



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE
LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS
DEL SECTOR “J”- DISTRITO DE CHIQUIAN-
BOLOGNESI, 2020.**

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

AUTORA

RAMIREZ CHAVEZ, YADHIRA ANGELA

ORCID: 0000-0003-0685-1546

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

HUARAZ – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Ramírez Chávez, Yadhira Angela
ORCID: 0000-0003-0685-1546

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

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana
ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias
salud, Escuela Profesional de enfermería, Huaraz, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol
ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena
ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa
ORCID: 0000- 0003- 1806- 7804

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
PRESIDENTE

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
MIEMBRO

DRA. CÓNDOR HEREDIA, NELLY TERESA
MIEMBRO

DRA. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ASESORA

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradecerle a Dios por la vida y sabiduría para así lograr mis objetivos trazados y poder seguir creciendo como persona y ahora como profesional.

A mis padres, por el inmenso apoyo incondicional, por sus infinitos consejos a lo largo de mi formación que me sirvieron para finalizar satisfactoriamente mi carrera profesional.

Agradecerle Dra. Vílchez Reyes, María Adriana por la orientación, guía continua y por el tiempo para poder ser realidad el presente informe de investigación.

DEDICATORIA

A Dios, por darme la fortaleza, sabiduría y la perseverancia que necesité cada instante para poder finalizar satisfactoriamente mi carrera.

A mi padre Abdías, por el valor y el coraje que has tenido para levantarme ante cualquier adversidad y por darme ánimos siempre.

A mi madre Mergilda, por el gran amor y la devoción que tienes a tus hijos, por el apoyo incondicional que siempre me has dado, por tener siempre la fortaleza de salir adelante sin importar los obstáculos.

A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

RESUMEN

En la presente investigación se planteó el siguiente problema: ¿Existe relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del sector J - distrito de Chiquian - Bolognesi, 2020?, el objetivo general fue: Determinar la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos, su metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño correlacional. La población estuvo constituida por 110 adultos a quienes se les aplicó dos cuestionarios sobre: Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los estilos de vida, haciendo uso de las redes sociales (WhatsApp y Encuestas online), los resultados fueron procesados en el programa de Microsoft Excel para el respectivo procesamiento de datos. Se presentaron los datos en tablas simples de doble entrada para establecer la relación entre ambas variables de estudio, se realizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado, con el 95% de confiabilidad y significancia de $p > 0,05$. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: La mayoría de los adultos tienen un cuidado de enfermería en la promoción de salud adecuado y tienen estilo de vida no saludable. Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre ambas variables no se encontró relación estadísticamente significativa.

Palabras clave: Adultos, Cuidados de enfermería, Estilos de vida, Promoción de la salud.

ABSTRACT

In the present investigation, the following problem was raised: Is there a relationship between nursing care in the promotion of health and lifestyles of adults in sector J - district of Chiquian - Bolognesi, 2020? The general objective was: To determine the relationship between nursing care in the promotion of health and lifestyles of adults, its methodology was quantitative, descriptive, with a correlational design. The population consisted of 110 adults to whom two questionnaires were applied on: Nursing care in the promotion of health and lifestyles, using social networks (WhatsApp and online surveys), the results were processed in the Microsoft Excel program for the respective data processing. Data were presented in simple double-entry tables to establish the relationship between both study variables. The Chi-square criteria independence test was performed, with 95% reliability and significance of $p>0.05$. Reaching the following results and conclusions: Most adults have nursing care in the promotion of adequate health and have an unhealthy lifestyle. When performing the Chi square test between both variables, no statistically significant relationship was found.

Keywords: Adults, Nursing care in Health Promotion, Lifestyles.

CONTENIDO

| | |
|---------------------------------------------------------|-------------|
| 1. TÍTULO DE LA TESIS | i |
| 2. EQUIPO DE TRABAJO | ii |
| 3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR..... | iii |
| 4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA..... | iv |
| 5. RESUMEN Y ABSTRAC | vi |
| 6.CONTENIDO | viii |
| 7.ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS | ix |
| I. Introducción..... | 1 |
| II.Revisión de literatura | 9 |
| III.Hipótesis | 20 |
| IV.Metodología | 21 |
| 4.1 Diseño de la investigación:..... | 21 |
| 4.2 Población y muestral | 21 |
| 4.3 Definición y operacionalización de variables | 22 |
| 4.4Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 26 |
| 4.5 Plan de análisis | 31 |
| 4.6 Matriz de consistencia | 33 |
| 4.7 Principios éticos | 34 |
| V. RESULTADOS..... | 36 |
| 5.1 Resultados | 36 |
| 5.2 Análisis de resultados | 39 |
| VI.CONCLUSIONES | 53 |
| Aspectos complementarios..... | 54 |
| Referencias bibliográficas | 55 |
| Anexos..... | 65 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| TABLA 1: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “J”- DISTRITO DE CHIQUIAN-BOLOGNESI, 2020. | 366 |
| TABLA 2: ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “J”- DISTRITO DE CHIQUIAN-BOLOGNESI, 2020. | 37 |
| TABLA 3: RELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “J”- DISTRITO DE CHIQUIAN-BOLOGNESI, 2020. | 38 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| GRÁFICO DE TABLA 1 CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “J”- DISTRITO DE CHIQUIAN-BOLOGNESI, 2020. | 36 |
| GRÁFICO DE TABLA 2 ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “J”- DISTRITO DE CHIQUIAN-BOLOGNESI, 2020..... | 37 |
| GRÁFICO DE TABLA 3 RELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “J”- DISTRITO DE CHIQUIAN-BOLOGNESI, 2020. | 38 |

I. INTRODUCCIÓN

El cuidado de enfermería promueve y restaura el bienestar físico, síquico y social, que forma una parte esencial en el restablecimiento de la salud de cada persona. El cuidado de enfermería es una guía para vivir bien, promoviendo ambiente saludable y alimentación sana para el beneficio del bien común, por lo tanto, la enfermería cumple un papel muy importante para alcanzar el máximo desarrollo en cuanto a la salud (1).

Desde épocas atrás el individuo siempre ha buscado la manera de vivir mucho mejor y más años, sin admitir que la edad y el tiempo van produciendo sobre la edad del individuo tanto emocionalmente, físico, conllevándole al envejecimiento y muerte. Las patologías, pérdidas y dolencias son unos procesos muy difíciles de poder aceptar. El distinto grupo de edades en que contribuyen en las etapas del ciclo vital no son conductas estancadas que se hayan mantenido inmovibles a lo largo de las historias de diversas culturas y civilizaciones. Cada etapa histórica ha tenido un significado y alguna exigencia determinada. La vejez en tiempo atrás se consideraba como una fuente de sabiduría y prestigio (1).

En América Latina en el siglo XXI se enfrenta a un conjunto de las características epidemiológicas, donde los estilos de vida y las actitudes sociales son de gran importancia. Las iniciativas de la promoción de la salud puestas en los últimos años no dieron resultados como esperaban, ya que cada vez es muy evidente que las estrategias que se planean para la promoción se deben tener en cuenta en el enfoque comunitario, integral, político, social que nos permitan al acceso de una manera equitativo a la respuesta efectiva en salud. Los cuidados de enfermería en la promoción de la salud son muy importantes ya que se vincula

con la educación en la salud, este proyecto está relacionadas con la evolución y la actual situación de la promoción de nuestra salud (2).

La pandemia por el COVID-19 ha dejado descubierto la vulnerabilidad del sistema de salud, así de la misma manera el déficit de los profesionales de enfermería para enfrentarse ante la situación desde la primera línea de la atención. Para que puedan mitigar y contener la COVID-19 en las regiones de las Américas es muy importante contar con los equipos de protección individual suficientes, condiciones laborales dignas, acciones de formación continua, equipos multidisciplinarios e interdisciplinarios, protocolos acordes a los estándares internacionales, voluntades políticas desde las instancias directivas, etc (3).

Si toman en cuenta y se implementa las medidas, los enfermeros tendrán las oportunidades de demostrar todo su potencial como gestores de los cuidados mediante la orientación y acciones de educación, implementando las prácticas del autocuidado y una comunicación asertiva dirigida a la familia, personas y comunidad. El apoyo que brinda el enfermero en esta escena es importante mitigar las diferentes dificultades que presenta el servicio de salud, así poder favorecer la medida de protección personal y su derecho en beneficio de los seres humanos (3).

En España el nuevo SARS.COVID-2 ha generado un estrés sin precedentes, ha puesto un gran cambio radical en la forma de ejercer la enfermería comunitaria y familiar, y en el (PAPPS) se han planteado qué cambio son muy necesarios para brindar una atención de calidad con la coyuntura actual. El sistema sanitario se precisa adaptarse a los cambios no solo en las atenciones, sino también en lo que respecta en la promoción y prevención de la salud como la parte fundamental de

las atenciones que prestan. En este sentido el programa de PAPPS de (semFYC) ha realizado sus documentos de oportunidades y amenazas para la promoción y prevención de la salud y el PAPPS en la actualidad de la COVID-19 (4).

En cambio, en el país de Bogotá el 25 de abril del 2020, ante la pandemia de la COVID-19, son diversos los actos que ingresan a actuar para la atención de este reto de salud pública. Aparte de bacteriólogos y médicos, los enfermeros juegan un rol muy importante para las atenciones de los pacientes. El presidente de la (Asociación Colombia Estudiantil de Enfermería) refiere que la profesión de enfermería se dedica a un cuidado holístico del humano, es decir que se preocupan el día a día de la salud en todas sus dimensiones (Biológicas, físicas, psicológicas) (5).

El país de Chile está liderando en el consumo de tabaco al nivel de latinoamericano según los datos de la OPS (Organización Panamericana de salud), si bien se sabe que la ley del anti tabaco ha disminuido las incidencias de los fumadores aun que se mantienen con alto porcentaje del consumo comparados con los vecinos. Los diferentes efectos del consumo de tabaco afectan de diferentes formas a nuestros organismos, en ello podemos recalcar la pérdida del gusto, olfato, enfisema, aumento de infecciones respiratorias, disminución en la concentración de oxígeno en la sangre, daño en los ciclos pulmonares, etc (6).

Así mismo en Chile vemos la mala alimentación, el consumo de tabaco, la falta de actividad física por parte de los adultos, estos son hábitos de vida poco saludable que incrementan la carga basal de trabajo de nuestros organismos ayudando a la aparición de las patológicas crónicas no transmisibles siendo una mayor proyección comunitaria a través de las enfermeras, en los últimos años los

profesionales de salud y políticas públicas se han encaminado en suprimir estos hábitos de las poblaciones con el fin de disminuir las prevalencias de estas patologías a largo y corto plazo, pero sin embargo la COVID-19 ha venido dramáticamente a observar tales conductas, así demostrando las secuelas en el sujeto con dicha comorbilidades y exponiendo las vulnerabilidades fisiológicas del sistema sobrecargada (6).

Hoy en día en el Perú vemos el crecimiento de la población que ha ido aumentando en los estos últimos años, la esperanza de vida ha aumentado para todas aquellas personas que tienen estilo de vida saludable, pero algunas de las personas trabajan más horas, no hacen actividad física, consumen comidas enlatadas o rápidas, consumen alcohol, tabaco, es decir que cada vez se va observando una vida sedentaria en las personas. En estos últimos años aumento la incidencia de las enfermedades que se relacionan a los estilos de vida no saludable (7).

Según INEI (Instituto nacional de estadística e informática-Encuesta Nacional de Hogares) en octubre, noviembre y diciembre del año 2020, el 37% de la población que se le entrevisto por el teléfono brindo información que padece de algún problema de salud de una manera constante. El 19,6% además de los problemas de la salud crónico que padecen, sufrieron otros problemas de salud en las últimas 4 semana, así mismo el 17,4% sufrió solo de malestar o enfermedad. Según el área de la residencia se dice que en el contorno rural las poblaciones padecen de algún problema de la salud crónico alcanzando el 38,5% y en lo que es el área de rural es 31,0% (8).

En Ancash, Minsa (MINISTERIO DE SALUD) impulso la telemedicina

en el 2020, por el contexto del Covid-19 a fin de brindar la atención en el primer nivel de una manera oportuna a dicha población evitando el desplazamiento de las personas en los puestos o centro de salud de esta manera reduciendo el contagio, brindando telemedicina (Servicios de salud), telegestión (Gestionar los servicios de salud), teleinformación educación y comunicación (Educar, informar y comunican a las personas sobre los estilos de vida saludable, telecapacitación (fortalecer las capacidades del personal de salud). A la fecha, Teleatendido han admitido 820.000 solicitudes de atención siendo los temas de consulta más frecuente son Salud bucal, Covid-19, orientación psicológica, planificación familiar, hipertensión, etc (9).

Así mismo también en la ciudad de Huaraz se brinda servicio de telesalud como parte de la promoción de la salud por parte del personal de salud mediante las TIC (Tecnológicas de la información y comunicación), para lograr que los servicios sean accesibles en las zonas rurales, estos servicios se efectúan considerando los ejes del desarrollo. La teleconsulta ayuda al personal de salud a desarrollar sus actividades con las personas a través de un teléfono o computadora con el fin de recibir un tratamiento o información y garantizar una atención adecuada (10).

No es ajeno a esto los adultos del sector J, que se encuentra en el distrito de Chiquian, provincia de Bolognesi que se encuentra a una superficie de 184.16 km² y a una altitud de 3374 m.s.n.m. El sector J colinda al Norte con las provincias de Huari y Recuay, al Este limita con el departamento de Huánuco, al Oeste con la provincia de Ocros y al Sur con la provincia de Huarney, el sector J cuenta con un centro de salud de nivel I-4 cuenta con su cartera de servicios: médicos, enfermeras,

obstetras, odontólogos, técnicos de enfermería, inspector sanitario, químico farmacéutico, tecnóloga médica, nutricionista, psicólogo, conductoras, asistente social, estadísticos, digitador y artesano. El centro de salud es de material noble, con piso enlozado, cuenta con los recursos básicos (agua, luz y desagüe) se brindan servicios en las áreas de medicina, nutrición, tópico, CRED, obstetricia, odontología, laboratorio, farmacia, seguro integral etc. (11).

Las patologías principales en los adultos del sector J son: Artrosis con un 20%, gastritis aguda y crónica 40 %, hipertensión 10%, diabetes 7%, sobrepeso 13%, lumbalgias 30%, ansiedad 50%, estrés 60%, etc. (Red Huaylas – Sur CC. SS 1-4 Chiquian - Oficina de estadística) (11).

Frente a lo expuesto considero pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Existe relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del sector J - distrito de Chiquian - Bolognesi, 2020?

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

- Determinar la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del sector J - distrito de Chiquian-Bolognesi, 2020.

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

- Describir los cuidados de enfermería en la promoción de la salud de los adultos del sector J - distrito de Chiquian-Bolognesi.
- Describir los estilos de vida de los adultos del sector J - distrito de Chiquian-Bolognesi.

El presente trabajo de investigación se justifica porque permitió determinar los cuidados de enfermería en la promoción de la salud en el adulto, hoy en día en la actualidad vemos que nuestro Perú se producen grandes cambios como el aumento de la población, el cambio en los estilos de vida, el avance de la tecnología, etc. Estos factores han generado estilos de vida pocos o nada saludable. Este proyecto de investigación busca determinar la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y los estilos vida en los adultos para poder ayudar en la problemática ya que esto nos permite obtener más conocimientos para comprender mejor la situación del problema que afectan la salud de las personas.

Así mismo esta investigación es muy importante para la carrera de enfermería ya que va contribuir con ello para que puedan realizar programas educativos promoviendo los estilos de vida saludable en los adultos. De igual manera este informe de investigación contribuye con la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote ya que desde el inicio de ciclo nos vienen formando con los temas de cuidados de enfermería y estilos de vida saludable así mismo el proyecto contribuirá a profundizar los propios conocimientos del tema, lo mismo que ayudará en la práctica de la vida profesional y de la vida cotidiana.

De tal manera la investigación busco aportar elementos sobre los cuidados de enfermería en la promoción y estilos de vida en la cual brindan información valiosa para los sistemas de la salud, autoridades del distrito y para dicha población para que pueden identificar los riesgos a tiempo y puedan actuar sobre ellas ya que las conclusiones y recomendaciones van ayudar en la prevención y promoción de la salud y poder reducir los riesgo de las patologías en lo cual es beneficioso para todas las autoridades de la salud de Ancash y para la localidad del distrito de

Chiquian-Bolognesi.

La metodología empleada en la presente investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño correlacional. La población muestral estuvo constituida por 110 adultos a quienes se les aplicó dos cuestionarios sobre: Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los estilos de vida. Se llegó a los siguientes resultados y conclusiones que la mayoría de los adultos tienen un cuidado de enfermería en la promoción de salud adecuado y también tienen estilo de vida no saludable. Así mismo al realizar la prueba de Chi cuadrado entre ambas variables no se encontró relación estadísticamente significativa.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

A nivel internacional

Costilla T, et al (12). En su investigación titulada “Enfermería de Salud Comunitaria: Promoción de Conductas Saludables en una Comunidad Rural del Estado de México, 2018. Objetivo: Describir las acciones de promoción de conductas saludables que la enfermera de salud comunitaria realizó para certificar a una comunidad rural como comunidad saludable. Su estudio fue de tipo descriptivo simple de corte transversal, la muestra lo conformaron 50 familias. Donde se llega a la conclusión: se debe reconocer el liderazgo de la enfermera de salud comunitaria, porque su objeto de estudio es el cuidado de la comunidad como una totalidad en su conjunto y de las partes de que se constituye (individuo y familia). Su acción fundamental es empoderar la capacidad comunitaria para el cuidado y el bienestar común, a través de la promoción de la salud.

Carrasco C, (13). En su investigación titulada “Relación entre la participación de los adultos en proyectos de promoción de la salud y su calidad de vida en Chile, 2018 ” tuvo como objetivo determinar la relación que se asociaba entre la calidad de vida y la participación de actividades en la promoción de la salud, su metodología fue de diseño analítico-transversal su muestra fue de 337 personas, su instrumento fue cuestionario con 38 preguntas referente a los indicadores de: satisfacción vital, calidad de vida, autoestima, etc. Tuvo como resultados que el 56% son personas mayores y presentan alto porcentaje de analfabetos los hombres con un 11.6% y mujeres con un 14.4%. Concluyó que los adultos poseen una calidad de vida significativamente, las demás variables como la

autovalencia, estilos de vida, enfermedades crónicas, no resaltan significativas referencias.

Tathum D, (14). En su investigación titulada “Estilos de vida de los adultos del centro de salud Villa Libertad de Managua, en el período de Julio a Setiembre del 2018” (Nicaragua). Tuvo como objetivo Identificar los estilos de vida del adulto, su metodología fue de estudio descriptivo de corte transversal, su muestra estuvo constituido de estudio fueron todos los adultos. Se seleccionó una muestra no probabilística de 100 adultos. Resultados: Al evaluar los hábitos alimenticios que tienen los adultos se encontró que el 84% tienen estilo de vida saludable, y el estado nutricional que prevaleció fue el normal, seguido el sobrepeso y obesidad, Concluyo que la mayoría de los adultos mayores practican estilos de vida saludables relacionados con la alimentación, sueño y descanso, no consumen sustancias psicoactivas, visitan al médico y se realizan los exámenes al menos una vez al año.

A nivel nacional

Olivas A, (15). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud Chilca-Huancayo, 2021”. Tuvo como objetivo determinar la asociación entre estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores, su metodología de la investigación fue no experimental, descriptivo y transversal, su muestra fue de 200 adultos mayores. Resultado y conclusión: En el estilo de vida en los adultos mayores se muestra que el 89% tienen estilos de vida saludables y 11% tienen estilos de vida no saludables. Observando el mayor porcentaje practica un estilo de vida saludable.

Ventura A, (16). En su investigación titulado “Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en

establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2018” tuvo como objetivo determinar los estilos de vida respecto a alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores, su metodología fue de tipo cuantitativa descriptiva de corte transversal. La muestra fue de 100 participantes; se recolectaron los datos utilizando el cuestionario “Estilos de vida en alimentación, actividad física, descanso y sueño”. Resultado y conclusión: El 82 % tienen estilos de vida saludable, 99 % considero tener estilos de alimentación saludable; 49% en actividad física y 71 % en descanso y sueño.

Echabautis A, et al (17). En su investigación titulada “Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019” Tuvo como objetivo: Determinar la relación que existe los factores biosocioculturales y los estilos de vida saludable en los adultos. Su metodología fue de enfoque cuantitativo, de nivel correlacional y corte transversal. Se entrevistó a 60 pobladores de un asentamiento humano en sus respectivos domicilios, empleando un cuestionario con preguntas sobre factores biosocioculturales y para determinar los estilos de vida saludable se empleó el Cuestionario PEPS II. Concluyó señalando que existen factores biosocioculturales que están relacionados con los estilos de vida saludable en adultos, los cuales deben ser considerados por el personal de salud en sus intervenciones.

A nivel local

López E, (18). En su investigación titulada “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del distrito de Llama_ Piscobamba_ Ancash, 2018” tuvo como objetivo determinar la relación del cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de salud de los adultos su

metodología fue de tipo descriptivo, cuantitativo y correlaciona, la muestra estuvo constituida por 180 adultos. Resultado: Más de la mitad refieren que los cuidados de enfermería en la promoción son adecuados, en cuanto a los determinantes de la salud, la mayoría no fumar actualmente, la mitad consume carne, huevo, pan y cereales 1 a 2 veces/semana, fideos, papa, arroz, verduras, hortalizas. Concluyo que se encontró que existe relación entre el cuidado de enfermería y los estilos de vida (alimentos que consumen), mientras que con los biosocieconomicos no existe relación estadísticamente significativa.

Cadillo A, (19). En su investigación titulada “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Cajamarquilla-Carhuaz, 2018.” (Huaraz). Tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de salud, su metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional con diseño de dos casillas. La muestra estuvo constituida por 152 adultos. Resultados: Casi todos manifiestan que el cuidado de enfermería en la promoción es inadecuado, en los determinantes biosocieconomicos la mayoría son mujeres, en el estilo de vida el 71,1% realizan la actividad de la caminata, el 40,1% consumen frutas 3 a más veces por semana. Concluyendo que se encontró relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en la promoción y las variables: la alimentación y tiempo de espera.

Ramírez A, (20). En su investigación titulada “Cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Quechcap Bajo-Huaraz, 2018” Tuvo como objetivo determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos, su metodología

fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional. La población estuvo constituida por 143 adultos. Resultado: La mayoría de los adultos opinan que los cuidados de Enfermería en la promoción son adecuados y un porcentaje mínimo refieren que son inadecuados. Los determinantes de estilos de vida muestran que la población consume fideos, cereales, huevos, verduras, frutas, carnes. Conclusión: Habiendo realizado el cruce de las dos variables, no se evidencia relación estadísticamente significativa.

II. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1 Bases teóricas

La investigación se sustenta bajo el modelo de Marc Lalonde y la teorista de enfermería Nola Pender.

Marc Lalonde es un abogado que desempeñó en el bienestar social y ministerio de salud. Según Lalonde refiere que los estilos de vida son las formas o hábitos de vivir de cada persona, también están relacionadas con el medio ambiente, los determinantes de los conjuntos de los factores (sociales, físicos, laborales) que van a depender tanto como de la persona como del entorno que está rodeado (21).



Fuente: Determinantes de la salud de Marc Lalonde 1977.

En los años 80 el estudio de los estilos de vida obtuvo un gran protagonismo en el área de la ciencia biomédica, tras el informe de Lalonde, en cual se determinó

la gran importancia de los determinantes sobre su salud de los individuos y su importancia de los hábitos de vida, determinando que los estilos de vida se pueden considerar como (el conjunto de decisiones de los individuos que atentan a su salud y sobre ellas tienen más o menos el control) (21).

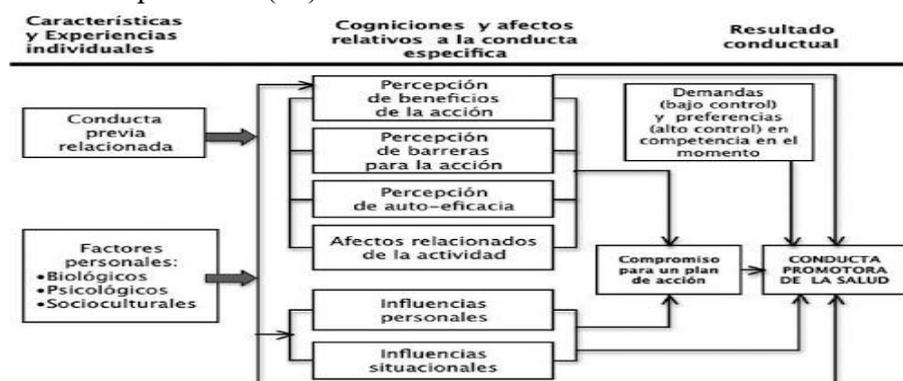
Existen diversas formas de identificar los estilos de vida, una de las formas difundida ha sido caracterizar comportamientos de riesgos de los individuos para mencionar aquellas formas o comportamientos que ponen en peligro su salud, por ejemplo: el consumo de tabaco, la conducta sexual sin protección, el consumo de bebidas alcohólicas, etc. La conducta protectora de la salud se refiere aquellas acciones de los individuos llevan a cabo para poder defenderse de las diferentes patologías y sus secuelas (22).

Desde una posición integral, es importante considerar los estilos de vida como parte de la dimensión social y colectiva que incluye 3 aspectos relacionados: el social, el ideológico y el material. En lo social según las estructuras organizativas: grupos de parentesco, el tipo de familia, sistemas de soporte (asociaciones e instituciones), redes sociales de apoyo. En el ideológico el estilo de vida se manifiesta a través de las creencias, valores e ideas que determinan los comportamientos a los diferentes sucesos de la vida. En lo material los estilos de vida se manifiesta de la cultura: vestido, vivienda alimentación (23).

Desde este punto de vista el estilo de vida no puede ser dejado a un lado desde el contexto social, político, cultural y económico y se debe de hacer un acorde a los objetivos de los procesos del desarrollo que va dignificar al individuo en la sociedad mediante mejores condiciones de vida. Los estilos de vida saludable se definen como las conductas, comportamientos, tradiciones, la religión, idiomas, conductas,

hábitos de las personas y grupos de la población que conlleva a la satisfacción de las necesidades de las personas para poder alcanzar el bienestar (24).

La presente investigación también se fundamenta en la teorista de enfermería Nola pender estadounidense, autora del modelo de promoción de salud, en lo cual expresa que está motivada en alcanzar el potencial humano y el bienestar, en la que propuso como objetivo de poder integrar la perspectiva de enfermería y de las conductas sobre factores que influye en la conducta de la salud. Los instrumentos de los estilos de vida son promotores de la salud quienes van a valorar las conductas de la promoción de la salud, esto resulta útil para la enfermería en el apoyo y educación a los pacientes (25).



Fuente: Modelo de promoción de la salud de Pender 1996.

El Modelo de Promoción de Salud tiene una estructura similar al modelo de creencia en la salud, no solo se limita a la conducta preventiva de la patología, sino también que abarca la conducta que favorecen a la salud. También es guiada a la exploración de los procesos biopsicosocial complejo, que motiva a las personas a realizar actitudes o conductas que van dirigidas a poder elevar la salud. De igual manera explica la naturaleza multidimensional de los individuos que interactúa con su medio ambiente en busca de la salud. El modelo está basado en la educación de los individuos como auto-cuidarse y poder llevar una vida sana y saludable (25).

También nos hablan sobre las dimensiones de los estilos de vida ya que son un

conjunto de transectoriales, políticas, intervenciones y comunidades que todo ellos buscan el bienestar para el buen disfrute de la vida saludable en las personas, comunidades y familias tenemos cuatro dimensiones: física, social, psicológica y espiritual (26).

- **Dimensión física:** Es muy importante hacer deporte para mantener una vida saludable para no tener sobrepeso, esto también ayuda a desestresar a la persona ya que el estrés te puede causar muchas enfermedades, también se trata de llevar una buena alimentación balanceada. El descanso y las horas de sueño completos son necesarios para recuperar la energía perdida y para que se renueven las células de nuestro cuerpo para las defensas contra las patologías. Respeta y valora tu cuerpo, para ellos has tu aseo personal, es muy importante cuidar la integridad de uno mismo para evitar lo que te pueda lastimar y evita el consumo de sustancias como: el tabaco, alcohol, droga, etc (26).

- **Dimensión social:** Esto se refiere a la relación con las demás personas, la persona tiene que procurar tener buena relación con la familia y amigos va proveer apoyo emocional. Esto se va obtener mediante una buena comunicación asertiva y así podrán a sentir el apoyo de la familia y social permitiendo seguir adelante ante diversas situaciones de la vida junto a las personas de sus familias que les apoyara interactuar con la familia y amigos (26).

- **Dimensión psicológica:** Se refiere al intelecto y emociones, existe la necesidad de recibir y dar afecto, amor y amistad compartiendo emociones para poder eliminar las tensiones ya sea estrés o tristeza, es muy importante tener confianza en sí mismo, actitud positiva y ser optimista para poder tomar buenas decisiones en tu vida y lograr lo que se propone sin dañar a otras personas (26).

- **Dimensión espiritual:** Es de suma importancia tener una actitud de respeto, armonía, gentileza con las demás personas, para establecer relaciones interpersonal afectuosa y cercana. También es importante darse unos momentos para la reflexión y meditación personal, así te vas a poder desarrollar tu mundo interior y conocer más (26).

El modelo de promoción de salud se enfoca en aumentar el bienestar de las personas mientras interactúan dentro del entorno para buscar el bienestar. El modelo se centra en 3 áreas:

- Características y experiencias individuales: Esta teoría señala que uno de las personas tienen experiencias personales y características únicas que afecta sus acciones anteriores. Los comportamientos de la promoción de salud son los resultados conductuales deseados, estos comportamientos deben dar como resultado una buena salud, mejor calidad de vida en todas las etapas y una mejor capacidad funcional (27).

- Cogniciones y afecto relativo a la conducta específica: El factor personal se clasifica en: psicológico, socioculturales y biológico, estos son factores predictivos del comportamiento determinado y está guiado por la naturaleza de los comportamientos objetivo que se considera (27).

- Resultado conductual: Dentro de ello existe un plan de acción con un compromiso. El comportamiento de la promoción de la salud es la acción o resultado final dirigido a obtener un buen resultado de salud, la realización persona, vida productiva y el bienestar óptimo (27).

Los metaparadigmas de Nola Pender:

Salud: El concepto de salud es más importante que otro anunciado general. (Estado altamente positivo) (28).

Persona: Cada uno de las personas están definidas de una manera única por el propio patrón (Cognitivo- perceptual) y su factor variable. (Es el individuo y el centro de la teorista (28).

Entorno: No describe con exactitud, pero se presenta la interacción entre el factor cognitivo- perceptual y el factor modificado que influye en la aparición de conducta promotora de la salud (28).

Enfermería: El bienestar como especialidad del personal de salud, han tenido auge en el último periodo, compromiso personal en el cuidado sanitario es la principal base de cualquier plan de reformas de tales personas y los enfermeros que contribuyen al principal agente que está encargada de motivar a las personas para que tengan la salud persona (28).

ROL DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA

El rol de enfermería es muy importante en los estilos de vida ya que se realiza sesiones educativas para la promoción de la salud y la prevención, que promueven actitudes positivas para un buen estilo de vida saludable en la persona, comunidad y familia con el fin de reducir las enfermedades y controlar los problemas de la salud. La carrera de enfermería abarca a la promoción de la salud, prevención y mantenimiento para promover el autocuidado en las personas que van dirigidos a la restauración del funcionamiento: psicológico, social y físico, también abarca al control de las patologías y ofrecen comodidad (29).

El trabajo de la enfermera es de mucha importancia ya que realiza la atención en el primer nivel, en su labor de prevención y promoción de la salud, es el personal

de salud que va influir directamente en aplicar las medidas para entretener o prevenir las enfermedades no transmisibles y se orienta a las políticas de la salud que son dirigidas a la atención de la persona en la comunidad (29).

2.2.2 Bases conceptual de la investigación

- **Estilos de vida:** Se define como la manera de vivir que adoptan las personas o un grupo. (Las costumbres alimentarias, el consumo, los hábitos higiénicos, etc.) (30).

- **Estilo de vida saludable:** Son los buenos hábitos saludables para la salud, las personas al asumir responsablemente ayudan a prevenir el desajuste biopsicosocial, espiritual y mantener el bienestar para poder mejorar la calidad de nuestras vidas, desarrollo humano y satisfacción de las necesidades de igual manera los estilos de vida es el apoyo de la calidad de vida, la OMS refiere como respuesta a una serie de rutinas que van permitir un estado completo mental, social y físico (30).

-**Estilo de vida no saludable:** Los estilos de vida no saludable son las acciones o comportamientos que adoptan los individuos que atentan contra su salud y el mejoramiento de la calidad de estilo de vida. Los malos estilos de vida llevan a enfermedades y al deterioro del aspecto: biológico, social y psicológico conllevando a la pérdida física, los malos estilos de vida se dan de maneras diferentes como: la mala alimentación que conlleva al deterioro del físico mental, alteración del patrón sueño puede causar nervios, las persona necesita recuperar energía por el cual debería dormir las horas completas (31).

- **Cuidados de enfermería:** Los cuidados están vinculados a la conservación o perseverancia de algo o a la ayuda que se brindan a las personas. El enfermero se centra en los cuidados de la vida y de la salud, hacia ello se encaminan los trabajos y esfuerzos que se realizan para la atención de la persona, familia y comunidad (31).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

H₁: Existe relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida en los adultos del sector “J” distrito de Chiquian -Bolognesi, 2020.

H₀: No existe relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida en los adultos del sector “J” distrito de Chiquian -Bolognesi, 2020.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación:

La presente investigación fue de tipo Cuantitativo, Descriptivo, Correlacional.

Cuantitativo: Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos, es decir, aquí se hace el uso de los porcentuales y estadísticos. Por ende, el estudio fue de tipo cuantitativo porque se utilizó datos estadísticos para realizar la descripción del comportamiento de la variable en la población en estudio (32).

Descriptivo: Son especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población. La investigación fue descriptiva porque se realizó una descripción de todas las variables en estudio, sin influir de ninguna manera sobre ello (32).

Correlacional: Una correlación es una medida del grado en que dos variables se encuentran relacionadas. El estudio fue correlacional porque primero se midió las variables y luego, mediante pruebas de hipótesis correlacionales y la aplicación de técnicas estadísticas, se estimó la correlación (32).

4.2 Población y muestral

Universo muestral: Estuvo constituida por 110 adultos del sector J distrito de Chiquian-Bolognesi.

Unidad de análisis: Cada adulto del sector J distrito de Chiquian-Bolognesi, que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de investigación.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión

- Adultos que vive más de 3 años en el sector J del distrito de Chiquian-Bolognesi.

- Adultos que fueron sanos.
- Adultos que accedieron participar en la investigación como informantes sin importar sexo, condición, socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de exclusión

- Adultos que presentaron algún trastorno mental del sector J del distrito de Chiquian-Bolognesi.
- Adultos que presentaron problemas de comunicación del sector J del distrito de Chiquian-Bolognesi.

4.3 Definición y operacionalización de variables

CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION DE LA SALUD

Definición conceptual:

Intervenciones de enfermería dedicada al cuidado y a la prevención no solo de la salud del individuo sino también de la familia y especialmente de la comunidad (33).

Definición operacional

Se utilizó la escala nominal:

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

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

Esta variable se compone de dos dimensiones: 25

RELACIÓN ENFERMERO – PACIENTE:

Definición conceptual:

La interacción enfermera- paciente es el eje articulador de los cuidados, tanto asistencial, como tecnológico, dirigidos a la oferta del cuidado de enfermería de calidad. (33)

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

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

RESPECTO:**Definición conceptual:**

Valor que permite que el hombre pueda reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades del prójimo y sus derechos, es decir, es una actitud de la enfermera ante la vida que implica aceptar y comprender al paciente aun cuando su forma de expresarse y de pensar son contrarios a la nuestra (34).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal.

Respeto en su dimensión relación enfermero-paciente en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 0 - 15 puntos

Respeto en su dimensión relación enfermero-paciente en el cuidado de enfermería en la comunidad adecuado: 16- 25 puntos 26

CONFIANZA:**Definición conceptual:**

Entre el paciente y el enfermero de haber un ambiente de confianza para una buena relación ya que la confianza promueve la honestidad, la seguridad, y comodidad (35).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

Confianza en su dimensión relación enfermero-paciente en el cuidado de enfermería en la comunidad adecuado: 13- 20 puntos

RECONOCIEMTO DE LA LABOR PROFESIONAL:**Definición conceptual:**

El reconociendo del trabajo bien hecho y el esfuerzo personal/profesional actúa como una fuerza invisible que estimula la satisfacción y el bienestar de las enfermeras, impulsando el cumplimiento de la importante meta: el mantenimiento y/o restablecimiento del bienestar y la salud de la población (36).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Reconociendo de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 0 -12 puntos.

Reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 22- 30 puntos.

A su vez, esta dimensión se subdivide en tres indicadores: 27

EFICACIA:**Definición conceptual:**

Grado en que se satisfacen las necesidades del paciente a través de la planificación y ejecución de sus dimensiones (37).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

INDIVIDUALIDAD:

Definición conceptual:

Todo paciente es un miembro individual y particular de la sociedad que tiene derechos, privilegios y libertades que deben respetarse sin distinción de raza, credo, posición social u económica (38).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Individualidad en su dimensión reconcomiendo de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 0 – 7 puntos.

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

EDUCACION EN SALUD

Definición conceptual:

Promueve la salud de la población, la cual es fundamental para el intercambio de múltiples saberes y prácticas, teniendo en cuenta el cambio en el proceso de enseñanza- aprendizaje en la búsqueda de la formación de individuos críticos, creativos y competentes para la vida y el trabajo (39).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual: Conjunto de patrones conductuales de un individuo que pone en práctica de manera consistente y contenida en su vida cotidiana, por el cual puede ser oportuna para el mantenimiento de su salud o en caso contrario que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (40).

Definición operacional:

- Estilo de vida saludable: 75-100 puntos.
- Estilo de vida no saludable: 25- 74 puntos.

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnicas: En la presente investigación se utilizó las herramientas TIC (WhatsApp y Encuestas online) para la aplicación de los instrumentos.

Instrumento: En la presente investigación se utilizó 2 instrumentos para la recolección de la información que se detallan a continuación:

Instrumento N°01

Escala valorativa sobre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud

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, 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 N°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.

| VARIABLES | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICACIONES | ESCALA MEDICIÓN |
|------------------|-----------------------------------|--------------------|---------------------|----------------------------|
| | | | | |

| | | | | |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------|
| <p>CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD</p> | <p>Intervenciones de enfermería dedicada al cuidado y a la prevención no solo de la salud del individuo sino también de la familia y, específicamente, de la comunidad. Este cuidado tiene que ver con el paso y el establecimiento de hábitos, conductas y cuidados que no solo cuiden la salud de una persona de manera específica, sino que supongan el mantenimiento de un ambiente comunitario seguro y saludable para todos sus integrantes (1).</p> | <p>Relación enfermero-paciente</p> | <p>Respeto Confianza</p> | <p>Nominal</p> |
| | | <p>Reconocimiento de la labor profesional</p> | <p>Eficacia Individualidad Educación de la labor profesional</p> | <p>Nominal</p> |

Instrumento N°02

ESTILOS DE VIDA

El instrumento tiene 6 subescalas, y cuenta con 52 ítems, distribuidos en los siguientes:

En la subescala Responsabilidad hacia la salud: **9 ítems**

En la subescala Actividad física: **8 ítems**

En la subescala nutrición: **9 ítems**

En la subescala manejo de stress: **8 ítems**

En la subescala relaciones interpersonales: **9 ítems**

En la subescala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales:

9 ítems.

El instrumento de estilo de vida proviene del cuestionario HealthPromoting Lifestyle Profile II (HPLP-II) en la versión original, el cual está compuesto por 52 ítems en una escala de Likert de 1 a 4 puntos (desde nunca hasta rutinariamente) en 6 dimensiones: Actividad física (8 ítem), Crecimiento espiritual (9 ítem), Manejo de estrés (8 ítem), Nutrición (9 ítem), Relaciones interpersonales (9 ítem) y Responsabilidad hacia la salud (9 ítem). El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. (2016) reportó que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer-Olkin , estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó el Análisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depuraron 4 ítem que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones : Responsabilidad hacia la salud, Actividad física, Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones

interpersonales. Asimismo, se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement). La confiabilidad del instrumento estuvo dada en 4 dimensiones fue por: Responsabilidad hacia la salud ($\alpha=0.81$), Actividad física ($\alpha=0.86$), Nutrición ($\alpha=0.7$), Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales ($\alpha=0.88$). (Anexo N°03).

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

| | | |
|--------------|---|---|
| NUNCA | : | 1 |
| A VECES | : | 2 |
| CASI SIEMPRE | : | 3 |
| SIEMPRE | : | 4 |

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaron como jueces; Se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Acciones de Promoción y Prevención de la salud. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué.

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

Evaluación Cuantitativa:

Validez de contenido: Se realizó mediante la calificación de criterio de expertos, de los cuales fueron diez, Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

L: Es la calificación más baja posible.

K: Es el rango de los valores posibles. El coeficiente V de Aiken total es 0,998, Indica que el instrumento es válido para recabar información sobre la promoción y prevención de la salud.

Confiabilidad

Confiabilidad Inter evaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, Se realiza a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno.

4.5 Plan de análisis

Procedimientos de la recolección de datos

En cuanto a la recolección de datos del presente estudio de investigación se tuvo en cuenta los siguientes aspectos:

- Se contacto con los adultos a través de vía telefónica o WhatsApp para coordinar el tiempo y disponibilidad para formar parte del estudio.
- Se informó al adulto del sector “J” Distrito de Chiquian-Bolognesi, acerca del

estudio y se procedió con la lectura de consentimiento informado.

- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones del instrumento.
- Se aplicó el instrumento a cada adulto por el investigador y marcando las respuestas con ética y confiabilidad través de vía telefónica o WhatsApp.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 15 a 20 min.

Análisis y procesamiento de datos

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable perteneciente a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizó el estadístico Chi cuadrado según el tipo de corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%. Siendo la variable de estudio estilos 36 de vida categorizado a través de la variación estadística usando percentiles. Para el procesamiento y análisis de datos que fueron ingresados a una base de datos software estadístico IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.

4.6 Matriz de consistencia

| TITULO | ENUNCIADO DEL PROBLEMA | OBJETIVO GENERAL | OBJETIVO ESPECIFICO | METODOLOGIA |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del sector “J”- distrito de Chiquian-Bolognesi, 2020.</p> | <p>¿Existe relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del sector “J”- Distrito de Chiquian - Bolognesi, 2020?</p> | <p>Determinar la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del sector “J” - Distrito de Chiquian-Bolognesi, 2020.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Describir los cuidados de enfermería en la promoción de la salud de los adultos del sector “J” distrito de Chiquian-Bolognesi, 2020. • Describir los estilos de vida de los adultos del sector “J” - distrito de Chiquian-Bolognesi, 2020. | <p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño: Correlacional.</p> <p>Técnicas: Redes sociales (WhatsApp y Encuestas online).</p> <p>Población y muestral: Estuvo constituida por 110 adultos del se “J”- Distrito de Chiquian – Bolognesi.</p> <p>Unidad de análisis: Cada adulto del sector J distrito de Chiquian-Bolognesi, que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de investigación.</p> |

4.7 Principios éticos

Esta investigación se llevó a cabo por el investigador que previamente valoró 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 (41).

Protección de la persona: El bienestar y seguridad de las personas fue el fin supremo de toda investigación, y por ello, se protegió su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión de los adultos del sector “J” -Distrito de Chiquian-Bolognesi.

Libre participación y derecho a estar informado: Las personas del sector “J” -Distrito de Chiquian-Bolognesi que participaron en las actividades de investigación tuvieron el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que se desarrollaron o en la que participaron; y tuvieron la libertad de elegir de participar en ella, por voluntad propia. (ANEXO N°5)

Beneficencia y no-maleficencia: Toda investigación tuvo un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de los adultos del sector “J” -Distrito de Chiquian-Bolognesi que participaron en la investigación.

Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad: Se respetó la dignidad de los animales, el cuidado del medio ambiente y las plantas, por encima de los fines científicos; y se tomaron medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y tomar medidas para evitar daños.

Justicia: El investigador trató equitativamente a quienes participaron en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y pueden acceder

a los resultados del proyecto de investigación.

Integridad científica: El investigador procedió con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. Además, garantizo la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA 1

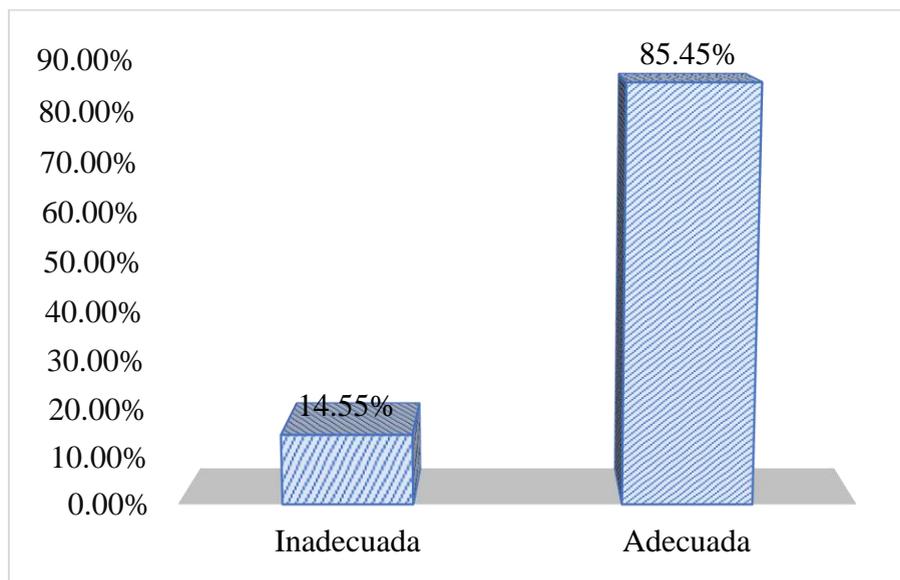
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “J”- DISTRITO DE CHIQUIAN-BOLOGNESI, 2020.

| CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION DE SALUD | | |
|-------------------------------------------------------|------------|---------------|
| DE SALUD | N° | % |
| INADECUADA | 16 | 14,55 |
| ADECUADA | 94 | 85,45 |
| TOTAL | 110 | 100.00 |

Fuente: Cuestionario sobre cuidados de enfermería en la promoción de la salud, elaborado por la Dra, Adriana Vilchez, aplicada en los adultos del sector “J”- Distrito de Chiquian-Bolognesi, 2020.

GRÁFICO 1

CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD LOS ADULTOS DEL SECTOR “J”- DISTRITO DE CHIQUIAN-BOLOGNESI, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre cuidados de enfermería en la promoción de la salud, elaborado por la Dra, Adriana Vilchez, aplicada en los adultos del sector “J”- Distrito de Chiquian-Bolognesi, 2020.

TABLA 2

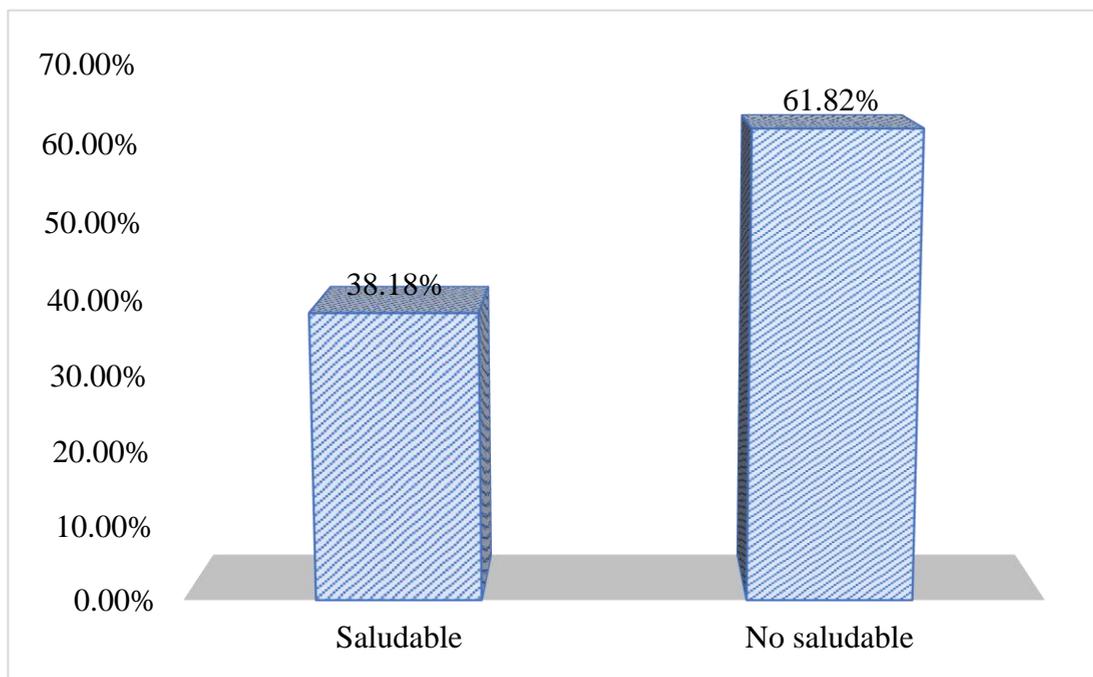
ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “J”- DISTRITO DE CHIQUIAN-BOLOGNESI, 2020.

| ESTILO DE VIDA | Nº | % |
|----------------|------------|---------------|
| SALUDABLE | 42 | 38,18 |
| NO SALUDABLE | 68 | 61,82 |
| TOTAL | 110 | 100.00 |

Fuente: Cuestionario sobre los estilos de vida, elaborado por Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C., aplicada en los adultos del sector “J”- Distrito de Chiquian-Bolognesi, 2020.

GRÁFICO 2

ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “J”- DISTRITO DE CHIQUIAN-BOLOGNESI, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre los estilos de vida, elaborado por Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C., aplicada en los adultos del sector “J”- Distrito de Chiquian-Bolognesi, 2020.

TABLA 3

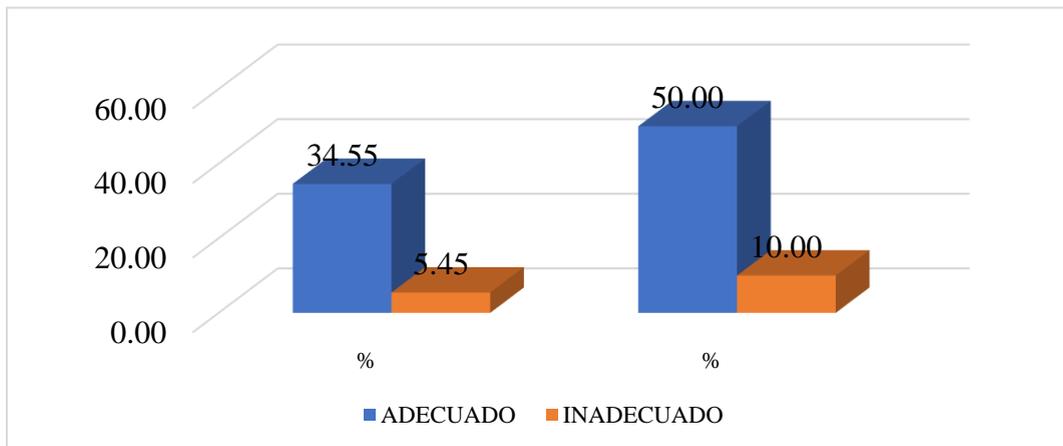
RELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “J”- DISTRITO DE CHIQUIAN-BOLOGNESI, 2020.

| CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD | ESTILOS DE VIDA | | | | TOTAL | | Prueba de Chi cuadrado | |
|-------------------------------------------------|-----------------|--------------|--------------|-------------|------------|--------------|-------------------------------------------|-------------|
| | SALUDABLE | | NO SALUDABLE | | | | CHI | 0.381 |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | CAL | 3.841458821 |
| ADECUADO | 37 | 33,64 | 57 | 51,82 | 94 | 85,5 | CHI | 3.84145882 |
| INADECUADO | 5 | 4,55 | 11 | 10,00 | 16 | 14,5 | TABLA | |
| TOTAL | 42 | 38,18 | 68 | 61,8 | 110 | 100,0 | INTERPRETACIÓN: | |
| | | | | | | | No existe relación entre ambas variables. | |

Fuente: Cuestionario sobre cuidados de enfermería en la promoción de la salud elaborados por la Dra, Adriana Vilchez y cuestionario sobre los estilos de vida elaborado Serrano-Fernández, aplicada en los adultos del sector “J”- Distrito de Chiquian-Bolognesi, 2020.

GRÁFICO 3

RELACION ENTRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA.



Fuente: Cuestionario sobre cuidados de enfermería en la promoción de la salud elaborados por la Dra, Adriana Vilchez y cuestionario sobre los estilos de vida elaborado Serrano-Fernández, aplicada en los adultos del sector “J”- Distrito de Chiquian-Bolognesi, 2020.

5.2 Análisis de resultados

TABLA 1

Con respecto a los cuidados de enfermería en promoción de la salud de los adultos del sector “J”- Distrito de Chiquian-Bolognesi, 2020. Del 100% (110), el 85,4% (94) de los adultos manifiestan que es adecuado el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y el 14,5% (16) es inadecuado.

También se encontró un resultado que se asemeja al estudio realizado por López E, (42). En el 2018 en el distrito de Piscobamba- Ancash en su investigación de cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos, donde concluye que el 75,6% es adecuado el cuidado de enfermería y el 24,4% es inadecuado.

Así mismo tenemos otro estudio de Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos que se asemeja al estudio realizado por Ramírez A, (43). En el año 2018 en el caserío de Quechcap bajo- Huaraz, en la que concluye que el 91,6% es adecuado el cuidado de enfermería y el 8,4% es inadecuado.

Del mismo modo tenemos otra literatura que es similar al estudio de Hipólito L, (44). En el año 2018 en comunidad de tres de octubre Zanja Yungar- Carhuaz, en su investigación titulada cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos donde concluye que el 85,9% es adecuada el cuidado de enfermería y el 14,1% es inadecuado.

Estos resultados difieren al estudio de Soto Y, (45). En su investigación de cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos en el barrio Santa Rosa–Huallanca– Bolognesi– Ancash en el 2018, donde concluye

que el 67,1% es inadecuado el cuidado de enfermería y el 32,9% adecuado.

También tenemos otro resultado que defiere al estudio de Cadillo A, (46). En su investigación de Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Cajamarquilla-Carhuaz en el 2018, donde concluye que el 85,5% fue inadecuado el cuidado de enfermería, así mismo el 14,4% fue adecuado.

Este resultado también contradice al estudio realizado por Sánchez G, (47). En el 2019 en el centro poblado Toella – Huaraz en su tesis de cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos, donde concluyo que el 78,3% el cuidado de en enfermería en la promoción de salud es inadecuado y el 21,6% es adecuado.

Respecto a los resultados obtenidos de los cuidados de enfermería en la promoción de la salud de los adultos del sector “J”- Distrito de Chiquian-Bolognesi, la mayoría de los adultos refieren que el cuidado de enfermería en la promoción de la salud es adecuado, esto explica que los profesionales de enfermería del sector brindan buenas atenciones de una manera holística trabajando juntamente con las personas. También manifiestan que el personal de salud trabaja en satisfacer las necesidades de las personas, realizando las visitas domiciliarias permanentemente, se adecuan a su cultura y respetan, también refieren que el enfermero es honesto al momento de hablar con ellos y que existe relación entre las personas, el enfermero comprendiendo su situación de salud y establecen actividades de promoción de la salud (Alimentación saludable, sesión educativa de lavado de manos, etc.). Lo que busca el profesional de enfermería es que las personas adultas conozcan sobre como poder actuar ante un problema de salud, el cual el cuidado tiene el reto de educar,

mejorar y cuidar la calidad de vida de las personas.

Así mismo los cuidados de enfermería en la promoción de la salud de los adultos del sector J del distrito de Chiquian-Bolognesi, refieren que es adecuada, dando un resultado de satisfacción de la atención brindada por parte de las enfermeras, la enfermera cada día asume un rol muy importante en los cuidados de enfermería, tanto en la parte preventiva promocional como en la parte de rehabilitación y recuperación, el centro de salud del sector J del distrito de Chiquian-Bolognesi siempre están trabajando juntamente con el Hospital Víctor Ramos Guardia en lo cual se vienen realizando tratamientos, campañas de vacunación, prevención de diferentes enfermedades y tratamiento del TBC.

Se dice que el cuidado de enfermería adecuado es cuidar a los individuos ya sea enfermos o sanos, mediante las actividades que contribuyen de modo positivo en la salud ya sea de una forma colectiva o individual mediante los procesos evolutivos, es por ello que el enfermero tiene el compromiso de brindar servicios adecuados a las personas, mediante las aplicaciones de sus valores, habilidades, actitudes y conocimientos. La acción de cuidar es (Conservar, preservar, asistir y conservar) en otros sentidos implica ayudar a otra persona o ayudarse a uno mismo, tratando de incrementar el bienestar y evitar que sufran algún perjuicio. (48)

Así mismo un porcentaje mínimo de los adultos han referido que el cuidado de enfermería es inadecuado, ya que no pudieron manifestar con confianza su situación de salud o no recibieron una atención oportuna, vemos que la atención que se presta no es una atención más fina, también vemos que los sistemas de salud están más congestionados con la sobresaturación de los pacientes, la sobre carga de los documentos normativos de informe, la enfermera es multifacética porque tiene que

realizar el control de crecimiento y desarrollo del niño, vacunas, visitas domiciliarias, tamizaje, salud familiar, visitas a pacientes covid-19, etc., la atención que las personas refieren es en relación al momento oportuno a la forma que la enfermera debe explicarle, vemos el recurso humano es insuficiente en cuanto a la atención de los adultos, las personas han referido que los cuidados que se les brinda son diferentes a lo que se les brinda a otras familias y creen que el enfermero no ha considerado sus preferencias religiosas o espirituales en la atención que se les brinda.

También tenemos el cuidado de enfermería inadecuada es todo lo que no es adecuada, sin base científica en lo cual el enfermero aplica las intervenciones o realiza actividades negativas para las personas, estos cuidados inadecuados pueden traer muchas consecuencias graves o leves, como no realizar una buena promoción, seguimiento y prevención (49).

Hoy en día el cuidado de enfermería en la promoción de la salud en el sector J del distrito de Chiquian – Bolognesi se vio afectado al igual que otros lugares por la coyuntura de la pandemia Covid-19, en lo cual el personal de salud busco la manera de seguir brindando cuidado y promocionar la salud de las personas, haciendo el uso más constante de telesalud ya que las enfermeras interactúan con las personas por teléfono para identificar y priorizar las necesidades de cada persona a través de las preguntas, revisión de síntomas, interpretación de la información, evaluación hábil de urgencia, el cuidado necesario para satisfacer de una manera afectiva y segura la necesidad de cada persona. Los adultos del sector refieren que están en constante comunicación con las enfermeras, también realizan video llamas grupales para que la enferma realice sesiones educativas o demostrativas.

El enfermero en estos últimos años ha ido asumiendo más funciones, el tiempo de atención para los adultos es regular la espera debido a que el enfermero brinda atenciones en especialidades diferentes por lo cual no se abastece por la cantidad de los pacientes, por el cual se requiere de más enfermeros para una atención oportuna, casi en la totalidad los adultos han referido que cuentan con el SIS-MINSA ya que es gratuito y es de beneficio para los adultos, los adultos han manifestado que se brinda una atención de calidad aunque el tiempo de espera un regular, el enfermero trabaja con sus autoridades del sector J dando soluciones a los problemas de salud de los adultos.

El avance sanitario ha generado diversos conocimientos técnicos como en la función del profesional sanitario, que exigen un abordaje integral y multidisciplinario de la salud. Por otra parte, vemos los cambios sociales, económicos y demográficos que han determinado cambios en los problemas de la salud como las alteraciones nutricionales, estrés, enfermedades degenerativas y crónicas relacionado con la edad avanzada que exigen cuidado continuo y atención sanitaria.

El enfermero además de aplicar de forma integral el cuidado individual, familiar y comunidad en el proceso, salud y enfermedad, deben contribuir a que tengan conductas o hábitos saludables que van a favorecer su autocuidado, además se ocupa de las personas, grupos sociales y grupos familiares, etc. en el centro de salud, en la comunidad, domicilio de cada paciente y en las urgencias. Para abordar con eficacia y racionalidad los problemas de salud es muy importante estudiarlo en los medios que se han desarrollado, es por ello que se exige conocer sus entornos de la persona y relacionar con el comportamiento de riesgo o saludable, las

condiciones higiénicas, condiciones sociales, los hábitos alimenticios, patrones culturales, entorno profesional, la actividad y el ejercicio, entorno familiar y escolar (50).

El aumento de la enfermedad crónica obliga a mucha de las familias a desempeñar actividades de cuidadores, que precisan de orientación, educación y asesoramiento por parte del personal de salud relacionándose más con las familias y comunidades el enfermero que brinda atención en el nivel primario, también es de suma importancia la labor del personal de salud en la promoción de salud en las instituciones educativas (50).

Ante ello vemos la necesidad de seguir implementando estrategias y concientizar a las personas del sector para mejorar la salud y la atención sanitaria mediante los cuidados de enfermería, también fomentar el autocuidado para mejorar la calidad de vida de las personas.

TABLA 2

Con respecto a los estilos de vida de los adultos del sector “J”- Distrito de Chiquian-Bolognesi, 2020. Se evidencia que del 100% (110), el 61,8 % (68) de los adultos tiene un estilo de vida no saludable y el 38,1 % (42) de los adultos tienen un estilo de vida saludable.

El estudio comparado con Milla J, (51). En el 2018 en su investigación de Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Hualcán – Carhuaz. Donde concluye que el 23% tienen estilos de vida no saludable y el 77% tienen estilos de vida saludable

Existe otro resultado que asemeja al estudio realizado por Palacios N, (52). En el distrito de Llama- Piscobamba en el 2018 en su tesis de Estilos de vida y factores

biosocioculturales. Concluye que el 83% de los adultos presentan un estilo de vida no saludable y el 17% tienen estilo de vida saludable.

Así mismo el estudio comparado por Ordiano C, (53). En el 2018 en el caserío de Queshcap – Huaraz su investigación titulado Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos, donde concluyo que el 91% de las personas tienen un estilo de vida saludable y el 9% tienen estilos de vida saludable.

Del mismo modo este resultado obtenido difiere al estudio de Alba M, (54). En el asentamiento Humano 10 de setiembre _Chimbote en el 2018 en su investigación de Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto. Donde concluyo que el 32,0% no tienen un estilo de vida saludable y el 68,0% tienen un estilo de vida saludable.

Estos resultados contradicen a la investigación realizada por Varas M, (55). En el 2018 en la Urbanización la Libertad _Chimbote en si tesis titulada Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Donde concluye que el 15,6 % de los adultos tienen estilo de vida no saludable y el 84,4% tienen un estilo de vida saludable.

También existe otro resultado que difiere al estudio de Haro R, (56). Realizado en el 2018 en lugar de Pueblo joven Magdalena Nueva _Sector 02 C _Chimbote titulado Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto. Concluyo que el 48,6% tienen estilo de vida no saludable y el 51,4% estilo de vida saludable.

Respecto a los resultados obtenidos de los estilos de vida de los adultos del sector “J”- Distrito de Chiquian-Bolognesi más de la mitad de los adultos no tienen un estilo de vida saludable, esto explica que las personas de este sector no toman conciencia sobre sus actos a pesar que el personal de salud les brinda sesiones

educativas, se comportan de una manera irresponsable, que no poseen un patrón de conductas que mejoren su calidad de vida, los adultos se descuidan en los aspectos primordiales para su salud y vida.

También algunos de los adultos no tienen una hora exacta en su alimentación ya que muchos de ellos se dedican a la agricultura y ganadería. Algunos de los adultos del sector manifestaron que comer adecuado es “Comer bastante”, y otras de las personas no tienen recursos necesarios para que puedan obtener buenos alimentos, es así que hay más posibilidad que puedan padecer los problemas nutricionales como la desnutrición y obesidad, etc.

Con respecto a la actividad ejercicio los adultos del sector refieren que ha cambiado su entorno que ya no realizan sus ejercicios como antes debido al miedo de contagiarse por el Covid-19, por el cual algunos de los adultos manifiestan que realizan poca actividad física, los adultos que van a sus chacras refieren que es suficiente la caminata y que es bueno para su salud. La gran mayoría de los adultos prefieren no caminar y estar viendo televisión en sus casas consumiendo comidas chatarras con gaseo optando por una vida sedentaria.

En cuanto a su alimentación los adultos mencionan que intercambian sus alimentos que ellos mismos siembran (papa, maíz, trigo, etc.) por productos con bajo valor de nutrición, en el sector su desayuno rutinario es sopa de fideos, con pan, al medio día su almuerzo es sopa de harina con papas y en la cena mazmorra con cancha o frutas, más de la mitad de los adultos han mencionado que comen 3 veces al día, si van a sus chacras llevan sus fiambres (Conservas, frituras, gaseosa, agua con abundante colorante, etc.) se observa que no tienen buena alimentación ya que consumen muchas frituras y carbohidratos, este tipo de alimentación que tienen

los adultos más adelante les va conllevar a sufrir diferentes enfermedades.

En los adultos del sector se ha evidenciado que se encuentran más estresados por la situación que estamos pasando ya que no pueden salir con tranquilidad por temor al contagio, se encuentran muy preocupados sin visitar muy seguido a sus familiares, se sienten muy ansiosos y refieren que sus vidas cambio por completo no estaban preparados antes esta situación. Los adultos manifiestan que ya no salen en familia a divertirse y a contarse sobre sus anécdotas que tuvieron durante las semanas. Los adultos del sector J han referido que tienen diversos problemas como familiares, económicos, trabajos, etc. Y desconocen sobre el manejo del estrés y casi siempre tiene sobre carga laboral, responsabilidades en el hogar, trabajos que cumplir, es por eso que no se dan el espacio de relajarse o recrearse.

Los adultos manifestaron que no tienen ningún inconveniente en relacionarse con los demás que mantienen buenas relaciones con los adultos del sector y se apoyan entre todos, antes que hubiese la pandemia realizaban actividades vecinales, festivales, juegos entre diferentes sectores, etc., pero en las inquietudes o problemas que tengan solo cometan a sus familias o a personas que tengan más confianza para que les ayudara a solucionar sus inconvenientes.

Algunos de los adultos comentaron que les hubiese gustado cumplir con todos sus metas que se propusieron, pero no lograron por diferente motivo (económicos, embarazada a muy temprana edad, falta de apoyo por parte de los padres, etc.) y no se encontraban muy satisfechos con lo que habían logrado realizado hasta hoy en día. Las horas que duermen los adultos del sector J es de 6 a 8 horas ya que tienen la costumbre de dormir temprano para que se levanten temprano para que puedan ir a sus chacras, trabajos o realizar sus actividades diarias.

Menos de la mitad de los adultos han referido que tienen un estilos de vida saludable, debido a que toman conciencia sobre su salud y escogen una dieta baja en grasas y refieren señalar al personal de salud cualquier señal inusual o síntoma extraño, las personas siguen programas de ejercicios y realizan ejercicios más de 20 minutos al menos 3 veces por semana, se limitan en azúcares, también refieren que ven programas de televisión sobre el mejoramiento de salud, asisten a programas educacionales sobre el cuidado de salud, con lo que respecta a relaciones interpersonales las personas suelen pasar tiempo con sus amigos, familiares y se sienten satisfechos y en paz con ellos mismos, refieren que son conscientes de lo que es importante en sus vidas y buscan ayuda cuando se encuentran en situaciones difíciles.

Los estilos de vida son los procesos tradicionales, sociales, hábitos, comportamiento y conductas de cada individuo, los estilos de vida poco o nada saludable son comportamientos no adecuados para su salud, los malos estilos de vida conllevan a un deterioro del aspecto psicosocial, social y biológico conllevando a la pérdida física y también a su integridad física y personal (57).

El estilo de vida saludable repercute de manera positiva para la salud de las personas, reduciendo los riesgos de enfermar, esto comprende los buenos hábitos como la alimentación saludable y adecuada, ejercicios, actividades de socialización, el disfrute del tiempo libre, mantener siempre la autoestima alta, seguridad económica, acceso a la atención sanitaria, accesibilidad a los programas preventivos promocionales, actividades de recreación, control de los factores de riesgo, educación inclusiva. El beneficio de adoptar un estilo de vida saludable puede evidenciar en los aspectos psicosociales y físicos, además de previene de muchas

enfermedades como: Neuroendocrinas, cardiovasculares, osteoarticulares, metabólicas, algunos tipos de cáncer, etc (58).

Así mismo tenemos los estilos de vida poco o nada saludable son conductas que adoptan las personas conllevando a la degeneración de la salud, incrementando la probabilidad de padecer enfermedades o lesiones. Las personas hoy en día no llevan un buen estilo de vida ya no tienen una buena alimentación, consumen grasa en mucha cantidad, el sedentarismo, el alcoholismo, tabaquismo, sustancias tóxicas, se automedican ya que ellos dicen comer en gran cantidad y estar gorditos significa estar bien de salud, pero todo esto están conllevando a muchas enfermedades como la diabetes, hipertensión, cáncer, etc., por ello es muy importante actuar con la medida de la promoción de la salud para prevenir las diferentes enfermedades (59).

En la actualidad los estilos de vida de las personas del sector “J” se vio afectada más aún por la situación del Covid-19 generando estrés, ansiedad, sedentarismo, etc., ya que ellos mismos han referido que no salen a realizar sus actividades como antes por temor a la enfermedad que hoy en día esta aqueja a todos, tampoco realizan ejercicios y dejaron un poco de interactuar con sus amigos, familiares y eso les genera estrés y tristeza por no poder verlos.

Ante ello vemos la necesidad de seguir concientizando a las personas para que puedan obtener un estilo de vida adecuado, también seguir con las visitas domiciliarias y brindar sesiones educativas sobre la importancia de un estilo de vida saludable, buscar ayudas en las organizaciones para la implantación de talleres de recreaciones, actividades de ejercicios, baile, etc., realizar seguimientos en cuanto a la alimentación de las personas.

TABLA 3

Se observa que los adultos del sector “J” distrito de Chiquian -Bolognesi, 2020, en cuanto a su estilo de vida saludable y cuidados de enfermería en la promoción de la salud adecuada el 33,64% (37), mientras que el 10.00 % (11) de la población no tienen estilo de vida saludable ni un adecuado el cuidado de enfermería en la promoción de salud. Por lo tanto, al relacionar estadísticamente la variable de los cuidados de enfermería en la promoción de salud con el estilo de vida, utilizando el estadístico de Chi cuadrado de independencia de criterios no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, con un 95% de confiabilidad.

Estos resultados obtenidos se asemejan al estudio de López T, (42) al relacionar el cruce entre el cuidado de enfermería en la promoción con los determinantes de la salud, se encontró que existe relación entre el cuidado de enfermería y los estilos de vida de salud de los adultos Piscobamba- Ancash, 2018.

Estos resultados difieren al estudio de Reyes B, (60) Al realizar el cruce entre las variables: cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de los estilos de vida de los adultos de la comunidad de Capillapampa – Carhuaz 2018, no se encontró relación estadísticamente significativa.

Del mismo modo este resultado obtenido difiere al Sánchez G, (47) teniendo en cuenta los resultados obtenidos para el cruce de variables para los cuidados de enfermería en la promoción y los determinantes de los estilos de vida de los adultos del centro poblado de Toclla – Huaraz, 2019. Se encontró mediante los análisis de chi cuadrado que no existe relación estadísticamente significativa en cuanto a los resultados obtenidos.

Los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y los estilos de vida no

hay relación debido a que la mayoría de las personas adultas no toman en cuenta las consejerías que se les brindan a cada uno de ellos, los profesionales de enfermería brindan una atención holística y adecuada ya que realizan visitas domiciliarias y actividades que contribuyen con su salud de las personas, pero los adultos no toman en cuenta sobre ello ya que se comportan de una manera irresponsable ante su salud poniendo en riesgo su salud, ante ello los profesionales de salud buscan implementar más estrategias para el cambio de los estilos de vida de las personas.

En cuanto al estilo de vida los adultos manifiestan que comer en cantidad es saludable para ellos, almuerzan demasiado tarde ya que realizan sus actividades en la chacra, realizan poca actividad física, prefieren estar encerrados y ver televisión, duermen muy pocas horas y poco o nada les importa las orientaciones que les brinda la enfermera. Los adultos refieren que hay una incomodidad debido a cambios constantes del personal de salud y es por ello que el personal de salud no logra conocer muy bien a dicha población y no terminan de realizar sus actividades planeadas con los adultos tal como lo habían previsto para que puedan mejorar con su calidad de vida cada persona.

También indican que no se realizan exámenes médicos periódicos a causa de falta de tiempo, las personas de este sector no toman mucha conciencia sobre la importancia de realizar sus chequeos médicos, solo acuden al médico en casos de emergencia o si la enfermedad es grave. Es importante señalar que los pobladores no acostumbran acudir a los profesionales de la salud pese a contar con el SIS (seguro integral de salud), por la sencilla razón de que no son atendidos a tiempo. El personal de salud sigue buscando la manera de concientizar al sector para que realicen su control médico constante y se motiven a tener cambios en conductas

promotoras de salud, ya que al conocer sus estilos de vida saludable podrá reducir el peligro de sufrir cualquier enfermedad. Por lo tanto, la salud es lo más valioso que posee un ser humano, por ello, su cuidado y la prevención de la enfermedad debe ser una prioridad, para llevar una vida más saludable.

En conclusión, el trabajo de la enfermera en la promoción de la salud y los estilos de vida es importante y amplia en la parte preventiva promocional porque como futuras enfermeras enseñamos y transmitimos conocimientos a las persona, familias y comunidades con la finalidad de concientizar sobre la importancia del cuidado de la salud, por ello es necesario recalcar que si debería de existir relación entre ambas variables, aunque los resultados de acuerdo a las pruebas estadísticas muestren lo contrario. Por ello es necesario seguir mejorando la forma de trabajo del personal de salud, y esto se puede lograr con estrategias dinámicas de promoción que pueda ser de interés para los adultos.

VI. CONCLUSIONES

- La mayoría de los adultos manifestaron que el cuidado de enfermería en la promoción de la salud es adecuado y menos de la mitad refieren que es inadecuado el cuidado de enfermería en la promoción de la salud. Como valor agregado, el personal de salud educa y brinda una atención adecuada y holística a los adultos.
- La mayoría de los adultos manifestaron que tienen estilo de vida no saludable y menos de la mitad tienen un estilo de vida saludable. Los adultos no toman en cuenta las orientaciones que les brinda los profesionales de enfermería.
- Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre los cuidados de enfermería en la promoción de salud y estilos de vida de los adultos del sector “J”- distrito de Chiquian-Bolognesi. Se alcanzó identificar que no existe relación entre ambas variables.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

De acuerdo a las conclusiones que se ha obtenido en el presente trabajo de investigación se recomienda lo siguiente:

- Se recomienda que se debe informar los resultados obtenidos de la presente investigación a las diferentes autoridades de la provincia de Bolognesi-Chiquian con la finalidad para que puedan mejorar los problemas de las personas.
- Así mismo se recomienda a los profesionales de enfermería del centro de Salud de Chiquian, que sigan implementando más estrategias en la parte preventiva promocional de esa manera seguir fortaleciendo los cuidados de enfermería en la promoción para que los adultos del dicho sector se empoderen en el cambio de hábitos, comportamientos y estilos de vida saludables de esa manera puedan mejorar la salud y el desarrollo personal, familiar en beneficio de la población del sector “J” del distrito de Chiquian.
- Incentivar la realización de otras investigaciones que permitan identificar otros factores de riesgo que tienen influencia en los estilos de vida, para reformular los programas de intervención, con la finalidad de mejorar el bienestar y salud del sector.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vives Iglesias. Estilo de vida saludable. Psicología de la Salud. 2018 Noviembre . Disponible en: <https://www.psicologiacientifica.com/estilo-de-vida-saludable/>
2. Coronel C , Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. Scielo. 2018 Julio; 21(7). Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/1592>
3. De Bortoli S, Munar J , Augusto F. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Revista Panamericana de Salud Pública. 2020 Mayo 15. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e64/es/>
4. Camaralles F. La prevención y la promoción de la salud en tiempos de cambio. Elsevier. 2020 Noviembre; 52(2). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-prevencion-promocion-salud-tiempos-S0212656720302870>
5. Ministerio de Salud y Potección. [Online].; 2020 [cited 2021 Marzo 26. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Rol-de-los-profesionales-de-enfermeria-durante-covid-19.aspx>
6. Escobar J. COVID-19 y Estilos de Vida en Chile. Revista de estudiosos en movimiento. 2020 Agosto; VII(1). Disponible en: https://www.reem.cl/descargas/reem_v7n1_a5.pdf
7. Villena C. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú. Scielo. 2019 Diciembre; 63(4).Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-

[51322017000400012](https://doi.org/10.18270/51322017000400012)

8. INE-Hogares. Condiciones de vida en el Perú. Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2021 Marzo. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/>
9. MINSA. Más de 14 millones de atenciones por telemedicina se realizaron durante el 2020. Plataforma digital única del Estado Peruano. 2020 Diciembre 31. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/322744-mas-de-14-millones-de-atenciones-por-telemedicina-se-realizaron-durante-el-2020>
10. Gobierno regional de Ancash. Acuerdo de consejo regional N°095-2020-GRA/CR. 2020 Mayo 07. Disponible en; https://regionancash.gob.pe/doc/acuerdoconsejo/ACUERDO_DE_CONSEJO_REGIONAL_095_2020.pdf
11. Red Huyalas-Sur. Gobierno del Perú. [Online].; 2020 [cited 2020 Mayo 02. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf
12. Costilla T. Chamorro, R. Herrera, M. Enfermería de salud comunitaria: Promoción de conductas saludables en una comunidad rural del Estado de México, México, 2018. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2018;26(2):135-43. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim2018/eim182k.pdf>
13. Carrasco C. Relación entre la participación de los adultos mayores en proyectos de promoción de la salud y su calidad de vida. tesis doctoral. Chile: Universidad de Chile; 2018. Disponible en: <http://campusesp.uchile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/54/Claudia%20Carrasco.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Tatham M. Estilos de vida de pacientes adultos mayores del centro de salud

- Villa Libertad de Managua, en el período de Julio a Septiembre del 2018. Tesis doctoral. Nicaragua: Universidad Crisitana Autónoma de Nicaragua, Facultad de ciencias médicas; 2018. Disponible en: <https://www.slideshare.net/Danehysha/tesis-estilos-de-vida-ucancompletpdf>
15. Olivas A. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud chilca 2021. Título profesional. Huancayo: Universidad Peruana del Centro ; 2021. Disponible en: <http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/283/TESIS%20-%20AGUSTIN%20BENIGNO%20OLIVAS%20ALVAREZ.pdf;jsessionid=99E841754A67918C96A10E6DB40BA1B2?sequence=1>
 16. Ventura A. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2018. Tesis para optar el título de licenciado en enfermería. Lambayeque: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/1696>
 17. Echabautis O, Gomez Y, Zorrilla A. Estilos de Vida Saludable y Factores Biosocioculturales en los Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. Título profesional. Lima: Universidad Maria Auxiliadora; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/206>
 18. López T. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del distrito de Llama_ Piscobamba_ Ancash, 2018. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Huaraz: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17490>

19. Cadillo A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Cajamarquilla-Carhuaz, 2018. Título profesional. Chimbote: Universidad Católica los angeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19230>
20. Ramirez A. Cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Quechcap Bajo-Huaraz 2018. Título profesional. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17439>
21. Francisco J. Situación de un problema de salud por Marc Lalonde. [Online]. [cited 2020 Abril 5. Available from: <https://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion-salud.shtml>.
22. Blake A. Estilo de vida relacionado [En Línea]. Buenos Aires: Eudeba, 2018 [consultado 24 Nov 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/66315>
23. Maya H. Estilo de vida. [Online].; 2019 [cited 2020 Abril 5. Available from: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>.
24. Organización Mundial de la Salud. Hábitos y estilos de vida saludables. [Online]. [cited 2020 Abril 5. Available from: <http://www.fao.org/3/i3261s/i3261s10.pdf>.
25. Carranza E. Cuidados de enfermería en la promoción de la salud. [Online].; 2019 [cited 2020 Abril 5. Available from:

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>

26. Veramendi N. Dimensiones del estilo de vida. [Online].; 2020 [cited 2020 Abril 5. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n6/2218-3620-rus-12-06-246.pdf>
27. Blanco D. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender, 2018. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/330296308_El_modelo_de_promocion_de_la_salud_de_Nola_Pender_Una_reflexion_en_torno_a_su_comprension
28. Ostiguín M. Teoría de la enfermería modelo de promoción de la salud. Teorías de enfermería. 2018 Junio. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
29. Hall J. Rol de enfermería en la promoción de los estilos de vida. Segunda ed. Panamericana; 2019. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972003000100004
30. García O. Definición de Estilo de vida saludable y poco saludable. Honduras;; 2017. Report No.: 99926-50-91-5. Disponible en: <http://www.cedro.sld.cu/bibli/1/14.pdf>
31. Lagoueyte M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos, Rev. Univ. Ind. Santander. Salud vol.47 no.2 Bucaramanga May/Aug. 2018; Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013
32. Hernandez R. Metodología de la investigación Mexico; 2017. Disponible en:

RIA

40. Organización Mundial de la Salud. Estilos de vida. [Online].; 2019 [cited 2020 Abril 6. Available from: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2506:mins-essalud-sisol-ops-oms-unieron-promover-estilos-vidas-saludables&Itemid=900.
41. ULADECH. Código de ética para la investigación. 2019 Agosto;(002).Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
42. López V. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del distrito de Llama_Piscobamba_Anchas. 2018. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Piscobamba: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17490>
43. Ramírez Y. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Quechcap bajo – Huaraz, 2018. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17439>
44. Hipolo L. Cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos de la comunidad tres de octubre zanja Yungar_Carhuaz, 2018. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Carhuaz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16875>

45. Soto Z. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del barrio “Santa Rosa” –Huallanca– Bolognesi– Ancash, 2018. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Huallanca: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/17427/CUIDADOS_ENFERMERIA_SOTO_ZELAYA_YOSELIN_SOLEDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
46. Cadillo Y. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Cajamarquilla-Carhuaz, 2018. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Carhuaz : Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19230>
47. Sánchez D. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Toclla _ Huaraz, 2019. Tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería. Huaraz;; 2019.Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17877>
48. OMS-Salud. Cuidados de enfermería. [Online]. [cited 2021 Mazo 30. Available from: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>.
49. Definiciona. Concepto, definición corta y significado de inadecuado - Etimología y origen. [Online].; 2018 [cited 2021 Marzo 30. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17490/CUIDADOS_ENFERMERIA_LOPEZ_VASQUEZ_EREBITH_TANIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

50. Bernat L. La enfermería y la atención primaria. [Online].; 2019 [cited 2021 Mayo 1. Available from: <http://www.mareablanca.cat/la-enfermeria-y-la-atencion-primaria/>.
51. Milla V. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Hualcán – Carhuaz, 2018. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Carhuaz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7542>
52. Palacios G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba, 2018. Tesis para optar el título profesional de enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3345>
53. Ordiano M. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz, 2018. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Huaraz;; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7783>
54. Alba M. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro en el asentamiento Humano 10 de setiembre _Chimbote, 2018. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19672>
55. Varas M. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Urbanización la Libertad _Chimbote, 2018. Tesis para optar el título profesional de enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote;

- 2018.http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21300/A_DULTO_MADURO_ESTILOS_VARAS_VASQUEZ_MERY_ESTEFANY.pdf?sequence=1
56. Haro R. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Pueblo joven Magdalena Nueva _Sector 02 C_Chimbote, 2018. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17627>
57. Avelino M. Estilos de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del hospital de regional de docente de Trujillo. Tesis licenciatura. Trujillo: Universidad de Trujillo, Departamento de ciencias sociales; 2016. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/7874>
58. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Entorno y Estilos de Vida Saludable. 2016 Noviembre. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34580/vidasaludable2016-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
59. Tirado G. Estilos de vida y factores Biosocioculturales del adulto mayor. Título profesional. Huaraz: Universidad católica los ángeles de Chimbote ; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/515>
60. Reyes P. Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de la salud de los adultos de la comunidad de Capillapampa – Carhuaz – Ancash, 2018. Universidad católica los ángeles de Chimbote. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/24510>

Anexos

Anexo 01: Instrumento de recolección de datos



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERIA



ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA COMUNIDAD

LEYENDA:

Nunca: Totalmente en desacuerdo

A veces: En desacuerdo

Regularmente: Ni acuerdo/ni desacuerdo

Casi siempre: De acuerdo

Siempre: Totalmente de acuerdo

| ITEMS | NUNCA | A VECES | REGULARMEN TE | CASI SIMPRES | SIEMPR E |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------|------------------|-----------------|-------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ¿Recibió usted un trato amable del enfermero durante la visita a su comunidad? | | | | | |
| ¿Siente que el enfermero fue honesto al hablar con usted? | | | | | |
| ¿Siente que la actitud del enfermero favorece la realización de prácticas saludables en usted o su familia? | | | | | |
| ¿El enfermero ha considerado sus preferencias religiosas o espirituales en la atención brindada? | | | | | |
| ¿Siente que existió una relación cercana entre usted y el enfermero, durante su visita? | | | | | |
| Durante la visita ¿Puede usted manifiesta con confianza al enfermero su situación de salud? | | | | | |
| ¿Siente que el enfermero comprende su situación de salud? | | | | | |

| | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| ¿Siente usted que el enfermero lo escucha con atención? | | | | | |
| ¿Siente que el cuidado que le brindo el enfermero fue organizado y basado en sus conocimientos? | | | | | |
| ¿Siente que los cuidados brindados a su familia son diferentes a lo que les brinda el enfermero a otras familias? | | | | | |
| 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. | | | | | |
| ¿Siente usted que ha recibido un trato digno por parte del enfermero, que proteja su dignidad? | | | | | |
| ¿Siente que el enfermero realiza las visitas a la comunidad para ayudar a satisfacer las necesidades de en las familias? | | | | | |
| ¿Considera usted que el enfermero ayuda a su familia a comprender su situación de salud a nivel familiar y comunidad? | | | | | |
| ¿Considera usted que es importante para la salud de su familia la visita del enfermero? | | | | | |



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.



VALIDEZ DEL INSTRUMENTO MEDIANTE LA PRUEBA BINOMIAL

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

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

$$P_{promedio} = 0.016$$

$$P_{promedio} < 0.05$$

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

PRUEBA PILOTO

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

ANÁLISIS DE FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

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

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

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

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

Escala si se elimina el elemento

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

| Estadísticas de total de element | | | | |
|-----------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| | 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 |



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CUESTIONARIO DE LOS ESTILOS DE VIDA

Autores Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados. Universitas Psychologica, 15 (4). <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-4.aeem>

| CONTENIDO ÍTEMS | NUNCA | A VECES | CASI SIEMPRE | SIEMPRE | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------|--------------|---------|--|
| Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores | | | | | |
| F1. Responsabilidad hacia la salud, | | | | | |
| F2. Actividad física, | | | | | |
| F3. Nutrición, | | | | | |
| F4. Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales | | | | | |
| 1.-Escojo una dieta baja en grasa, grasas saturadas y en colesterol. | | | | | |
| 2.-Informo a un doctor (a) a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño. | | | | | |
| 3.-Sigo un programa de ejercicios Planificados | | | | | |
| 4.-Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva. | | | | | |
| 5.-Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos. | | | | | |
| 6.- Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces) | | | | | |
| 7.-Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud. | | | | | |

| | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 8.-Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora) | | | | | |
| Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores. | | | | | |
| 9.-Tomo algún tiempo para relajarme todos los días | | | | | |
| 10.-Creo que mi vida tiene un Propósito | | | | | |
| 11.-Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras | | | | | |
| 12.-Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones. | | | | | |
| 13.-Acepto aquellas cosas de mi vida que yo no puedo cambiar. | | | | | |
| 14.-Miro adelante hacia al futuro. | | | | | |
| 15.-Paso tiempo con amigos íntimos. | | | | | |
| 16.-Como de 2 a 4 porciones de fruta todos los días. | | | | | |
| 17.-Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud. | | | | | |
| 18.-Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como: nadar, bailar, andar en bicicleta). | | | | | |
| 19.-Me siento satisfecho y en paz conmigo (a) | | | | | |
| 20.-Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros. | | | | | |
| 21.-Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida. | | | | | |

| | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 22.- Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mi | | | | | |
| Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores. | | | | | |
| 23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados | | | | | |
| 24.-Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal. | | | | | |
| 25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios. | | | | | |
| 26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio. | | | | | |
| 27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo. | | | | | |
| 28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo | | | | | |
| 29.-Tomo desayuno | | | | | |
| 30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario. | | | | | |
| 31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos. | | | | | |
| 32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas | | | | | |
| 33. Duermo lo suficiente | | | | | |
| 34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días | | | | | |
| 35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días. | | | | | |



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.



El Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II; [Walker & Hill-Polerecky, 1996](#)), en la versión en español con una muestra de estudiantes ([Hulme et al., 2003](#)), está compuesto por 52 ítems y 6 subescalas y utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (de 1 = nunca a 4 = rutinariamente). Los factores que componen la escala de este estudio son: F1: Actividad física: de 8 ítems ($\alpha = 0.81$; e. g., “4.- Sigo un programa de ejercicios planificados”); F2: Crecimiento espiritual de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “12.- Creo que mi vida tiene propósito”); F3: Manejo del estrés de 8 ítems ($\alpha = 0.59$; e. g. “17.- Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar”); F4: Nutrición de 9 ítems ($\alpha = 0.64$; e. g., “20.- Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días”); F5: Relaciones interpersonales de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “25.- Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros” y F6: Responsabilidad hacia la salud, compuesto por 9 ítems ($\alpha = 0.74$; e. g., “21.- Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud”).

En la presente escala, el AFE se obtuvo empleando el método de extracción Promin ([Lorenzo-Seva, 1999](#)). Se usó el programa FACTOR 7.2 ([Ferrando, 2005](#) y [Lorenzo-Seva & Ferrando, 2006](#)), dado que permite realizar el análisis utilizando matrices de correlación policóricas, que son más apropiadas cuando los ítems presentan un formato de respuesta tipo Likert ([Muthen & Kaplan, 1992](#)). Además, proporciona la posibilidad de decidir el número de factores que se deben retener a partir del análisis paralelo ([Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011](#)). Los análisis relativos a la fiabilidad de las subescalas y a las correlaciones de los indicios de validez de la escala HPLP- II, a partir de las correlaciones de Pearson, se realizaron con el programa SPSS 20.0.

La validez de consistencia interna mediante el Análisis Factorial Exploratorio con método promin, el cual reporto 4 dimensiones y 48 ítems (ya que excluyo los otros 8 ítems por cargas factoriales de los ítems menores a 0.30). Concluyen, que el instrumento con 48 ítems es validado como versión española.

Anexo 05: Libre participación y derecho a estar informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO



CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR J DISTRITO DE CHIQUIAN-BOLOGNESI, 2020.

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

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas.

Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA



DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO



Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **“CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR “J”- DISTRITO DE CHIQUIAN-BOLOGNESI, 2020.”** Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del reglamento de investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el reglamento del registro nacional de trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales –RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Cuidados de enfermería en la promoción de salud y estilos de vida” dentro del cual se tiene como objeto de estudio desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

RAMIREZ CHAVEZ YADHIRA ANGELA
71655008

Anexo 07: Autorización de trabajo de estudio

SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación

Chiquian, 24 de Setiembre del 2020

SEÑORITA SALOMONA MALPARTIDA CELIZ JEFA DEL CENTRO DE SALUD DE CHIQUIAN

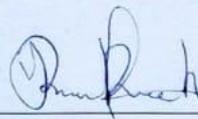
Yo, **Ramirez Chavez Yadhira**, identificada con DNI N°71655008 con domicilio Jirón Manco Capac S/N del distrito de Chiquian provincia de Bolognesi. Ante Ud. respetuosamente me presento y expongo:

Que siendo, estudiante del octavo ciclo de la carrera de enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. solicito a Ud. permiso para realizar trabajo de Investigación en el sector J sobre **"CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL SECTOR "J"- DISTRITO DE CHIQUIAN-BOLOGNESI, 2020."** para optar el título profesional de enfermería.

POR LO EXPESTO:

Ruego a usted acceder mi petición conforme solicito y es de justicia.

ATENTAMENTE



RAMIREZ CHHAVEZ YADHIRA

DNI N°71655008



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Chiquián, 06 de octubre del 2020

Carta N°001-2020-JV-"Las Flores"-CH-B

SEÑORITA : Yadhira RAMIREZ CHAVEZ
ASUNTO : Respuesta a la solicitud presentada.

=====

Por intermedio del presente le saludo cordialmente a nombre la Junta Vecinal "Las Flores" así mismo hacer de su conocimiento que, habiendo recibido la solicitud de fecha de 24 de setiembre donde indica permiso para realizar trabajo de investigación sobre "cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del sector "J" del distrito de Chiquián" y la carta de fecha 28 de setiembre del año en curso expedida por la Licenciada Salomona MALPARTIDA CELIZ Jefa de la Micro Red Centro de Salud Chiquián en la que autoriza el trabajo a realizarse, en consecuencia por los documentos que antecede ACEPTO la actividad a ejecutarse, por lo que cada familia les brinda las facilidades en los casos que sea necesario cumpliendo el protocolo de bioseguridad .

Oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.



Ricardo RAMIREZ ANTAURCO
Presidente de la Junta Vecinal Las Flores- Chiquián