inadecuado, la mayoría tiene estilo de vida no saludable y menos de la mitad tiene estilo de vida saludable, no existe relación estadísticamente significativa ($p > 0.05$) entre ambas variables según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

Palabras Clave: Adulto maduro, Cuidados de enfermería, Estilo de vida.

ABSTRACT

In recent times in Peru, programs have been created on Nursing actions in prevention and health promotion. In this way, health promotions have been strengthened, providing important advances in minimizing public health problems. The objective of this research report was: To determine the relationship between nursing care in health promotion and lifestyle of the mature adult-town center of Chalacala Baja-Bellavista-Sullana, 2021. The methodology was quantitative, with Descriptive level with non-experimental design, the sample consisted of 145 mature adults to whom two instruments were applied: Questionnaire on nursing care in health promotion and lifestyle scale, the technique of interview and observation was used. The data were entered into a Microsoft Excel database to later be exported to a database in SPSS version 25.0 software. Obtaining as results regarding nursing care in health promotion, it was possible to obtain that of 100% (145), 95.2% have adequate nursing care; While 4.8% (7) have inadequate nursing care, in terms of lifestyle, it was possible to obtain that of 100% (145), 61.4% have an unhealthy lifestyle. Concluding that there is no statistically significant relationship ($p > 0.05$) between both variables according to the application of the Chi Square statistical test.

Key Words: Mature adult, Nursing care, Lifestyle

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1). Conceptualiza la promoción de la salud como: El proceso que permite a las personas mejorar el control sobre su salud, ésta guarda una relación con los estilos de vida de cada persona, en las personas adultas la salud es caracterizada por patrones de comportamiento identificables, estos pueden tener un impacto significativo en la salud del individuo y en la de los demás.

A nivel mundial los estilos de vida no saludables, se han convertido en el primer factor de amenazas de muertes en adultos, de acuerdo con la OMS son responsables más de 11 millones de muertes, lo cual equivale al 22% de adultos fallecidos, todo esto producto de las conductas inadecuadas de salud que los adultos poseen (2).

En México 2020 son altos los índices de la mala nutrición por parte de la población adulta, colocándose en el segundo puesto con el mayor índice de obesidad en el mundo. Por su parte La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) revelo un notable aumento de sobrepeso con un (30,6%) y obesidad (21,2%) esto relacionado con la emergencia sanitaria del Covid-19 que relacionadas con las de Estados Unidos (20,7%) las de medio oriente (28,8% y 12,2%) se evidencia el incremento de enfermedades como: hipertensión arterial, relacionado a conductas de alimentación poco saludables (3).

Un estudio realizado por el Instituto de Encuestas de Opinión del Sector Publico (Ipsos) en el año 2020 posiciona a Chile en el quinto lugar de la tabla mundial subiendo con un 7,5 Kg durante la pandemia siendo esto el 26,7%, superando el promedio global (6,1 Kg) y estando por debajo de México (8,5 Kg) significando esto el 30,6 % Arabia Saudita (8 Kg) Argentina (7,8 Kg), 29,3% y Perú (7,7 Kg) (4).

En los países desarrollados se manifiesta la percepción de que el total de las enfermedades son producto de los estilos de vida de la población, aunque, los recursos destinados a la salud, se orientan a atender y cuidar la enfermedad, en lugar de designar más recursos económicos en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. (5).

A nivel Nacional el número de personas con sobrepeso y obesidad aumentó en más del doble, cerca del 70% de adultos peruanos padecen de exceso de peso, nutricionistas alertan el riesgo de complicaciones para pacientes Covid-19 pues pasó de 921 millones a 2,1 mil millones, según el Instituto Nacional de Salud (INS) 2020 revela que uno de cada dos peruanos, tiene sobrepeso (35,5%) u obesidad (17,8%). Usualmente las cifras de sobrepeso y obesidad en el Perú son más altas en mujeres (38,8%) que en varones (35,5%), en zonas urbanas (39,1%) que, en zonas rurales (31,3%), así como en las poblaciones de la costa (38,1%) en comparación con las de la sierra (31,6%) y selva (31. 8%). (6).

En el Perú, el tabaquismo es la segunda droga licita más se estimó que en el año 2020 la Costa y selva presentaron mayores porcentajes de personas que fuman cigarrillos diariamente 1,6 % y 1,8 % respectivamente, esto estrechamente ligado a muertes por accidente cerebro vascular y el (17%) de muertes cardiovasculares pueden asociarse al tabaquismo. La mortalidad es más alta en enfermedad pulmonar obstructiva crónica y cáncer de pulmón (82%) y neumonía (18%)(6).

Por otro lado, en nuestra Nación las enfermedades crónicas no transmisibles afectan directamente a todos los grupos de edad y son responsables de muchos padecimientos como la diabetes he hipertensión arterial. La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el 2020 realizó una encuesta donde los datos alcanzados muestran que la presión arterial alta, los hombres son los más afectados (15,6%) que las mujeres (9,9%) siendo esto relacionado con el estilo de vida, el proceso de urbanización de la población ha traído consigo la reducción de la actividad física y la adopción de una dieta poco saludables (7).

En el Perú durante los últimos años se han creado programas sobre acciones de Enfermería en prevención y promoción de la salud de esta manera se ha fortalecido la promoción de la salud estableciendo importantes avances en la disminución de problemas de salud en el Perú, formando compromisos y alianzas que contribuyan a la mejora de la salud pública (8).

Los cuidados de enfermería son herramientas útiles porque contribuyen a tener un mejor desempeño en el cuidado del paciente, el trabajo de la enfermera es esencial

para concientizar, educar y capacitar a su cuidadora para llevar a cabo unos cuidados adecuados, además de ser la figura de apoyo tanto a nivel físico como psicológico. La habilidad del cuidado requiere una relación en el compromiso entre el cuidador y el receptor del cuidado, estas habilidades comprenden una dimensión cognitiva y actitudinal, donde el profesional de enfermería demuestra sus habilidades obtenidas durante su formación académica, dentro de las funciones del profesional de enfermería se encuentra también la participación activa de la promoción, prevención, recuperación y mantenimiento de la salud a través de medidas preventivas para evitar la aparición de la enfermedad, su evolución y disminución de las secuelas asegurando la continuidad de la salud (9).

Un cuidado de enfermería inadecuado afecta la calidad de vida, esto viene siendo un problema que está presente en los diferentes contextos de la atención de salud, por lo que es significativamente importante realizar todos los cuidados a los pacientes e incrementar la seguridad de la atención. Esto compromete contar con sistemas que permitan la identificación de errores o malas praxis que se aprenda de ellos y que promuevan una cultura de seguridad (9).

A esta realidad problemática no escapan los adultos que viven en el centro poblado de Chalacala Baja perteneciente al distrito de Bellavista, provincia de Sullana, departamento de Piura. El conjunto de individuos es 233 adultos maduros que se dedican a la agricultura, ganadería y venta de los mismos, siendo esta su principal fuente de ingresos para cubrir gastos de alimentación. Los desarrollos de las viviendas del centro poblado Chalacala Baja en su mayoría son de material noble-ladrillo, algunos hogares cuentan con un bajo nivel de saneamiento, siendo este un factor de riesgo para la propagación de enfermedades. Los adultos no realizan actividades físicas en su tiempo libre ya sea caminatas largas o paseos en bicicletas, a pesar de que este centro poblado cuenta con un polideportivo en el que pueden realizar campeonatos de fútbol o actividades que incluyan el manejo de todo el cuerpo, lo cual podría ayudar a mejorar la calidad de vida (10).

Según estadísticas del centro de salud de Chalacala Baja dentro de las enfermedades más frecuentes en el año 2021 tenemos: Obesidad (34 casos); Faringitis aguda no especificada (33 casos); Diabetes Mellitus (22 Casos); Infección de vías

Urinarias (15 casos); Urticaria no especificada (12 casos); Hipertensión (10 casos); Cefalea debido a tensión (6 casos); Gastroenteritis y Colitis no especificadas de origen infeccioso (2 casos) (11).

Este informe de investigación tiene como objetivo dar a conocer los resultados obtenidos a las autoridades gubernamentales del centro poblado de Chalacala Baja para que así puedan establecer estrategias y medidas preventivas las cuales tienen que tener énfasis en la mejora del estilo de vida de la población a través de los cuidados de enfermería en la promoción de la salud. Actualmente, las principales causas de muerte ya no son las enfermedades infecciosas sino las que provienen del estilo, hábitos y conductas poco saludables que conllevan a la obesidad, sobrepeso y otras enfermedades crónicas no transmisibles. Es importante detectar la causa de riesgo que influye de forma dañina en el estado de salud de una persona (sedentarismo, alimentación inadecuada)

Llevar a cabo este estudio es significativo para el campo de la salud, ya que va a proporcionar información para entender cuáles son las causas que aquejan a la población de este centro poblado y proponer medidas preventivas que minimicen y erradiquen estos problemas consecuentemente esta investigación es importante para la profesión de Enfermería porque probablemente se puedan establecer programas para plantear estrategias y soluciones a los problemas sanitarios de los habitantes del centro poblado.

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente enunciado del problema.

¿Existe relación entre los cuidados de enfermería en promoción de la salud y estilo de vida del adulto maduro-centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana,2021?

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente Objetivo general.

Determinar la relación entre los cuidados de enfermería en promoción de la salud y estilo de vida del adulto maduro-centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana,2021

Para obtener el objetivo general, se empleó los siguientes objetivos específicos:

Valorar los cuidados de enfermería en promoción de la salud del adulto maduro-centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana,2021

Identificar el estilo de vida del adulto maduro-centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana,2021

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedente Internacionales

García E (12), en su trabajo de investigación titulado “Análisis del estilo de vida y hábitos alimentarios en personas en situación de exclusión social en un contexto Multicultural Granada, España 2018”. Tuvo objetivo Conocer cómo afecta el proceso de exclusión social a los hábitos alimentarios y estilos de vida de las personas en la Ciudad Autónoma de Melilla .La investigación fue de diseño descriptivo, correlacional, con una muestra de 117 personas adultas, obteniendo como resultado de los estilos de vida al consumo de bebidas alcohólicas el total de los encuestados musulmanes 58.8% no las tomaría nunca y de los participantes cristianos un 11.8% tampoco las consumiría, los hábitos alimentarios el consumo de pollo a la semana, a nivel global el 94.1% un 5.9% que no lo consume. Concluyendo considerarían llevar un estilo de vida poco saludable, no arrojando resultados significativos (p -valor = 0.607).

Hodson D (13), en su tesis titulada: “Estilos de vida de los adultos mayores que asisten al centro de salud de Villa Libertad en la Ciudad de Managua, en el periodo de Julio a setiembre del 2018”. Tuvo como objetivo: Identificar los estilos de vida de los adultos mayores que asisten al centro de salud de Villa Libertad en la Ciudad de Managua, en el periodo de Julio a setiembre del 2018.La investigación fue de tipo descriptivo de corte transversal, la muestra fue de 100 adultos de ambos sexos, obteniendo como resultados al evaluar los hábitos alimenticios que tienen los adultos se encontró que 84% tienen estilos de vida saludables, y el estado nutricional que prevaleció fue el normal, seguido de sobrepeso y obesidad, la mayoría no fuman, no consumen alcohol, ni drogas. Concluyendo la mayoría de los adultos mayores practican estilos de vida saludables relacionados con la alimentación, sueño y descanso, existiendo una relación significativa de ($p < 0.323$).

Figueroa G (14), en su trabajo de investigación titulado “Estilos de vida y su relación con enfermedades crónicas en los adultos centro de salud venus de Valdivia, Quito, Ecuador 2018”. Tuvo como objetivo Determinar la relación entre los estilos de vida y las enfermedades crónicas en los adultos mayores Centro de Salud Venus Valdivia 2018.La investigación fue de tipo cuantitativo de estudio descriptivo, correlacional, la muestra estuvo constituida por 58 personas adultas, obteniendo como

resultado que existe un total de 84% de personas adultas que tienen algún tipo de enfermedad crónica en relación con el 16% correspondiente a que no poseen ninguna patología detectada, al analizar aspectos relacionados con la nutrición de los adultos el consumo de bebidas lácteas 60% , el 58% existe consumo limitado tanto de grasas saturadas. Concluyendo que si existe una relación entre los estilos de vida y las enfermedades crónicas en los adultos ($P < 0.145$).

2.1.2. Nivel Nacional

Ayala L (15), en su trabajo de investigación titulado: Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de la salud de los adultos del caserío Lactash independencia-Huaraz, 2018. Tuvo como objetivo Determinar relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de salud. El estudio fue de tipo es cuantitativo, descriptivo, correlacional de doble casilla. La muestra estuvo constituida por 198 adultos, se utilizó como Instrumentos: escala de Lickert y cuestionario. Obteniendo como resultados más de la mitad brinda cuidado adecuado y menos de la mitad brinda cuidado inadecuado. En los determinantes de salud biosocioeconómicos: menos de la mitad tienen secundaria completa, menos de la mitad son adultos maduros, en los estilos de vida: más de la mitad camina por más de 20 minutos, la mayoría no fuma, consumen alcohol ocasionalmente, relacionando cuidado de enfermería y promoción de la salud y los determinantes biosocioeconómicos no existe relación $p = 0.081 > 0.05$.

Saravia M (16), en su trabajo de investigación titulado “El estilo de vida y condiciones de salud en choferes de la empresa de transporte service Chinchá octubre 2018”. Tuvo como objetivo Determinar los estilos de vida y condiciones de salud en choferes de la empresa de transporte service Chinchá octubre 2018. El estudio fue de tipo cuantitativo, de diseño no experimental, con alcance correlacional, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 84 choferes, e, a quienes se les aplicó un cuestionario validado a través de la técnica de encuesta. Asimismo, se demostró su confiabilidad en una prueba piloto cuyo valor del coeficiente Alfa de Cronbach fue alto. Obteniendo como resultado Los estilos de vida de los choferes fueron poco saludables en un 83%, en sus dimensiones: Alimentación y recreación fueron poco saludables en

44% y 55%, en actividad física no saludable en 52%. Concluyendo Los estilos de vida son poco saludables y las condiciones de salud son adecuadas.

Cerna A (17), en su tesis titulada “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del caserío de Mashuan –San Nicolás-Huaraz ,2018”. Tuvo como objetivo Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan-San Nicolás-Huaraz, 2018 El estudio fue de enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional, de dos casillas. La muestra estuvo constituida por 118 adultos de ambos sexos. Obteniendo como resultado que del 100% de adultos el 90.7% de los adultos manifiestan que el cuidado de enfermería en la promoción es adecuado, mientras el 9.3% refieren que el cuidado de enfermería es inadecuado. Respecto a los estilos de vida se obtuvo que el 85.6% no fuma, el 49.3% consume alcohol ocasionalmente. Concluyendo en cuanto al cuidado de enfermería y los determinantes de salud no existe relación estadísticamente significativa ($p>0.034$).

2.1.3. A Nivel Local

Flores W (18), en su tesis Titulada “Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano el porvenir y su relación con los determinantes de la salud –Bellavista-Sullana, 2018” Tuvo como objetivo Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud y los determinantes de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano El Porvenir-Bellavista -Sullana, 2018. La investigación fue de tipo cuantitativo, correlacional. La muestra fue de 307 personas adultas, obteniendo como resultado, según los determinantes de estilo de vida en las personas adultas el 67,4% consumen diariamente fideos arroz, el 41,2% consume verduras a diario. Se concluye en la calidad del cuidado a más de la mitad de las personas encuestadas respondieron haber percibido un nivel medio de satisfacción, existiendo una relación significativa aplicando la prueba estadística del Chi Cuadrado ($P<0.174$).

Ismodes A (19), en su trabajo de investigación titulado “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud Querecotillo-Sullana,2019”. Tuvo como objetivo Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos

estilo de vida y apoyo social y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta que acude al centro de salud – Querecotillo- Sullana, 2019. La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo y diseño correlacional; con una muestra de 197 personas adultas, obteniendo como resultados los determinantes de estilos de vida el 57,4% en su tiempo libre no realizan ninguna actividad física y la frecuencia que consumen ciertos alimentos en su dieta diaria se observa que el 25,9% casi nunca consumen verduras. Concluyéndose relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los estilos de vida tiene relación con el consumo de algunos alimentos aplicando la prueba estadística del chi cuadrado ($P < 0.145$).

Cornejo D (20), en su tesis titulada “Cuidados de enfermería en la promoción y Recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado mallares Barrio ex posta medica-marca velica y su relación con los determinantes de la salud- Sullana, 2018. Tuvo como objetivo Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud y los determinantes de la salud en las personas adultas en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Médica Marcavelica- Sullana, 2018 .La investigación fue de tipo cuantitativo, con diseño correlacional, con una muestra de 214 personas adultas, obteniendo como resultado en los determinantes de estilos de vida el 47,8% realizan alguna actividad física , el 40,1% consumen fideos arroz y papas a diario. En conclusión, La relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes, estilos de vida no tienen relación con un nivel de significancia de ($P > 0.05$).

2.2 Bases Teóricas y conceptuales de la Investigación

El presente informe de investigación tiene como teorista a Dorothea Elizabeth Orem con su teoría Déficit del Autocuidado “como una teoría general la cual está compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de Autocuidado, Teoría del Déficit de Autocuidado y la Teoría de los Sistemas de Enfermería como un marco de referencia para la práctica, la educación y la gestión de la enfermería además también se dará a conocer a Nola Pender con su modelo de promoción de la salud.

Dorothea Elizabeth Orem

Enfermera estadounidense que teorizó sobre su labor y promovió un modelo de atención que contribuye en el desarrollo de la ciencia de la enfermería.

Teoría General del Déficit de Autocuidado

El déficit de autocuidado es una noción que establece la relación entre sus necesidades de cuidado y las capacidades de acción de las personas, esto significa que cuando el individuo no se encuentra en la capacidad de o no desea emprender las acciones necesitadas para cubrir las demandas de autocuidado (21).

Dorothea E Orem definió los siguientes conceptos meta paradigmáticos:

METAPARADIGMAS

Persona: Muestra al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante, reflexiona sobre sus propias experiencias y llevar a cabo acciones de autocuidado (21).

Entorno: Conjunto de elementos externos que afectan la elección del individuo para adoptar el cuidado personal en su capacidad para practicarlos (21).

Salud: Se caracteriza como una percepción de bienestar que tiene una persona de su condición física y mental (21).

Enfermería: Servicio humano, proceso que ayuda al individuo a llevar a cabo acciones de auto cuidado para conservar la, salud y la vida, buscando así es el bienestar integro de la persona (21).

Teoría del Autocuidado

Dorothea Orem menciona en esta teoría tres requisitos: Requisito de autocuidado universal, del desarrollo y de desviación de la salud, este último enfatiza las acciones de autocuidado que realiza el paciente con incapacidad o que padece de una enfermedad crónica (21).

Requisito de autocuidado Universal: Estos se deben lograr a través del cuidado dependiente, incluye los siguientes: mantenimiento de un equilibrio entre el descanso y la actividad, la prevención de peligros para la vida, el mantenimiento de un aporte suficiente de alimentos el bienestar humano y su funcionamiento, el mantenimiento de un aporte suficiente de agua y aire (22).

Requisito de autocuidado del Desarrollo: Tienen la finalidad de promover las condiciones necesarias para la vida. (22).

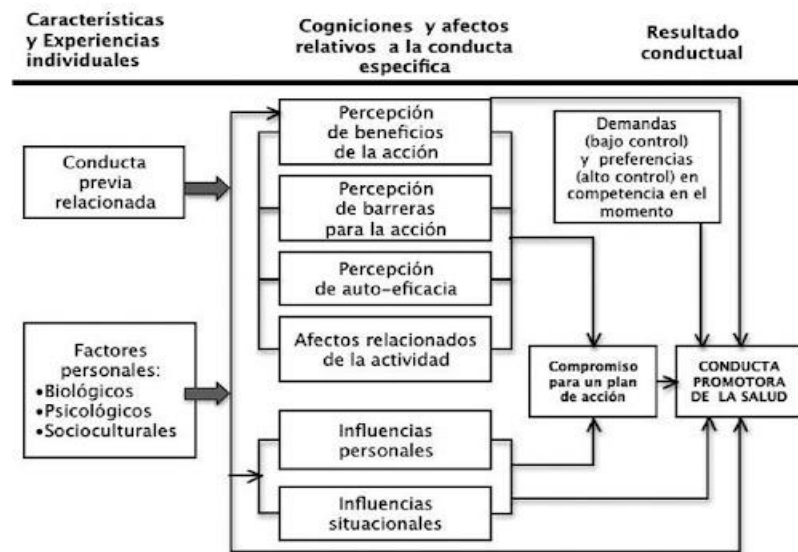
Requisito de autocuidado de Desviación de la salud: Este requisito esta acentuado a los individuos que han sufrido algún accidente y que presentan algún trastorno patológico que agrave su estado de salud (22).

La teoría planteada por Dorothea Orem propone a los profesionales de la salud estrategias para brindar una atención de calidad, durante cualquier situación relacionada con la salud-enfermedad tanto para personas sanas como para aquellos que están con tratamiento o en proceso de recuperación, este modelo proporciona un marco conceptual y propone una serie de conceptos, objetivos por lo que se considera aceptable para el desarrollo y fortalecimiento de la enfermería en el Perú (22).

Modelo de Promoción de la salud de Nola J. Pender

Nola Pender enfermera de profesión propone el modelo de Promoción de la salud en donde manifiesta cómo las características y experiencias personales influyen en la salud, esta autora manifestó que la conducta está motivada por el deseo de obtener el bienestar y el potencial humano (23).

El primero explica que los procesos cognitivos en el cambio de conductas e integra aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, examina que los factores psicológicos actúan en los comportamientos de las personas. El segundo sustento teórico manifiesta que la conducta es racional, considera que el factor motivacional para conseguir un logro es la intencionalidad, esta comprendida como el compromiso personal que se presenta en el estudio voluntario del comportamiento, bajo esta forma la promoción de la salud es una función clave en el campo del profesional de enfermería, este modelo está compuesto por los siguientes aspectos: (23).



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender 1996, En: Cid PH, Merino JE, Stieповich JB

Percepción de los beneficios de la acción: Facilitan la motivación para conseguir una conducta de promoción de la salud en la cual se de una preferencia a los beneficios conductuales, resaltando esta conducta entre los demás, para que así puedan imitarla (23).

Percepción de las barreras de acción: Estas pueden ser personales, interpersonales, ambientales, es aquí donde la promoción de la salud ejerce un papel fundamental al definir el estado de salud de cada persona, lo cual posibilitara reconocer las dificultades que se presentan y diseñar los mecanismos que proporcionen cambiar una conducta de riesgo con la finalidad de mejorar la calidad de vida y constituyendo un estado integro de salud a nivel físico, mental y social (23).

La autoeficacia: Es un sistema que proporciona mecanismos de referencia que permite observar, regular y evaluar la conducta, asignando a los individuos la capacidad autorreguladora sobre sus propios pensamientos, acciones y sentimientos (23).

Afectos relacionados de la actividad: Los deseos, emociones presenciadas en cada persona impulsan hacia una determinada acción. Los sentimientos negativos o positivos seguidos de un componente emocional son pieza importante para reconocer la conducta que necesita ser cambiada. De esta manera en cada programa de salud se debe implementar actividades participativas y dinámicas que originen beneficios para toda la población (23).

Influencias interpersonales y situacionales: Son origen importante de motivación para las conductas de salud, el entorno donde se desenvuelve la persona (familia y sociedad) puede influir positivamente estableciendo un sentimiento de apoyo brindando confianza a sus habilidades, esta sería una conexión valiosa para la formación de una conducta que promueva la salud, no obstante, en el caso contrario, cuando el entorno social o familiar es nocivo va a traer consigo dificultades para favorecer dichas conductas (23).

Nola Pender dentro de su modelo de promoción de la salud manifiesta seis dimensiones que son: nutrición, actividad física, manejo del estrés, relaciones interpersonales, crecimiento espiritual y responsabilidad de la salud.

Dimensión de Nutrición: Se relaciona con el consumo de una serie de alimentos que se consideran esenciales para el desarrollo, la salud y el bienestar del individuo y que viene determinado por las pautas propuestas por la Pirámide Nutricional, a fin de indicar en forma simple cuales son los alimentos que son necesarios en la dieta, y en qué medida consumirlos, para lograr una alimentación sana, balanceada y así lograr un buen estado de salud (24)

Dimensión de actividad física: engloba una serie de afirmaciones relacionadas con la práctica de ejercicio físico, su intensidad, duración y repetición a lo largo del tiempo (24).

Dimensión de manejo del estrés: Se refiere afirmaciones relacionadas con diferentes técnicas de relajación en tanto que recursos psicológicos y físicos que sería posible utilizar a fin de controlar o reducir la tensión nerviosa eficazmente (24).

Dimensión de relaciones interpersonales: Se expresa como la utilización de la comunicación para lograr una sensación de intimidad y cercanía en las relaciones significativas con los demás (24).

Dimensión de responsabilidad espiritual: Esta comprende el desarrollo de los recursos internos para estar en armonía con uno mismo a fin de encontrar la felicidad con la existencia en el sentido espiritual y trabajar en la consecución de objetivos para alcanzar dicho fin (24).

Dimensión de responsabilidad de la salud: utiliza afirmaciones referidas a una conducta basada en un profundo sentido de la responsabilidad por el propio bienestar (24).

El modelo de promoción de la salud sirve de guía para el profesional de enfermería en la observación de los procesos biopsicosociales con el objetivo de integrar conductas que promuevan el bienestar de la persona tanto físico como mental y social, ya que el personal de enfermería es el principal mediador para los pacientes promoviendo conductas saludables que ayuden a mantener su calidad de vida y un estilo óptimo de salud.

Bases Conceptuales

Estilo de vida

Para la OMS las condiciones de vida son el entorno de las personas, dónde éstos actúan, habitan y laboran. Estos aspectos de vida son producto de las condiciones sociales y económicas. La salud puede verse perjudicada por el estilo de vida incluido el trabajo diario, el uso cigarrillos, la alimentación y el manejo de la sexualidad (25).

Promoción de la Salud

Se define como la educación para la salud tiene como meta, anunciar conocimientos que fomenten el desarrollo de hábitos orientados a la protección de la salud del individuo, la familia y la comunidad, para lograr estilos de vida saludables, los profesionales de enfermería son los principales encargados en concientizar al individuo para que logre tener una mejora en su salud y con ello un buen bienestar tanto físico como mental (26).

Características del Adulto Maduro

El adulto maduro considerado en este estudio abarca desde los 35 hasta los 59 años siendo el período previo a adultez tardía, en esta etapa evolutiva de la vida es propio que se centren en la formación y educación de los hijos, en su trabajo, asimismo se puede evidenciar el proceso de envejecimiento, las características más notables son: Comienzan poco a poco el declive a nivel físico , y las capacidades a nivel cognitivo esto puede variar de una forma considerable en función de cada persona y puede depender a distintos factores , entre los que destacan los hábitos de salud, la alimentación , la actividad física y el manejo del estrés. Durante esta etapa los adultos controlan adecuadamente su vida emocional, lo que le permite afrontar los problemas con mayor serenidad y seguridad que en las etapas anteriores, se adaptan completamente a la vida

social y cultural, forman su propia familia, ejercen plenamente su actividad laboral (27).

Enfermedades más comunes en el adulto

Con el `pasar de los años a causa del desgaste físico, el cuerpo se hace más vulnerable adquirir enfermedades con una mayor facilidad, en el Perú el estado de salud de los adultos en lo que corresponde a la morbilidad está presente la Diabetes Mellitus, hipertensión arterial, problemas cardiacos, artritis todo esto se debe a diversos factores, como lo genético, el estilo de vida y el entorno. Para evitar que estas enfermedades se agraven se debe tener en cuenta realizarse chequeos médicos con frecuencia para poder detectarlas a tiempo (28).

Salud mental en el adulto

A lo largo de la vida muchos son los factores que determinan la salud mental de las personas, esto se va a ver influenciado también en el cuerpo. Por ejemplo, los adultos con enfermedades cardiopatías presentan cifras elevadas de depresión y ansiedad que quienes no padecen problemas médicos. Una buena asistencia sanitaria por parte del Estado es importante para mejorar la salud y prevenir enfermedades y tratar los padecimientos de los adultos, por lo que se debe enfatizar en capacitar al profesional de la salud partiendo del nivel comunitario brindando una formación, orientación, capacitación y apoyo aquellos adultos con diversos problemas mentales (29).

2.3. HIPÓTESIS

H₀=No existe relación significativa entre las acciones de enfermería en promoción de la salud y estilo de vida del adulto maduro-centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana,2021

H_a=Si existe relación significativa entre las acciones de enfermería en promoción de la salud y estilo de vida del adulto maduro-centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana,2021

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación

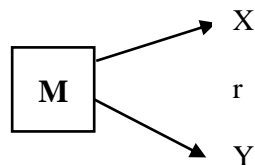
La presente investigación es de tipo cuantitativa, porque las variables fueron medidas a través de números y sus resultados fueron expresados en porcentajes, presentadas a través de tablas y gráficos, de corte transversal, porque la información fue obtenida en un momento establecido y no experimental, porque la presente investigación no busca desarrollar ningún experimento con los datos obtenidos (30).

Nivel de la Investigación de la Tesis:

Descriptivo: Son especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice en el estudio. Describe tendencias de un grupo o población y correlacional porque, busca determinar la relación que existe entre las dos variables en estudio: cuidados de enfermería en promoción de la salud y el estilo de vida del adulto maduro (31).

Diseño de la investigación

El diseño de la presente investigación es no experimental, de doble casillas, porque se estudió dos variables de estudio: cuidados de enfermería en promoción de la salud y Estilo de vida del adulto maduro.



Donde:

M: Representa la población muestral

X: Representa los cuidados de enfermería en promoción de la salud

Y: Representa el Estilo de vida del adulto maduro-centro poblado de Chalacala baja-Bellavista-Sullana

R: relación de las variables X y Y

3.2 Población y muestra

Universo:

La población universal de este proyecto de investigación estuvo conformada por 233 adultos maduros-centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana.

Muestra:

El universo muestra estuvo constituido por 145 adultos maduros-centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana y se utilizó el muestreo aleatorio simple.

Unidad de análisis:

Cada adulto maduro-centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana, que formó parte de la muestra y cumplió los criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión:

- Todo adulto maduro que acceda participar en el presente proyecto de investigación, a través de la firma de consentimiento informado.
- Todo adulto maduro que tenga la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.
- Todo adulto maduro, mayor o igual de 35 años y menor de 59 años

Criterios de Exclusión:

- Todo adulto maduro que tenga algún problema de comunicación.
- Todo adulto maduro que rechace participar en el presente informe de investigación.
- Todo adulto maduro que tenga algún trastorno mental.

3.3 Definición y operacionalización de las variables

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

Definición conceptual:

Los cuidados de enfermería en la promoción de la salud tienen como propósito difundir conocimientos que promuevan un mayor dominio sobre su propia salud, así como el desarrollo de hábitos orientados a la protección de la salud del individuo, la familia y la comunidad (32).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

VARIABLE DE ESTILO DE VIDA**Definición Conceptual:**

Conjunto de conductas y prácticas que a lo largo de la vida adquieren una forma o estilo de vida, sea este saludable o poco sano para el individuo, familia o comunidad (33).

Definición operacional:

- Según escala nominal:
- Estilo de vida saludable: 75 - 100 punto
- Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**Técnicas:**

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

Instrumentos:

Para la recolección de la información, se utilizó dos cuestionarios: cuidados de enfermería en promoción de salud y escala de estilo de vida.

Instrumento N°1

Instrumento de Likert, fue elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, y modificado por las investigadoras de la línea de la Escuela Profesional de enfermería de la universidad los Ángeles de Chimbote; Mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez, para fines de la presente investigación y poder medir el cuidado del enfermero en la comunidad a través de sus dimensiones como son: Relación enfermero-paciente y reconocimiento de la labor profesional. **(ANEXO 02 cuestionario 1)**

Está constituido por 15 ítems distribuidos de la siguiente manera:

- Relación enfermero-paciente (9 ítems):
Respeto: 1, 4, 8, 11, 12.

Confianza: 2, 5, 6, 7.

- Reconocimiento de la labor profesional (6 ítems):

Eficiencia: 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 resultaran del promedio de las diversas respuestas a los 15 ítems, de la misma manera se procede en cada sud escala.

Instrumento N° 2

Escala de estilo de vida

Para la recolección de datos se utilizará el cuestionario de escala de estilo de vida, promotor de salud, elaborado por Walker, Sachrist y Pender, modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Católica, Delgado, R; Reyna E. y Díaz, R para fines de la presente investigación; la cual está constituida por seis dimensiones y subdividida por 25 ítems, permitiéndonos evaluar y medir el estilo de vida, a través de sus siguientes dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo de estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. **(ANEXO 02 Instrumento 2)**

Asimismo, dichas dimensiones están estructuradas de la siguiente manera, según los ítems:

- Alimentación 1, 2, 3, 4, 5, 6
- Actividad y ejercicio 7, 8
- Manejo de estrés 9, 10, 11, 12
- Apoyo interpersonal 13, 14, 15, 16
- Autorrealización 17, 18, 19
- Responsabilidad en salud 20, 21, 22, 23, 24 y 25.

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA:	N = 1
A VECES:	V = 2
FRECUENTEMENTE:	F = 3
SIEMPRE:	S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación es N=4; V=3; F=2; S=1. Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procede en cada sub escala donde se obtendrá como resultado 2 categorías, las cuales son: saludable y/o adecuado de 75 a 100 puntos, no saludable e inadecuado si el puntaje es de 25 a 74 puntos.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACION CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos en el Perú desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la presente línea de investigación.

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

Validez externa:

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a cuatro (4) expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos (34).

Validez Interna

Para la validez interna de la escala Estilo de Vida, se aplicó la fórmula de Pearson en cada uno de los ítems. Se obtuvo un $r > 0.20$, lo cual indica que el instrumento es válido (34). **(Ver Anexo 03)**

3.5. Método de análisis de datos

Análisis y procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software SPSS versión 25.0. para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construirán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizará prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0$

Confidencialidad

De un total de 29 encuestas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad del instrumento se obtuvo para la escala total un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.794, lo cual indica que la escala para medir el estilo de vida del adulto es confiable (34). (Ver Anexo 04)

Procedimiento para la recolección de datos:

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se considerará los siguientes aspectos.

- Se coordinó con cada adulto maduro para la disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada participante.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 10 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

3.6 Aspectos éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente valorará los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona, además se tomó en cuenta el reglamento de Integridad Científica.

Principio de protección a las personas: Son medidas que protegen los derechos a la vida, integridad, libertad y seguridad del beneficiario (35). En el informe de investigación se priorizó la protección de los participantes, respetando su decisión de elegir ser partícipe de la investigación, asimismo, se guardó la confidencialidad de cada beneficiario y sobre todo los derechos de la persona.

Libre participación y derecho a estar informado: Toda persona deberá ser informada y tendrá derecho a elegir su incorporación en cualquier tipo de investigación (35). En el presente informe de investigación se respetó la libertad de participación de los beneficiarios para ello se explicó de manera clara, concisa y objetiva en cuando al desarrollo de la presente investigación asimismo ellos firmaron un consentimiento informado.

Beneficencia no maleficencia: Hace mención a que toda investigación debe asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en el estudio (35). En relación con lo mencionado el principio de beneficencia se aplicó en el presente estudio, porque tuvo como finalidad conseguir un bien y beneficio para toda la población en general.

Integridad científica: Se define que el investigador debe proceder con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. Además, debe garantizar la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados (35). La presente investigación se desarrolló de manera transparente y veraz, sin distorsionar o alterar los resultados obtenidos durante el procesamiento de datos.

Principio de Justicia: Principio moral inclina a obrar y juzgar respetando la verdad y dando a cada uno lo que le corresponde (35). En la presente investigación se trató de forma equitativa a quienes participen en el proceso del estudio.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 1

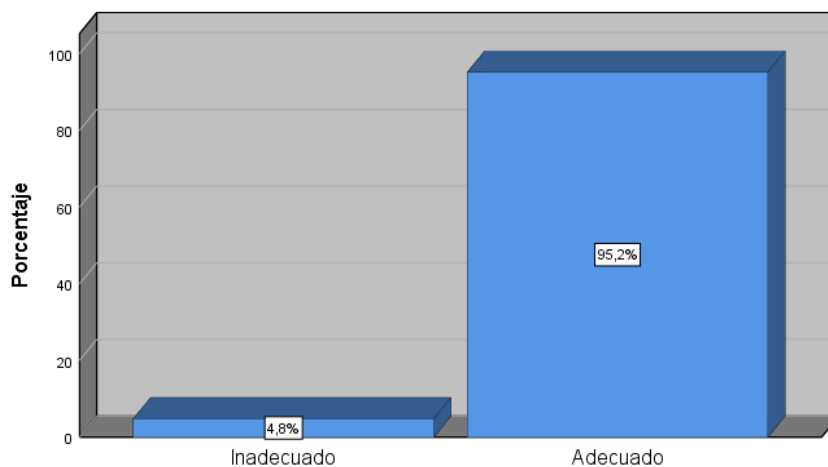
***CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PROMOCION DE LA SALUD DEL ADULTO
MADURO-CENTRO POBLADO DE CHALACALA BAJA-BELLAVISTA-
SULLANA,2021***

Cuidados de enfermería	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Inadecuado	7	4,8	4,8
Adecuado	138	95,2	100,0
Total	145	100.0	

Fuente: Cuestionario sobre cuidados de enfermería en la promoción de la salud elaborado por: Vílchez M modificado por: Rodríguez P. Aplicado al adulto maduro-centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana,2021

FIGURA 1

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PROMOCION DE LAS SALUD



Fuente: Cuestionario sobre Cuidados de enfermería en la promoción de la salud elaborado por: la Reyes M modificado por: Rodríguez M. Aplicado al adulto maduro-centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana,2021

TABLA 2

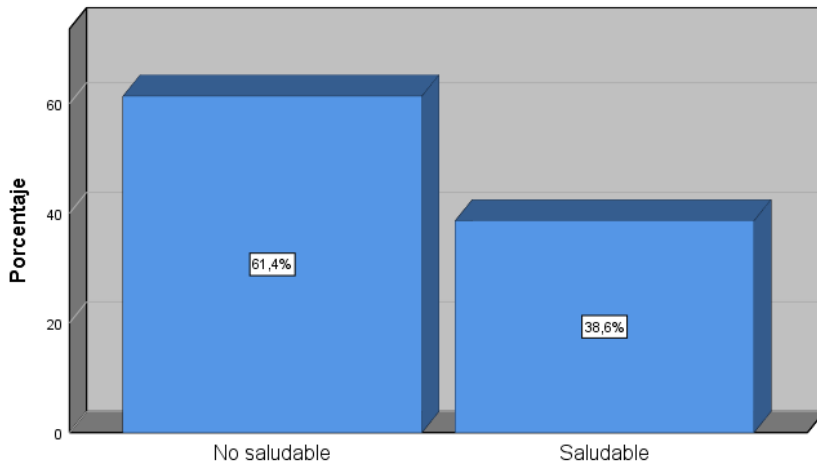
***ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO-CENTRO POBLADO DE
CHALACALA BAJA-BELLAVISTA-SULLANA,2021***

Estilos de vida	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No saludable	89	61,4	61,4
Saludable	56	38,6	100,0
Total	145	100.0	

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrits y Pender modificado Por: Diaz, R; Reyna,E;Delgado,R.Aplicado al adulto maduro del centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana,2021

FIGURA 2

***ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO-CENTRO POBLADO DE
CHALACALA BAJA-BELLAVISTA-SULLANA,2021***



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, S y Pender modificado Por: Diaz, R; Reyna,E;Delgado,R.Aplicado al adulto maduro del centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana,2021

TABLA 3

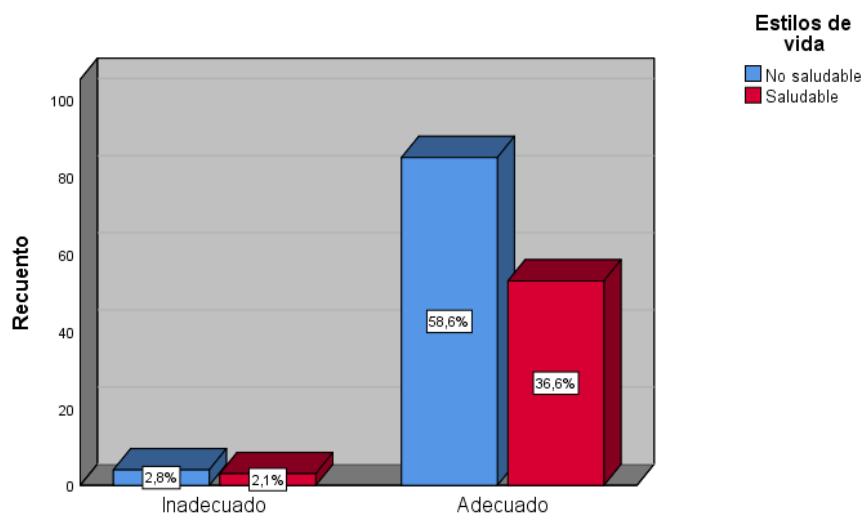
RELACIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PROMOCION DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO-CENTRO POBLADO DE CHALACALA BAJA-BELLAVISTA-SULLANA,2021

Cuidados de enfermería	Estilos de vida				Total		CHI / SIG.
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	n	%			
Inadecuado	3	2,1	4	2,8	7	4,8	0,056 / 0,813 No existe relación entre las variables
Adecuado	53	3,6	85	58,6	138	95,2	
Total	56	38,6	89	61,4	145	100,0	

Fuente: Cuidados de enfermería en la promoción de la salud elaborado por: Vílchez M modificado por: Henostroza P. Aplicado al adulto maduro-centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana,2021

FIGURA 3

RELACIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PROMOCION DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO-CENTRO POBLADO DE CHALACALA BAJA-BELLAVISTA-SULLANA,2021



Fuente: Cuidados de enfermería en la promoción de la salud elaborado por: Vílchez M modificado por: Henostroza P . Aplicado al adulto maduro-centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana,2021

4.2 DISCUSIÓN

Tabla 1: Del 100% (145) de adultos maduros del centro poblado de Chalacala baja, el 95,2 % tiene cuidados de enfermería adecuados; mientras que el 4,8% (7) tiene cuidados de enfermería inadecuados.

Analizando la variable del cuidado de enfermería en la promoción de la salud de los adultos maduros del centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana,2021 es adecuado ya que los habitantes de este centro poblado refieren estar de acuerdo con el desempeño laboral que realiza el profesional de enfermería, asimismo manifiestan que hoy en día debido a la coyuntura del Covid 19, se ha dado un mayor énfasis a lo que son las visitas domiciliarias, mediante estas el personal de enfermería realiza un monitoreo y seguimiento tanto a las personas sanas como enfermas , brindando un cuidado integral , optimo y priorizado en las necesidades de cada paciente.

Además, dieron a conocer también que la enfermera se muestra amable, honesta, brinda empatía, confianza, utiliza un lenguaje de palabras que son comprensibles al momento de explicar una enfermedad o tratamiento a seguir, respeta las costumbres y tradiciones de la zona, logrando así una mejora en el estado de salud de los adultos y mejorando de la misma forma la relación entre el paciente y el profesional de salud.

Por otro lado, un porcentaje mínimo manifestó que existe un cuidado inadecuado, ellos refirieron que la enfermera que los atendió fue poco amable, no los escuchaba con la debida atención, incluso hicieron mención que quizás el profesional de la salud tiene preferencias por otras familias, generando esto una molestia por parte de los habitantes, además indicaron que la enfermera no fue empática ya que no utilizaba un lenguaje que se haga comprensible para el paciente.

La baja calidad en el cuidado asistencial por parte del profesional de enfermería tiene un impacto que puede desencadenar problemas irreversibles de salud para la población, consecuencias que pueden provocar por ejemplo, que el paciente deje el tratamiento, que se complique su estado de salud todo esto a raíz de la insatisfacción por parte del usuario , de aquí parte la importancia de brindar un servicio de salud integral y humanizado , es responsabilidad del profesional de enfermería promover ambientes saludables y libres de amenazas a la integridad de

las persona.

Por todo ello teniendo como referencia la teoría de Dorothea Orem (36) dicho modelo tiene gran validez teórica y aplicabilidad práctica, por lo que se comprende que la calidad de los cuidados indican que se debe transferir la parte teórica con la clínica , asimismo asegurar la continuidad asistencial y constituir mecanismos de coordinación , para lograr mejorar la calidad de los cuidados se debe contribuir partiendo desde la valoración inicial que se le realiza a la persona atendida por el profesional de Enfermería dentro del establecimiento de salud , así como también debe ir a la par con la atención domiciliaria teniendo así una utilización más adecuada por parte de los dispositivos sanitarios que el estado otorga.

Los cuidados de enfermería son herramientas útiles porque contribuyen a tener un mejor desempeño en el cuidado del paciente, el trabajo de la enfermera es esencial para concientizar, educar y capacitar a su cuidadora para llevar acabo unos cuidados adecuados, además de ser la figura de apoyo tanto a nivel físico como psicológico. La habilidad del cuidado requiere una relación en el compromiso entre el cuidador y el receptor del cuidado, estas habilidades comprenden una dimensión cognitiva y actitudinal, donde el profesional de enfermería demuestra sus habilidades obtenidas durante su formación académica , dentro de las funciones del profesional de enfermería se encuentra también la participación activa de la promoción , prevención , recuperación y mantenimiento de la salud a través de medidas preventivas para evitar la aparición de la enfermedad , su evolución y disminución de la secuelas asegurando la continuidad de la salud (37).

Estos resultados se asemejan a los resultados obtenidos por Cerna A. (38) en su tesis titulada “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del caserío de Mashuan –San Nicolás-Huaraz ,2018”. Obteniendo que del 100% del total de la muestra, el 90.7% de los adultos manifiestan que el cuidado de enfermería en la promoción de la salud es adecuado.

Sin embargo, difieren de los resultados obtenidos por Ayala L. (39), en su trabajo de investigación titulado: “Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de la salud de los adultos del caserío Llactash independencia-Huaraz, 2018”. Obteniendo como resultado que el 8.63% de los adultos encuestados manifestaron que el cuidado de enfermería percibido del personal de salud en cuanto

a la promoción de la salud es adecuado.

Las investigaciones se asemejan al estudio ya que tienen la misma unidad de análisis, la metodología es similar, y el instrumento de recolección de datos es el mismo, en ambas investigaciones existió un resultado en donde la mayoría de adultos refirieron tener un cuidado adecuado por parte del profesional de enfermería y un porcentaje considerable manifestó tener un cuidado inadecuado.

En conclusión, los adultos maduros que habitan en el centro poblado de Chalacala Baja, la mayoría refirió tener un cuidado adecuado, ellos manifestaron estar satisfechos con la productividad, eficiencia y eficacia por parte del profesional de enfermería, brindar un buen trato va a garantizar la recuperación del paciente existiendo así un buen goce de salud, sin embargo cuando los cuidados son inadecuado va a generar en el usuario repercusiones negativas, viéndose alterado la integridad de su estado de salud.

Tabla 2: Del 100% (145), de adultos maduros del centro poblado de Chalacala baja, el 61,4% (89) tienen el estilo de vida no saludable; mientras que el 38,6% (56) tienen el estilo de vida saludable.

Según el análisis sobre la variable de estilo de vida de los adultos maduros del centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana 2021, tienen un estilo de vida no saludable esto debido a que su alimentación carece de una ingesta de alimentos balanceados ricos en fibra, proteínas, vitaminas y minerales y optan por alimentos que tienen una alta concentración en carbohidratos y grasas , los adultos muchas veces por falta de un conocimiento acerca de los nutrientes que aporta cada alimento no llevan una buena alimentación , lo cual resulta preocupante ya que estos grupos de alimentos deben estar siempre presentes para el buen funcionamiento de cada órgano y mejora del sistema inmunológico, se debe hacer un énfasis en la concientización y educación a través de sesiones educativas sobre la importancia de un consumo adecuado de alimentos, para que así los adultos puedan ir corrigiendo y mejorando sus hábitos de salud.

Además se pudo evidenciar que no beben suficiente agua durante el día , prefieren tomar refrescos embotellados o de sobres , gaseosas siendo estos productos ricos en azúcar lo que trae como consecuencia enfermedades relacionadas a la diabetes, además desconocen la importancia de leer las etiquetas de cada alimento

que se va a consumir , en cuanto a la dimensión de actividad y ejercicio refieren que pocas veces realizan ejercicios, no practican algún deporte , indicaron que es suficiente con la actividad física que ejercen dentro del hogar en el caso de las mujeres , y en los hombres el desarrollo físico que hacen dentro de sus chacras de cultivo , en el manejo del estrés

los adultos refirieron que durante la pandemia se ha visto alterada su salud mental , entre los síntomas más comunes que manifestaron fueron: tristeza , preocupación , miedo , inquietud , irritabilidad, ansiedad, propiciado muchas veces por el cumplimiento estricto del aislamiento social y la interrupción de las actividades recreativas que solían realizar por lo tanto se han tenido que ajustar sus rutinas , para una mejor adaptación a la situación actual , asimismo mencionaron que son conscientes y reconocen las causas de las distintas situaciones que aquejan o preocupan su vida por lo que por su parte han fomentado ver estos cambios como retos , disfrutar de la compañía y unión familiar de los seres queridos y amigos para que así de esta manera se contribuya la preservación de la salud mental y disminuya el estrés.

También han aprendido cómo manejarlo y buscar soluciones asertivas frente a sus problemas. En cuanto la dimensión de apoyo interpersonal los adultos manifestaron que al inicio de la pandemia existió un distanciamiento, pero pese a ello continuaron manteniendo una buena relación interpersonal con los vecinos más cercanos de la comunidad, cuando se trata de apoyar entre todos los vecinos lo hacen, se organizan en conjunto con las rondas vecinales , a veces cuando algún vecino enferma, realizan actividades pro ayuda lo cual demuestra la unión y la buena relación que existe entre los habitantes de este centro poblado. En la dimensión de autorrealización los adultos manifiestan que no se sienten bien con los logros alcanzados, y desean tener una mayor estabilidad económica y un trabajo estable.

Indicaron que esto es debido a la falta de estudios superiores por lo que optan trabajar desde jóvenes por cual se dedican a laborar en actividades agrícolas , siendo así el trabajo eventual , esto es debido principalmente a que generan sus propios ingresos trabajando en sus propias tierras de cultivo y en algunas empresas bananeras , lo cual indica que no existe una estabilidad laboral que va de la mano con la desigualdad económica relacionado con la falta de estudios superiores , esto resulta

preocupante para los adultos ya que generan frustración por no alcanzar una mejor condición de vida para ellos mismos y para sus familias. Sin embargo, no pierden el deseo de lograr sus metas y brindarle a sus familias y una mejor condición de vida.

En la dimensión de responsabilidad en salud se observó que la mayoría de los adultos acuden al centro de salud, siquiera una vez al año para su revisión médica, o cuando presentan algún desagrado en su salud, si siguen las indicaciones recetadas por el médico, lo cual refleja que los adultos de este centro poblado si son conscientes de la importancia de su salud, además siendo un mecanismo indispensable para el descubrimiento temprano de enfermedades, sin embargo a pesar que se realizan campañas de promoción de la salud en donde se fomentan y concientizan la importancia de los estilos de vida a través de sesiones educativas los adultos no toman conciencia en corregir los malos hábitos que tienen.

Nola pender(40), en su modelo de promoción de la salud ha servido como base teórica para Enfermería, para analizar la percepción de la salud de las personas con énfasis en la promoción de conductas saludables, lo que es un acto esencial del cuidado de Enfermería, este modelo es una herramienta importante muy utilizada para comprender y promover las actitudes, hábitos y acciones de las personas para que así se logre una salud optima y con un impacto en las oportunidades y calidad de vida va a fortalecer nuestra disciplina y fundamenta el que hacer ya que orienta de manera objetiva hacia los intereses de los profesionales de Enfermería a cubrir las necesidades del individuo, familia y comunidad.

Tener un estilo de vida no saludable puede ser un factor determinante de consecuencias negativas para la salud de la población por lo que se sugiere al profesional de enfermería del establecimiento de salud de Chalacala Baja en conjunto con las autoridades gubernamentales, educar y sensibilizar a los adultos maduros para que mejoren sus hábitos de salud, abordando temas relacionados con la alimentación saludable, la actividad física, el manejo del estrés para así crear un conocimiento acerca de las causas y las medidas preventivas, todo lo mencionado ayudara a que tomen una mayor conciencia generando actitudes favorables para su salud y mejoran su calidad de vida (41).

Actualmente la mayoría de enfermedades son causadas por un estilo de vida inadecuado, esto incluye no realizar actividad física, no llevar una alimentación

equilibrada, trayendo como consecuencias diversas enfermedades como: diabetes, obesidad y sobre peso, enfermedades cardiovasculares e infartos, enfermedades hepáticas, renales, pancreáticas, como se menciona todas estas enfermedades podemos contraerlas si no llevamos un buen estilo de vida (41).

Los resultados se asemejan con los obtenidos por Ismodes A. (42), en su trabajo de investigación titulado “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud Querecotillo-Sullana,2019”. Obteniendo como resultado que, del total de la muestra, el 57.4% tienen un estilo de vida no saludable.

Sin embargo, difieren de los resultados obtenidos por Ayala L. (43), en su trabajo de investigación titulado: “Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de la salud de los adultos del caserío Lactash independencia-Huaraz, 2018”. Obteniendo como resultado que, del total de la muestra, el 98% tienen un estilo de vida saludable.

Los estudios se asemejan a la investigación ya que tienen la misma unidad de análisis, la metodología es similar y el instrumento de recolección de datos es el mismo, sin embargo, difieren en los resultados, en el primer estudio los adultos manifestaron tener un estilo de vida no saludable y en la segunda investigación se observó tener un estilo de vida saludable.

En conclusión, los adultos maduros que habitan en el centro poblado de Chalacala Baja, la mayoría refirió tener un estilo de vida no saludable esto por falta de un conocimiento acerca hábitos adecuados de salud, es aquí donde se debe hacer un énfasis en la concientización y educación a través de sesiones educativas sobre la importancia de un consumo adecuado de alimentos, el desarrollo de actividades físicas, el manejo del estrés para que así los adultos puedan ir corrigiendo y mejorando sus hábitos de salud.

Tabla 3: En cuanto al cuidado de enfermería en la promoción de la salud (adecuado), (95.2%) al asociarla con el estilo de vida (no saludable) (61.4%) ($X^2=0.056$, $gI= 0.813$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa ($p >0.05$) entre ambas variables según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

Analizando la relación entre ambas variables: Cuidados de enfermería en promoción de la salud y estilo de vida, se puede evidenciar que no se obtuvo una relación estadísticamente significativa mediante el análisis del Chi cuadrado, estos resultados muestran que las variables son independientes de sí mismas, es decir el cuidado de enfermería desempeña un rol importante en la actividad fundamental en los servicios de salud, con principios científicos y éticos que permiten fomentar una salud integral, pero sin embargo esto no es suficiente para modificar las conductas y hábitos de salud que poseen los adultos maduros que habitan en este centro poblado, lo cual se necesitaría un compromiso en conjunto por parte de los municipios

los habitantes y el profesional de la salud para lograr un mejor goce de salud. La enfermería con enfoque comunitario tiene una influencia directa en la mejora de la salud de la población, el adulto al estar orientado y tener los conocimientos necesarios van a ser conscientes sobre cómo cuidar y adoptar conductas de estilos saludables y así se van a beneficiar en tener un mejor goce de salud.

Dorothea Orem (44) en su teoría de autocuidado explica por qué y cómo las personas se cuidan a sí mismas, la teoría del déficit de autocuidado, que explica y describe cómo la enfermería puede ayudar a las personas; y la teoría de los sistemas de enfermería, que explica y describe las conexiones que se deben mantener. La teoría planteada por Dorothea Orem propone a los profesionales de la salud estrategias para brindar una atención de calidad, durante cualquier situación relacionada con la salud-enfermedad tanto para personas sanas como para aquellos que están con tratamiento o en proceso de recuperación, este modelo proporciona un marco conceptual y propone una serie de conceptos, objetivos por lo que se considera aceptable para el desarrollo y fortalecimiento de la enfermería en el Perú.

Asimismo, integra como aspecto innovador el trabajo elaborado por el profesional de Enfermería que labora en diferentes ámbitos de la profesión, en este sentido la promoción de la salud constituye un proceso político y social que incluye no únicamente las acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos sino también las orientadas a modificar las condiciones sociales, económicas y ambientales con el objetivo de minimizar su impacto en la salud pública, en conclusión la promoción de la salud es el desarrollo que posibilita a las personas a tener un incremento sobre los determinantes de la salud y en resultado

mejorarlos (44)

Los resultados obtenidos por Cornejo D. (45), en su investigación titulada “Cuidados de enfermería en la promoción y Recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado mallares Barrio ex posta medica-Marcavelica y su relación con los determinantes de la salud-Sullana,2018”. Obteniendo que según la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes, estilos de vida no tienen relación con un nivel de significancia de ($P>0.05$).

Asimismo, difieren de los resultados obtenidos por Flores W. (46), en su estudio titulado Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano el porvenir y su relación con los determinantes de la salud –Bellavista-Sullana, 2018. Obteniendo que en cuanto la calidad del cuidado de enfermería percepción medida de satisfacción, existe una relación significativa aplicando la prueba estadística del Chi Cuadrado ($P<0.174$)

En conclusión, no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, esta dicho que el estilo de vida de cada adulto depende de si mismo, el profesional de Enfermería desempeña un rol importante en brindar conocimientos, concientizar, orientar sobre la promoción de hábitos saludables , en base a ello los adultos deberían tomar consciencia y mejorar sus estilos de vida para que así cuando se de inicio a la etapa de la adultez mayor no presenten tantas complicaciones que comprometan negativamente su estado de salud.

V. CONCLUSIONES

- Se valoro los cuidados de enfermería de los adultos maduros del centro poblado Chalacala Baja-Bellavista-Sullana,2021 donde casi todos refieren que el cuidado de enfermería es adecuado, y un porcentaje mínimo refiere un cuidado de enfermería inadecuado.
- Se identifico el estilo de vida, donde la mayoría tiene estilo de vida no saludable y menos de la mitad tiene estilo de vida saludable.
- Se determino a través de la prueba estadística de Chi que no existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y estilo de vida.

VI RECOMENDACIONES

- Buscar la participación multisectorial con actividades de gestión y coordinación e informar a las autoridades gubernamentales los resultados de la presente investigación para que así propongan estrategias de mejora que ayuden a contribuir un cambio en los estilos de vida de los adultos maduros de este centro poblado.
- De la presente investigación se recomienda que sensibilicen al profesional de la salud para que mejoren y continúe brindando la atención con calidad, involucrándose más en el cuidado de enfermería en la promoción y prevención de las diferentes enfermedades, de lograr más en los hábitos, comportamiento y los estilos de vida saludable, en la mejora de la atención de la población para que así puedan alcanzar un buen goce digno de salud.
- Concientizar a la población sobre la importancia del control médico ya que es de suma importancia para la detección temprana de enfermedades con el fin de salvaguardar su salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. Promoción de la Salud [serie en Internet]. [Citado el 4 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
2. Herrero A. La mala alimentación mata a más gente en el mundo que el tabaco. [Internet]. [Citado 4 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2019/04/04/5ca5004121efa0876a8b466a.html>
3. Encuesta Nacional de salud y nutrición 2020 sobre Covid-19 (Ensanut). Resultados nacional México 2020. [internet]. [citado 13 de marzo del 2021]. Recuperado a partir de: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2020/doctos/informes/ensanutCovid19ResultadosNacionales.pdf>
4. Condes. Obesidad y sobrepeso en Pandemia en chilenos. [Internet]. [citado 4 de abril 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.clinicalascondes.cl/BLOG/Listado/Nutricion/obesidad-sobrepeso-pandemia>
5. Calpa A, Santacruz G, Álvarez M, Zambrano C, Hernández E, Matabanchoy S. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. Hacia. Promoc. Salud. 2019; 24 (2): 139-155. [Citado 4 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: https://www.researchgate.net/publication/334583888_Promocion_de_estilos_de_vida_saludables_estrategias_y_escenarios
6. Instituto Nacional de salud (INS). Índice de peruanos con sobrepeso y obesidad 2020. [internet]. [citado 13 de marzo del 2021]. Recuperado a partir de:

<https://web.ins.gob.pe/>

7. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2020. Consumo de alcohol y tabaco, 2020. [Documento en Internet]. Lima: INEI; 2020. [citado 13 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf
8. Ministerio de salud. Modelo de abordaje para la promoción de la salud. Lineamientos de la política de Promoción de la salud. 2005. [citado 13 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
9. Arco-Canoles OdelC, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ. Salud. 2018;20(2):171-182. [citado el 13 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
10. Municipalidad Distrital de Bellavista. Plan de desarrollo concertado actualizado al 2021-Poblacion preliminar 2017. [citado el 13 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://munibellavista.com/>
11. Dirección Subregional de Salud “Luciano Castillo Colonna”. Morbilidad del centro de Salud de Chalacala Baja hasta el año 2021: Dirección subregión de Salud “LCC”; 2021. pp. [serie en Internet]. [Citado el 13 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.gsrcc.gob.pe/>
12. García E. Análisis del estilo de vida y hábitos alimentarios en personas en situación de exclusión social en un contexto Multicultural Granada, España 2018. [Tesis previa la obtención del título de licenciatura en Enfermería]. Granada-España: Universidad

- de Granada;2018. [citado 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de:
<https://biblioteca.ugr.es/pages/investigacion/informacion-de-apoyo-a-la-investigacion/repositorio-institucional>
13. Hodson D. Estilos de vida de los adultos mayores que asisten al centro de salud de Villa Libertad en la Ciudad de Managua, en el periodo de Julio a setiembre del 2018”. [Tesis para optar el título de Médico y Cirujano]Managua, Nicaragua;2018: Universidad Cristiana Autónoma de Nicaragua. [citado 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://es.slideshare.net/Danehysha/tesis-estilos-de-vidaucancompletppdf>
14. Figueroa E. Estilos de vida y su relación con enfermedades crónicas en los adultos centro de salud venus de Valdivia, Quito, Ecuador 2018. [Tesis previa la obtención del título de licenciatura en Enfermería]. Quito, Ecuador;2018: Universidad estatal Península de Santa Elena. [citado 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/4530?locale=en>
15. Ayala L. Cuidados de enfermería en promoción de la salud y determinantes de la salud de los adultos del caserío de Llactash independencia- Huaraz,2018. [Tesis previa la obtención del título de licenciatura en Enfermería]. Huaraz ;2018: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22605/CUIDADO_ENFERMERIA_ANTONIO_AYALA_LUZ_BERTHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Saravia M. “El estilo de vida y condiciones de salud en choferes de la empresa de transporte service Chinchá octubre 2018”. [Tesis previa la obtención del título de licenciatura en Enfermería]. Chinchá –Perú ;2019: Universidad Privada San Juan

Bautista. [citado 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/2910/T.%20TPLE%20-%20SARAVIA%20SARAVIA%20MONICA%20GABRIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Cerna A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del caserío de Mashuan-San Nicolás-Huaraz ,2018. [Tesis previa la obtención del título de licenciatura en Enfermería]. Huaraz;2018: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [citado 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17340/PROMOCION_SALUD_CERNA_ALMANZA_AZUCENA_HONORATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Flores W. Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano el porvenir y su relación con los determinantes de la salud –Bellavista-Sullana, 2018. [Tesis previa la obtención del título de licenciatura en Enfermería]. Sullana;2018: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [citado 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de:
http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13032/16763/DETERMINANTES_SALUD_FLORES_GARCIA_WENDY_FRANCHESCA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
19. Ismodes A. Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud Querecotillo-Sullana,2019. [Tesis previa la obtención del título de licenciatura en Enfermería]. Sullana;2019: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [citado

- 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14156/DETERMINANTES_SALUD_ISMODES_JUAREZ_ANGELA_CRISTINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Cornejo D. Cuidado de enfermería en la promoción y Recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado mallares Barrio ex posta medica-marca velica y su relación con los determinantes de la salud-Sullana,2018. [Tesis previa la obtención del título de licenciatura en Enfermería]. Sullana;2018: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [citado 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18243/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_SALUD_CORNEJO_CASTRO_DAYLI_ROSSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Marriner Tomey. Modelos y teorías en enfermería. Dorothea Orem Teoría del déficit de autocuidado: 7ma ed. España; Ed. De, S.L; 2017. Pág. 265-281. [citadoo 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de:
<http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>
22. Prado, Gonzales, Paz, et.al. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. [artículo de revista en internet] oct. 2018. [citado20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de:
<http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
23. Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola J Pender. En: Maerriner TA, Rayle-Alligood M, editores. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: Elsevier Mosby; 2018. [citado el 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de:

- <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
24. Meiriño JL, Vásquez M, Simonetti C, Palacio MM. [Internet]. El cuidado. Nola Pender; [6 pantallas] [citado el 29 de setiembre del 2021]. Recuperado a partir de: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
25. Guerrero L, León A. Estilo de vida y salud. [revista en Internet]. Argentina. Educere 2018. [Citado el 20 de abril del 2021]; [alrededor de 12 pantallas]. Recuperado a partir de: <https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
26. Calpa A, Santacruz G, Álvarez M, Zambrano C, Hernández E, Matabanchoy S. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. Hacia. Promoc. Salud. 2019; 24 (2): 139-155. [Citado 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: https://www.researchgate.net/publication/334583888_Promocion_de_estilos_de_vida_saludables_estrategias_y_escenarios
27. Rojas R. Determinantes de la salud que influyen en la calidad de vida de las mujeres adultas medias que acuden al centro de salud Carlos Julio Arosemena tola en el periodo de marzo- agosto del 2016. [Tesis previa la obtención del título de licenciatura en Enfermería]. Quito, 2016. Universidad Central del Ecuador. [Citado 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/8633/1/T-UCE-0006-008-2016.pdf>
28. Amina J, Tetros A. Organización mundial de la salud, vida saludable, bienestar y objetivos de desarrollo sostenible. Boletín de la OMS, [sitio web]. [citado el 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://prevencionar.com/2019/06/12/vida-saludable-bienestar-y-objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
29. Ministerio de Salud (MINSA) Situación del Adulto en el Perú. [Citado 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>

30. Hernández R. Metodología de la investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2016. [citado 27 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
31. Hernández S, Mendoza R. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Artículo de internet]. Ciudad de México: Editorial Mc Graw Hill Educación, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p. [citado 27 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: http://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92_95.pdf
32. Zapata C. Definición de enfermería en la comunidad. [Artículo de internet].2018. [citado 27 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.definicionabc.com/ciencia/enfermeria-comunitaria.php>
33. Rivera E. Estilo de vida saludable. Revista digital postgrado. Universidad central de Venezuela, 2019. [citado 27 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1022825/16111-144814484303-1-sm-3.pdf>
34. Hernández S. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España;2015. [consultado 27 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.redalyc.org/pdf/741/74141027006.pdf>
35. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación. [En línea] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado 27 de abril del 2017.]. Recuperador a partir de: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la->

[universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf](#)

36. Naranjo HY, Concepción PJA, Rodríguez LM. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana. 2017;19(3):. [Consultado 27 de abril del 2017.]. Recuperador a partir de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77397>
37. Ministerio de salud. Modelo de abordaje para la promoción de la salud. Lineamientos de la política de Promoción de la salud.2005. [citado13 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
38. Cerna A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del caserío de Mashuan-San Nicolás-Huaraz ,2018. [Tesis previa la obtención del título de licenciatura en Enfermería]. Huaraz;2018: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [citado 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17340/PROMOCION_SALUD_CERNA_ALMANZA_AZUCENA_HONORATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Ayala L. Cuidados de enfermería en promoción de la salud y determinantes de la salud de los adultos del caserío de Llactash independencia- Huaraz,2018. [Tesis previa la obtención del título de licenciatura en Enfermería]. Huaraz ;2018: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. . [citado 20 de abril del 2021].Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22605/CUIDADO_ENFERMERIA_ANTONIO_AYALA_LUZ_BERTHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

40. Cruz X. modelo de promoción de la salud. [Internet]. 2019 Dic..17(6): 903-906. [citado 20 de abril del 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-
41. Guerrero L, León A. Estilo de vida y salud. [revista en Internet]. Argentina. Educere 2018. [Citado el 20 de abril del 2021]; [alrededor de 12 pantallas]. Recuperado a partir de: <https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
42. Ismodes A. Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud Querecotillo-Sullana,2019. [Tesis previa la obtención del título de licenciatura en Enfermería]. Sullana;2019: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [citado 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14156/DETERMINANTES_SALUD_ISMODES_JUAREZ_ANGELA_CRISTINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Ayala L. Cuidados de enfermería en promoción de la salud y determinantes de la salud de los adultos del caserío de Llactash independencia- Huaraz,2018. [Tesis previa la obtención del título de licenciatura en Enfermería]. Huaraz ;2018: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [citado 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22605/CUIDADO_ENFERMERIA_ANTONIO_AYALA_LUZ_BERTHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Prado Solar Liana Alicia, González Reguera Maricela, Paz Gómez Noelvis, Romero Borges Karelía. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida

para calidad en la atención. Rev. Med. Electron. [Internet]. 2018 Dic [citado 20 de abril del 2021]; 36(6): 835-845. Recuperado a partir de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es.

45. Cornejo D. Cuidado de enfermería en la promoción y Recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado mallares Barrio ex posta medica-marca velica y su relación con los determinantes de la salud-Sullana,2018. [Tesis previa la obtención del título de licenciatura en Enfermería]. Sullana;2018: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [citado 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18243/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_SALUD_CORNEJO_CASTRO_DAYLI_ROSSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

46. Flores W. Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano el porvenir y su relación con los determinantes de la salud –Bellavista-Sullana, 2018. [Tesis previa la obtención del título de licenciatura en Enfermería]. Sullana;2018: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [citado 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13032/16763/DETERMINANTES_SALUD_FLORES_GARCIA_WENDY_FRANCHESCA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

ANEXO

Anexo 01: Matriz De Consistencia

TITULO: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO -CENTRO POBLADO DE CHALACALA BAJA-BELLAVISTA-SULLANA,2021

ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>¿Existe relación entre cuidados de enfermería en promoción de la salud y estilo de vida del adulto maduro-centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana,2021?</p>	<p>- Determinar la relación entre los cuidados de enfermería en promoción de la salud y estilo de vida del adulto maduro-centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana,2021</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>-Valorar los cuidados de enfermería en promoción de la salud del adulto maduro-centro poblado de</p>	<p>-Ho=No existe relación significativa entre las acciones de enfermería en promoción de la salud y estilo de vida del adulto maduro-centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana,2021</p> <p>-Ha=Si existe relación</p>	<p>-Acciones de enfermería en promoción de la salud.</p> <p>-Estilo de vida.</p>	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Descriptivo, correlacional</p> <p>Diseño: No experimental de doble casilla</p> <p>Población Universo: Estará constituida por 233 adultos maduros-centro poblado de Chalacala baja-Bellavista-Sullana,2021</p> <p>Hipótesis:</p> <p>Ho=No existe relación significativa entre las acciones enfermería en promoción de la salud y estilo de vida del adulto maduro-centro poblado de Chalacala baja-Bellavista-Sullana,2021</p>

	<p>Chalacala Baja-Bellavista-Sullana,2021</p> <p>-Identificar el estilo de vida del adulto maduro-centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana,2021</p> <p>-Determinar la relación estadística entre los cuidados de enfermería en promoción de la salud y el estilo de vida del adulto maduro-centro poblado de Chalacala Baja -Bellavista-Sullana,2021</p>	<p>significativa entre las acciones de enfermería en promoción de la salud y estilo de vida del adulto maduro-centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana,2021</p>	<p>Ha=Si existe relación significativa entre las acciones enfermería en promoción de la salud y estilo de vida del adulto maduro-centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana,2021</p> <p>Muestra: El universo muestral estuvo constituido por 145 adultos maduros-centro poblado de Chalacala Baja-Bellavista-Sullana,2021</p> <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observación • Entrevista
--	---	--	--

ANEXO 02: Instrumentos de recolección de datos



Instrumento 1
UNIVERSIDAD CATÓLICA
LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**CUESTIONARIO SOBRE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN
DE LA SALUD**

ELABORADO POR: Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes

MODIFICADO: Mgtr. Patricia Henostroza Rodríguez

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	REGULAR MENTE	CASI SIMPRES	SIEMPRE
		1	2	3	4	5
1	¿Recibió usted un trato amable del enfermero durante la visita a su comunidad?					
2	¿Siente que el enfermero fue honesto al hablar con usted?					
3	Siente que la actitud del enfermero favorece la realización de prácticas saludables en usted o su familia?					
4	El enfermero ha considerado sus preferencias religiosas o espirituales en la atención brindada?					
5	¿Siente que existió una relación cercana entre usted y el enfermero, durante su visita?					
6	Durante la visita ¿Puede usted manifiesta con confianza al enfermero					

	su situación de salud?					
7	¿Siente que el enfermero comprende su situación de salud?					
8	¿Siente usted que el enfermero lo escucha con atención?					
9	¿Siente que el cuidado que le brindo el enfermero fue organizado y basado en sus conocimientos?					
10	¿Siente que los cuidados brindados a su familia son diferentes a lo que le brinda el enfermero a otras familias?					
11	Durante su visita ¿el enfermero le informo antes de realizar cualquier procedimiento en su persona o vivienda? (p.e. inspección de la vivienda, aplicación de la ficha familiar, etc.					
12	¿Siente usted que ha recibido un trato digno por parte del enfermero, que proteja su dignidad?					
13	¿Siente que el enfermero realiza las visitas a la comunidad para ayudar a satisfacer las necesidades de en las familias?					
14	¿Considera usted que el enfermero ayuda a su familia a comprender su situación de salud a nivel familiar y comunidad?					
15	¿Considera usted que es importante para la salud de su familia la visita del enfermero?					

ANEXO 02

Instrumento 2

UNIVERSIDAD CATÓLICA

LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ESCALA DE ESTILO DE VIDA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

MODIFICADO POR: Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008)



N°	ITEMS	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Usted se alimenta 3 veces al día entre el: desayuno, almuerzo y cena.	N	V	F	S
2	Usted consume alimentos balanceados en su vida cotidiana, como: frutas, vegetales, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Usted bebe agua diariamente durante el día, entre 4 a 8 vasos	N	V	F	S
4	Contiene entre la comida el consumo de frutas	N	V	F	S
5	Escoge las comidas que no contengan ingredientes químicos o artificiales en la comida	N	V	F	S
6	Usted lee las etiquetas conservadas, enlatadas y empaquetadas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Realiza ejercicios por 20 a 30 minutos por 3 veces a la semana	N	V	F	S
8	Usted realiza las actividades diariamente que incluyan el manejo del todo cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las causas de las situaciones como la tensión o preocupación en su vida	N	V	F	S
10	Usted expresa sus sentimientos como la tensión y preocupación	N	V	F	S
11	Usted plantea alternativas para aliviar la solución a la tensión y preocupación	N	V	F	S
12	Usted realiza alguna actividad de distracción o relajación como: tomar siestas, pasear, ejercicios de respiración o pensar en cosas agradables para nuestro cuerpo.	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					

13	Usted se relaciona o corresponde con los demás	N	V	F	S
14	Usted mantiene una buena relación interpersonales con los demás	N	V	F	S
15	Usted comenta sus inquietudes o deseos con los demás	N	V	F	S
16	Cuando usted se enfrenta en las situaciones dificultosas busca algún apoyo en los demás	N	V	F	S
AUTORREALIZACIÓN					
17	Usted se encuentra satisfecho con lo elaborado en su vida	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con lo que todavía realiza sus actividades	N	V	F	S
19	Realiza sus actitudes que animen en su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Actualmente acude usted a un centro de salud, siquiera una vez al año para su revisión de médica	N	V	F	S
21	Cuando usted presenta algún desagrado en su cuerpo acude algún centro de salud	N	V	F	S
22	Toma los medicamentos recetados por el médico	N	V	F	S
23	Toma en cuenta lo que el personal de salud le brinda información	N	V	F	S
24	Participa en las actividades que fomentan la salud como las: sesiones educativas, campañas de salud, libros de salud	N	V	F	S
25	Consume sustancias dañosas como el: alcohol, cigarro y/o drogas	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN

N (Nunca) = 1

V (A veces) = 2

F (Frecuente) = 3

S (Siempre) = 4

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

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 Puntos donde:
25 entre 74 = Puntos no saludables
75 entre 100 = Puntos saludables

ANEXO 03



UNIVERSIDAD CATÓLICA
LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO “CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PROMOCION DE LA SALUD” MEDIANTE LA PRUEBA BINOMIAL

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

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

$$P_{promedio} = 0.016$$

$$P_{promedio} < 0.05$$

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

PRUEBA PILOTO

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

ANÁLISIS DE FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

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

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Total de casos	Válidos	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	,635
P2	49,53	49,124	-,018	,732
P3	50,00	46,857	,148	,712
P4	49,40	43,257	,452	,678
P5	49,73	42,638	,382	,684
P6	49,87	51,267	-,152	,737
P7	49,67	42,095	,548	,667
P8	49,80	44,171	,394	,685
P9	49,73	41,781	,474	,673
P10	50,13	46,410	,268	,698
P11	51,07	42,781	,310	,695
P12	49,73	44,495	,425	,683
P13	49,60	49,114	,052	,715
P14	49,73	45,638	,227	,703
P15	51,00	41,571	,436	,677

ANEXO 03: Validez del instrumento



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA

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

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

	R-Pearson	
Items 1	0.35	
Items 2	0.41	
Items 3	0.44	
Items 4	0.10	(*)
Items 5	0.56	
Items 6	0.53	
Items 7	0.54	
Items 8	0.59	
Items 9	0.35	
Items 10	0.37	
Items 11	0.40	
Items 12	0.18	(*)
Items 13	0.19	(*)
Items 14	0.40	
Items 15	0.44	
Items 16	0.29	
Items 17	0.43	
Items 18	0.40	
Items 19	0.20	
Items 20	0.57	
Items 21	0.54	
Items 22	0.36	
Items 23	0.51	
Items 24	0.60	
Items 25	0.04	(*)

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

(*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio.

ANEXO 04: Confiabilidad del instrumento



UNIVERSIDAD CATÓLICA
LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

		N
Casos	Válidos	27
	Excluidos(a)	2
	Total	29

Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

ANEXO 05: Formato de Consentimiento Informado



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CONSENTIMIENTO INFORMADO**



Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por el estudiante **Carrillo Alamo, Teresita Tatiana**, que es parte de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote “Uladech”. La investigación, denominada:

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO- CENTRO POBLADO DE CHALACALA BAJA-BELLAVISTA -SULLANA, 2021

- La entrevista durará aproximadamente 10 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.
- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: 0402171002@uladech.pe o al número 970692549. Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote “Uladech”.

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	
Firma del participante:	
Firma del investigador:	
Fecha:	

ANEXO 06: Documento de aprobación de institución para la recolección de información

ONAGI

**OFICINA NACIONAL DEL GOBIERNO DEL INTERIOR
TENENCIA DE GOBERNACIÓN**



CARTA DE AUTORIZACIÓN

Sullana, 27 de Mayo del 2021

YO.....SIMON JUAREZ DIOSES.....TENIENTE
GOBERNADOR DEL CENTRO POBLADO DE CHALACALA DISTRITO
DE BELLAVISTA, PROVINCIA DE SULLANA, DEPARTAMENTO DE
PIURA.

AUTORIZO

A TERESITA TATIANA CARRILLO ALAMO, identificada con DNI: 75442065 alumna de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – filial Sullana, para que desarrolle el proyecto de Tesis titulado: “Cuidados de Enfermería y estilo de vida del adulto medio-centro poblado de Chalacala-Bellavista-Sullana,2021 el cual es requisito indispensable para culminar sus estudios profesionales, por lo que se le pide a los pobladores brindar la facilidades correspondiente.

Me despido dejando constancia del compromiso de mi persona con los estudiantes.



.....
Simón Juárez Dióse,
TENIENTE GOBERNADOR
CHALACALA - BAJA

Atentamente

ANEXO 07: Evidencias de ejecución (declaración jurada, base de datos)

CARRILLO ALAMO-BASE DE DATOS TESIS II - Excel

Inic. ses.

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

Calibri Light 11 A A A A Ajustar texto General

N K S Fuente Alineación Número Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Eliminar Formatos Insertar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

Portapapeles M42

#	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U
1	ENCUESTADO	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15					
2	1	4	4	4	5	5	5	5	5	4	1	4	4	5	5	5					
3	2	4	4	5	5	5	4	5	5	5	1	5	5	5	5	5					
4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	5	1	4	4	3	4	5					
5	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	2	5	4	5	5	5					
6	5	4	5	4	4	4	5	4	4	5	1	5	4	5	5	5					
7	6	5	4	5	4	5	5	4	4	5	1	5	4	5	5	5					
8	7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	5	4	4	5					
9	8	5	4	4	4	4	5	4	4	5	2	5	4	5	5	5					
10	9	5	5	5	4	5	4	4	4	4	2	5	4	5	5	5					
11	10	4	5	4	4	4	5	4	4	4	1	5	4	5	5	5					
12	11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	5	4	5	5	5					
13	12	5	4	4	4	4	4	4	4	4	1	5	4	5	5	5					
14	13	5	4	4	4	4	4	4	4	4	2	5	5	5	5	5					
15	14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	5	4	5	5	5					
16	15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	5	5	5	5	5					
17	16	5	4	5	4	4	5	5	5	5	2	5	4	5	5	5					
18	17	5	4	5	4	4	5	5	5	5	1	5	4	5	5	5					
19	18	4	4	5	4	4	5	5	5	5	2	5	4	5	5	5					
20	19	5	4	5	4	4	5	5	5	5	1	5	4	5	5	5					
21	20	4	5	5	4	4	4	4	4	4	2	5	4	5	5	5					
22	21	5	4	5	4	4	4	5	5	5	1	5	4	5	5	5					
23	22	4	4	5	4	5	5	4	5	4	1	5	4	5	5	5					
24	23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	1	5	4	4	5					
25	24	5	4	4	4	4	4	4	4	4	1	5	4	4	5	5					
26	25	4	5	5	4	4	4	4	4	4	1	5	4	4	5	5					
27	26	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	1	5	4	4	5					
28	27	5	4	4	4	4	4	4	4	4	1	5	4	4	5	5					
29	28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	5	4	5	5	5					
30	29	5	4	5	4	4	5	4	4	4	1	5	4	4	5	5					
31	30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	5	4	4	5	5					

Cuidados de Enfermería Escala de estilo de Vida

Accesibilidad: es necesario investigar

24°C Despejado 22:29 22/06/2023

CARRILLO ALAMO-BASE DE DATOS TESIS II - Excel

Inic. ses.

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

Calibri Light 11 A A A A Ajustar texto General

N K S Fuente Alineación Número Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Eliminar Formatos Insertar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

Portapapeles AB146

#	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V
1	ENCUESTA	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21
2	1	4	4	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	4	2	2	3	3	3	3	4
3	2	4	2	2	2	1	1	1	1	2	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3
4	3	4	4	3	3	2	1	1	2	2	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	3
5	4	4	3	3	3	2	2	2	4	4	2	3	4	4	4	2	2	3	3	3	4	4
6	5	4	3	3	3	2	1	2	2	3	3	3	4	4	3	2	2	2	2	2	3	3
7	6	4	4	3	3	2	1	2	2	4	3	3	4	4	4	2	2	3	3	3	4	4
8	7	4	4	4	4	2	2	2	3	1	2	4	2	2	2	1	3	4	2	3	4	4
9	8	4	3	3	3	2	2	1	1	3	3	3	4	2	2	2	2	2	3	4	4	4
10	9	3	3	3	3	3	2	1	1	4	3	3	4	3	3	3	2	2	2	2	4	4
11	10	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	1	3	3	3	3	4	4
12	11	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2	3	3
13	12	4	3	3	3	3	1	2	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4
14	13	4	4	4	4	4	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	2	4
15	14	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4
16	15	4	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4
17	16	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	4
18	17	4	3	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	4	2	2	2	2	2	2	3	3
19	18	4	3	3	3	2	2	2	2	4	4	4	4	3	3	2	2	3	3	3	3	4
20	19	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3
21	20	4	4	3	3	2	1	2	2	3	3	3	4	4	3	2	2	2	2	2	3	3
22	21	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3
23	22	4	3	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	4
24	23	4	3	3	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3
25	24	4	4	3	4	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	4
26	25	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	4
27	26	4	3	3	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3
28	27	4	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	4
29	28	4	4	4	4	2	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
30	29	4	3	3	3	2	1	2	2	3	3	3	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4
31	30	4	3	3	3	2	1	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4

Cuidados de Enfermería Escala de estilo de Vida

Accesibilidad: es necesario investigar

24°C Despejado 22:31 22/06/2023

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Teresita Tatiana Carrillo Alamo 75442065, identificado (a) con DNI, con domicilio real en (Calle, Av. Jr.) Calle Ancash 206, Distrito Bellavista, Provincia Sullana, Departamento Piura,

DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de (estudiante/bachiller) Bachiller con código de estudiante 0402171002 de la Escuela Profesional de Enfermería Facultad de Ciencias de la Salud la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-1:

Que los datos consignados en la tesis titulada **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO - CENTRO POBLADO DE CHALACALA BAJA-BELLAVISTA-SULLANA,2021**

Corresponden a la ejecución de la recolección de datos, realizado por mi persona.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

25 Junio de 2023

T. Tatiana C. Alamo

Firma del estudiante/bachiller

DNI 75442065