



**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 DISTRITO DE COTAPARACO _ RECUAY, 2020**

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

AUTORA

**VICENTE DE PAZ, ROCIO TARCILA
ORCID: 0000-0003-3509-4214**

ASESORA

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

CHIMBOTE – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Vicente De Paz, Rocio Tarcila

ORCID: 0000-0003-3509-4214

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 de

la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol. Presidente

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena. Miembro

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa. Miembro

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

DRA. ENF. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

PRESIDENTE

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

MIEMBRO

DRA. ENF. CONDOR HEREDIA NELLY TERESA

MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por siempre guiarme por un buen camino durante mi formación profesional, por darme fuerza para conseguir lo que me propongo y así seguir adelante y lograr mis objetivos y metas que me he trazado.

A la plana docente de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote sede Huaraz por la dedicación en formar profesionales competentes, en especial a mi estimada asesora, Dra. María Adriana Vílchez Reyes, por haberme guiado por medio de sus conocimientos profesionales durante el transcurso de esta investigación y por su constante apoyo.

A los pobladores del distrito de Cotaparaco - Recuay – Ancash que hicieron posible el desarrollo de la presente investigación.

ROCIO

DEDICATORIA

A DIOS, por darme día a día la fortaleza necesaria para seguir adelante y hoy permitir la conclusión de mi carrera profesional.

A MIS PADRES, Roberta Depaz Pineda y Hugo Vicente Marchan, con mucho cariño por haberme apoyado en cada momento, ayudándome a valorar la vida, por sus consejos sus valores, por su fuente de trabajo, sacrificio y por la motivación para seguir adelante y lograr mis metas trazadas.

A mis hermanos por apoyarme en aquellos momentos difíciles, por darme las fuerzas, coraje y valentía de seguir adelante. A todos ellos por llenar mi vida de grandes momentos que hemos compartido.

ROCIO

RESUMEN

La motivación de esta investigación se centra en aspectos vinculados al cuidado de la salud del adulto siendo una población que va en aumento y requiere mayor demanda para las instituciones prestadoras de salud; dicho esto, resulta de la interacción entre las características individuales, interrelación social, condiciones de vida socioeconómicas y ambiental en que viven las personas. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre los cuidados de Enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del distrito del Cotaparaco – Recuay, 2020. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo de diseño no experimental; la población fue 100 adultos, se aplicó dos instrumentos: cuestionario de Cuidado de enfermería y otra para medir el estilo de vida, la que fue aplicada en forma online (Llamadas, WhatsApp, Facebook), se procesaron los datos a través de los programas Microsoft Excel y SPSS versión 25. 0; para establecer relación entre variables de estudio se hizo con la prueba de independencia Chi Cuadrado; llegando a los siguientes resultados y conclusiones: Más de la mitad refirieron que el cuidado de enfermería es adecuado y tienen estilos saludables. Al realizar la prueba estadística del Chi Cuadrado entre los cuidados de enfermería y los estilos de vida se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Asimismo, la investigación permitirá salir del status en el que se encuentran y obtener herramientas de gestión que les permita obtener mejores estándares de vida.

Palabras clave: Adultos, cuidados, estilos de vida, promoción, salud, saludable.

ABSTRACT

The motivation for this research focuses on aspects related to adult health care, being a population that is increasing and requires greater demand for health-providing institutions; Having said this, it results from the interaction between individual characteristics, social interrelation, socioeconomic and environmental conditions of life in which people live. The objective of which was to determine the relationship between Nursing care in the promotion of health and lifestyles of adults in the district of Cotaparaco - Recuay, 2020. Quantitative, descriptive, non-experimental design; the population was 100 adults, two instruments were applied: nursing care questionnaire and another to measure lifestyle, which was applied online (Calls, WhatsApp, Facebook), data were processed through Microsoft programs Excel and SPSS version 25. 0; To establish a relationship between study variables, it was done with the Chi Square independence test; reaching the following results and conclusions: More than half reported that nursing care is adequate and they have healthy styles. When performing the Chi Square statistical test between nursing care and lifestyles, it was found that, if there is a statistically significant relationship between both variables. Likewise, the investigation will allow them to get out of the status they are in and obtain management tools that allow them to obtain better living standards.

Keywords: Adults, care, lifestyles, promotion, health, healthy.

CONTENIDO

1. TITULO	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA	iii
4. AGRADECIMIENTO	iv
5. RESUMEN	vi
6. CONTENIDO	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS	ix
I. INTRODUCCIÓN	0
II. REVISION DE LITERATURA	7
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.	26
IV. METODOLOGÍA.	27
4.1. Diseño de la investigación	27
4.2. Población y muestra.	28
4.3. Definición y Operacionalización de variables	28
4.5. Plan de Análisis:	35
4.6. Matriz de consistencia.....	37
4.7. Principios eticos	38
V. RESULTADOS	40
5.1. Resultados	40
5.2. Análisis de resultados.	43
VI. CONCLUSIONES	62
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	64
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	66
ANEXOS	78

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1. CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE COTAPARACO _ RECUAY, 2020.....	42
TABLA 2. ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE COTAPARACO _ RECUAY, 2020.....	43
TABLA 3. RELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE COTAPARACO _ RECUAY; 2020.....	44

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO DE TABLA 1. CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE COTAPARACO _	
RECWAY, 2020.....	42
GRÁFICO DE TABLA 2. ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE COTAPARACO _	
RECWAY, 2020.....	43
GRÁFICO DE TABLA 3. RELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE COTAPARACO _	
RECWAY; 2020.....	44

I. INTRODUCCIÓN

La enfermería es una profesión que nace con el cuidado del ser humano, en la actualidad se le conoce a partir de los estudios que realizó nuestra madre Florence Nightingale en tal sentido, el cuidado es la práctica que engloba desde el origen de la humanidad, que fue evolucionando con los años y el avance de la ciencia y tecnología, asimismo es la parte fundamental en la recuperación del individuo, por ende la presente investigación (1).

El presente estudio de investigación tuvo como propósito determinar la relación del cuidado de Enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del distrito de Cotaparaco – Recuay; 2020. Con relación a este tema es necesario mencionar que la mayoría de los problemas de salud se dan a causa del desconocimiento y los malos hábitos saludables, lo que hace propenso a la población a adquirir enfermedades crónicas que puede perjudicar su salud.

Según el informe sobre la situación de la enfermería en el mundo, América Latina, las regiones de África y el Mediterráneo Oriental durante el 2020, mencionan que el personal de enfermería sostiene capacidades de cuidado hacia el adulto por 100 000 habitantes cada año un 82% , mientras el 64% de los países en las Américas también es la región de la OMS con estándares más bajos para la educación interprofesional (49%), lo que evidencia la necesidad de avanzar más en este ámbito, ya que los profesionales de enfermería representan más de la mitad de los trabajadores de salud y desarrollan tanto acciones específicas de cuidado de enfermería como acciones complementarias a las demás áreas de la salud (1).

En el año 2021 en España – Badajoz a través del análisis sobre los cambios en el estilo de vida y las emociones del adulto demostró que el estilo de vida del adulto mostro que el 27,2% su alimentación había empeorado, el 37,8% era igual, un 35,0% había mejorado; en cuanto a la actividad física el 23,1% era igual, 24,4% había aumentado; asimismo a nivel emocional el 34,4% había empeorado el 51,6 era igual y el 14.0% era positivo (2).

Según la OMS en el año 2021 la salud no es solo responsabilidad del sector de salud sino que va mas allá y engloba desde los estilos de vida saludable hasta el bienestar físico, psicológico y social (2).

En el 2020 en Ecuador, a través del análisis sobre los estilos de vida de los adultos fueron inadecuados pues no siempre pueden cuidar de su nutrición, salud oral, realizar actividad física, descansar adecuadamente, cuidarse en movilización y el sentido de vida, factores altamente predisponentes al padecimiento de enfermedades o alteraciones en la salud como son los síndromes metabólicos. Asimismo, se cita que la actividad física de los adultos mayores es limitada a ejercicios pasivos, que son muy importantes a su edad y el consumo de sal diario sobrepasa los límites cotidianos (2,3).

Durante el año 2020 en Brasil, estudios sobre la calidad del cuidado de enfermería, se demostró que la mayoría de los adultos indicaron estar satisfechos (67.8%) con el cuidado de enfermería, seguida de muy satisfechos (18.9%); de manera general percibieron buena calidad del cuidado de enfermería. La Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública (4).

Además, en Colombia en el año 2020, en cuanto a la Calidad del cuidado de enfermería percibida por los adultos de Barranquilla, el 85% indicó que fue mejor y mucho mejor de lo que esperaba. Las propuestas de los adultos para mejorar la calidad de atención, fueron: completar la plantilla de enfermería por turno, mejorar la comunicación enfermera-paciente y mejorar las condiciones físicas del servicio. Conclusiones: más de la mitad de los pacientes percibe la calidad de la atención de enfermería como Mucho mejor de lo que esperaba, la dimensión mejor evaluada fue el trato personalizado que otorga el personal de enfermería (5).

En el año 2021 en el Perú investigaciones sobre los Estilos de vida del adulto, indican que, de 40 adultos maduros, el 85,0% tienen estilos de vida no saludable y 15,0% estilos de vida saludables. En cuanto a las dimensiones predominó el estilo de vida no saludable, en la dimensión actividad y ejercicio el 24,0% no presenta un estilo de vida no saludable; con respecto a la dimensión manejo del estrés el 33, 3% posee un estilo de vida saludable (6).

En Ancash según el Instituto Nacional de Estadística e Informática durante el año 2020 hace hincapié que el cuidado de enfermería no es asertivo por el poco personal de enfermería en los establecimientos de salud y en atención primaria, también teniendo problemas con la educación y estadísticamente la región Áncash muestra de 1, 083, 519 habitantes adonde el 49,3% son hombres y 50,7% femeninas. Siendo un grupo de adultos que no muestran interés en cuanto a su salud (7).

En Piscobamba en el año 2020 según estudios indica que los cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos, refieren que los cuidados de enfermería en la promoción son adecuados, en cuanto a los determinantes

de la salud, menos de la mitad son de sexo masculino, realizan trabajos estables, más de la mitad tienen un grado de instrucción inicial/primaria, predomina la edad del adulto maduro y tienen un ingreso menor de 750,00 soles mensuales, la mayoría no fumar actualmente, pero han fumado antes, todos ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, no se realizan exámenes médicos periódicos, y la frecuencia del consumo de los alimentos, la mitad consume carne, huevo, pan y cereales 1 a 2 veces/semana, fideos, papa, arroz, verduras, hortalizas, la mayoría no recibe algún apoyo social natural, finalmente todos tienen SIS -MINSA (8).

En este sentido, los contextos y problemática definida incluyen de igual forma a los adultos del distrito de Cotaparaco – Recuay, que se encuentra a una Superficie 172.85 km², asimismo, Altitud de 3008 m s. n. m. Cuenta con aproximadamente 1000 habitantes, se dedica principalmente a la agricultura y ganadería, el ganado con que cuentan es lanar y vacuno. Los adultos en su conjunto es un pueblo pujante pero no cuenta con asesoría técnica para el manejo del cuidado del agua y pastos. Los quesos que se preparan en la zona son exquisitos y de buen valor nutritivo, además de ser preparados de manera artesanal (9).

Dentro del Distrito de Cotaparaco el Puesto de Salud es de tipo sin internamiento, el puesto de Salud del distrito de Cotaparaco, es de categoría (I-1), la misma cuenta con personal de salud, ubicada en la Av. Centenario s/n, al costado del Cementerio, paralela al municipio. El horario de atención es de lunes - sábado desde las 07:45 - 14:00 horas. con ubigeo: 021703, todo servicio de Salud pertenece al Micro Red de Salud Huaylas Sur y al Centro de Salud CLASS Cátac de la Dirección Regional de Salud de Ancash-DIRESA. La cartera de servicio que brinda en el puesto de salud es: Promoción de la salud, Prevención de la salud, Primeros auxilios. Medicina general,

ginecología, CRED, tópico., Cuenta con un médico serumista, una enfermera serumista, personal técnico (9).

Las enfermedades más frecuentes que aquejan la salud de los adultos son las infecciones respiratorias agudas (IRA) debido a temporadas del cambio del clima, seguida las enfermedades diarreicas agudas (EDA) no cuenta con un adecuado mantenimiento y cuidado de los servicios básicos, las enfermedades relacionadas por falta de higiene vinculadas al agua, también la desnutrición y deficiencias nutricionales, Enfermedades infecciosas intestinales, Obesidad y Otros ya que desconocen que lo padeciesen (9).

Por todo lo mencionado anteriormente, el enunciado del problema de investigación es el siguiente:

¿Existe relación entre los Cuidados de Enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del distrito de Cotaparaco _ Recuay, 2020?

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

Determinar la relación del cuidado de Enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del distrito de Cotaparaco_ Recuay; 2020.

Para poder conseguir el objetivo general, me he planteado los siguientes objetivos específicos:

- Describir los cuidados de enfermería en la promoción de la salud de los adultos del distrito de Cotaparaco _ Recuay.
- Conocer los estilos de vida de los adultos del distrito de Cotaparaco_ Recuay.

La presente investigación se justifica porque es necesario contribuir con teorías que ayudarán a reconocer y mejorar las condiciones de salud de la población, primero que la población reconozca o identifique sus problemas de salud y luego puedan modificarlos trabajando con las autoridades de manera conjunta y mejoren sus condiciones de salud de toda la población, estableciendo una cultura sanitaria positiva sobre todo social y que sea basada en principios de confianza y reciprocidad.

Otra finalidad en la comunidad es la de construir colectivamente con la cultura de la salud orientada al desarrollo de prácticas de cuidado de enfermería, en la promoción de la salud y estilos de vida logrando una población empoderada capaz de ejercer el control sobre su salud. Cabe resaltar que es importante para las autoridades comprender los cuidados de enfermería en la promoción de la salud ya que implica establecer o formular políticas de salud y poder activar iniciativas intersectoriales de salud que al final van a redundar en beneficio de la salud de la población.

Es fundamental para los estudiantes de la carrera de enfermería porque a partir de conocer los cuidados de enfermería y la promoción de la salud y estilos de vida de la población en estudio les va a permitir coordinar con autoridades para que, en conjunto, salud, educación, saneamiento, etc. Se integren para trabajar con un mismo objetivo, porque cada uno desde su postura podrá aportar mejoras en cada área y que redundarán al final en una sola intervención en mejora del entorno de las personas y como consecuencia mantener una salud permanente.

Cabe considerar, que la investigación ejecutada fue de tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental correlacional, con una muestra de 100 adultos, siguiendo con el procesamiento y análisis. Los resultados fueron: el 70% de los adultos tuvieron un adecuado cuidado de enfermería. Los estilos de vida en los adultos fueron en un

51% saludable. Concluyendo que, si existe asociación significativa entre ambas variables.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. Antecedentes:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A Nivel Internacional:

Guzmán M. y Castro R, (10). En su investigación “Estilos y calidad de vida de los Adultos Mayores de la comunidad Patuco, Cantón Céllica - Ecuador, septiembre 2018 – agosto 2019”. Tuvo como objetivo conocer los estilos y calidad de vida del Adulto Mayor de la comunidad Patuco. La metodología fue cuantitativo, descriptivo y de corte transversal; en sus resultados y conclusiones los estilos de vida que llevan los adultos mayores relacionados con alimentación, actividad física, ocio, consumo de sustancias psicoactivas, sueño y autocuidado en su mayoría son saludables, también se estableció que la mayoría tiene una calidad de vida buena, especialmente en el grupo de 65 a 75 años, de sexo femenino.

Vera C. y Tenelema J, (11). En su investigación titulada: Estilo de vida de los adultos comerciantes de verduras del mercado feria libre “El Arenal”, Cuenca, 2018. Cuyo objetivo es determinar el estilo de vida de los adultos comerciantes de verduras que laboran en el Mercado “El Arenal”, su metodología fue cuantitativa. Sus resultados fueron: los comerciantes realizan actividad física el 87%; en manejo del estrés 62%; en apoyo interpersonal 90%; en autorrealización 95%; en responsabilidad en salud 77%; en higiene 85%; en recreación 52%, tienen momentos de entretenimiento con su familia; en nivel socioeconómico se encuentra en el nivel medio bajo con 55%.

Concluyeron que los comerciantes de verdura la Feria Libre el Arenal tienen un buen estilo de vida 97%.

Yaulema L. Parreño Á. Ríos P, (12). En su tesis: “Estilos de vida en adulto residentes en parroquias rurales del cantón Riobamba, Chimborazo, Ecuador 2021”. Tuvo como objetivo describir el comportamiento de los estilos de vida en adultos mayores residentes en parroquias rurales del cantón Riobamba, Chimborazo, Ecuador. La metodología fue de tipo descriptiva. El universo estuvo constituido por 730 adultos. La muestra fue 225 adultas. Resultados el 94,22% realizan actividades físicas menos de 2 veces por semana y el 92,44% consumía una alimentación inadecuada en el momento de realizar la investigación; el 79,11% acude a controles de salud menos de 2 veces al año. Se concluye que existe un elevado por ciento de adultos con estilos de vida poco saludables

Moreno J, (13). En su investigación titulada “Calidad de los cuidados: Mejora de la calidad en los planes de cuidados enfermeros en el Área de salud VI de la Región de Murcia, 2019”. Su objetivo fue: Conocer, analizar y mejorar el nivel de cumplimiento de los cinco criterios de calidad, sobre cuidados enfermeros, contenidos en el Acuerdo de Gestión de Atención Primaria del Área de Salud VI, Vega Media del Segura de la Región de Murcia. La metodología fue de tipo descriptivo, retrospectivo, con abordaje cuali - cuantitativo, sus resultados y conclusiones fueron: El nivel de cumplimiento global de criterios en la primera evaluación fue de 20,41% y la satisfacción del usuario con la atención recibida es 90%. En la segunda

evaluación el cumplimiento global de criterio es de 59,55 sobre 90 y en la tercera es de 88,7 puntos sobre 90 puntos de los criterios evaluados.

A Nivel Nacional:

Soriano A, (14). En su investigación: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los Adultos del Centro Poblado de Shiqui – Cátac, Áncash 2020”. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Shiqui–Cátac, 2020. La metodología fue de tipo cuantitativo, corte transversal, descriptivo, correlacional. Con una muestra de 150 adultos. Sus resultados y conclusiones fueron: La mayoría de los adultos presentan un estilo de vida adecuado. Respecto a los factores biosocioculturales, más de la mitad son adultos analfabetos, con estado civil conviviente, de ocupación obrero, con un ingreso económico mensual menor de 500 soles; más de la mitad son adultos, predomina el sexo masculino y la mayoría profesa la religión católica. Sí se encontró relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Pintado E, (15). En su tesis denominado: “Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la persona adulta en el centro poblado la peña - la Horca - Querecotillo y su relación con los determinantes de la salud - Sullana, 2018”. Su objetivo general fue: Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud y los determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado La Peña - La Horca - Querecotillo - Sullana – 2018. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptiva, con diseño correlacional, sus resultados y

conclusiones: la mayoría percibieron un nivel alto de satisfacción. Si existe relación entre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes biosocioeconómicos.

Marca M, y Rojas S, (16). En su estudio: “Hábitos alimentarios y estilo de vida asociado a las manifestaciones clínicas por Covid-19, en adultos residentes en la urbanización las Flores-SJL, 2021.”Tuvo como objetivo: evaluar la asociación que existe entre los hábitos alimentarios y estilo de vida con las manifestaciones clínicas por Covid-19, en adultos residentes en la urbanización Las Flores, primera etapa, San Juan de Lurigancho. Metodología, enfoque cuantitativo, diseño no experimental de tipo correlacional, la muestra estuvo constituida por 70 adultos, el instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue un cuestionario de hábitos alimentarios. Resultados referente al estilo de vida, el 71.43% es adecuado, el 20% se encuentran en peligro y el 8.57% tiene un estilo de vida fantástico. Conclusión, los hábitos alimentarios tienen una asociación con las manifestaciones clínicas, asimismo el estilo de vida presenta una asociación con las manifestaciones clínicas por Covid19, siendo estos resultados significativos.

A Nivel Local

Sánchez G, (17). En su estudio “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Toclla_Huaraz, 2019”. Cuyo objetivo general fue describir la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción y los determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toclla – Huaraz, 2019. Fue de tipo cuantitativo, con diseño

descriptivo correlacional. Entre sus resultados y conclusiones se muestran que más la mayoría de adultos del centro poblado de Toclla mencionan que los cuidados de enfermería en la promoción son inadecuados.

Villacorta G, (18). Investigación titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Cochac – Huaraz, 2018”. Su objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Cochac – Huaraz. Metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y correlacional. Se llegó a los siguientes resultados y conclusiones: La mayoría de los adultos presentan estilos de vida no saludables y un porcentaje mínimo presenta estilos de vida saludables.

Soto Y, (19). En su tesis denominado “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del barrio “Santa Rosa” Huallanca-Bolognesi- Ancash, 2018”, tuvo como objetivo general: determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de salud. La metodología fue: cuantitativo, descriptivo y correlacional. Con resultados y conclusiones: De los 140 adultos encuestados, más de la mitad indicaron que el cuidado de enfermería es inadecuado y menos de la mitad indicaron el cuidado adecuado.

2.2. Bases Teóricas y conceptuales de la investigación.

2.2.1. Bases Teóricas

Gracias a estas bibliografías resaltaremos estas variables y/o condiciones que determinan los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilo de vida de los adultos del Distrito de Cotaparaco _ Recuay.

Nola Pender es una enfermera nacida en el año 1941 en Michigan y es reconocida a nivel mundial por plantear el modelo de la promoción de la salud, el cual manifiesta la conducta que desarrolla la persona frente a su salud se encuentra en función por obtener un mejor estado de bienestar. Asimismo considera promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro (20).

Teoría de Nola Pender, reconocida por sus contribuciones a los modelos de mejora de la salud. Dijo que promover una salud óptima es un objetivo que debe primar sobre las medidas preventivas. Esto es nuevo en los factores que influyeron en la toma de decisiones para determinar qué acciones se tomaron para prevenir la enfermedad (20).

Por lo tanto, el modelo de “Promoción de la Salud” tiene como objetivo lograr niveles óptimos de salud física, mental y social para mejorar y brindar una atención de calidad satisfaciendo las necesidades, cambiando y sustentando el medio ambiente, y tiene como propósito unificar las perspectivas de enfermería y ciencias del comportamiento sobre los factores que influyen en los comportamientos relacionados con la salud (20) .

El modelo de Promoción de la Salud expone cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud (21) .

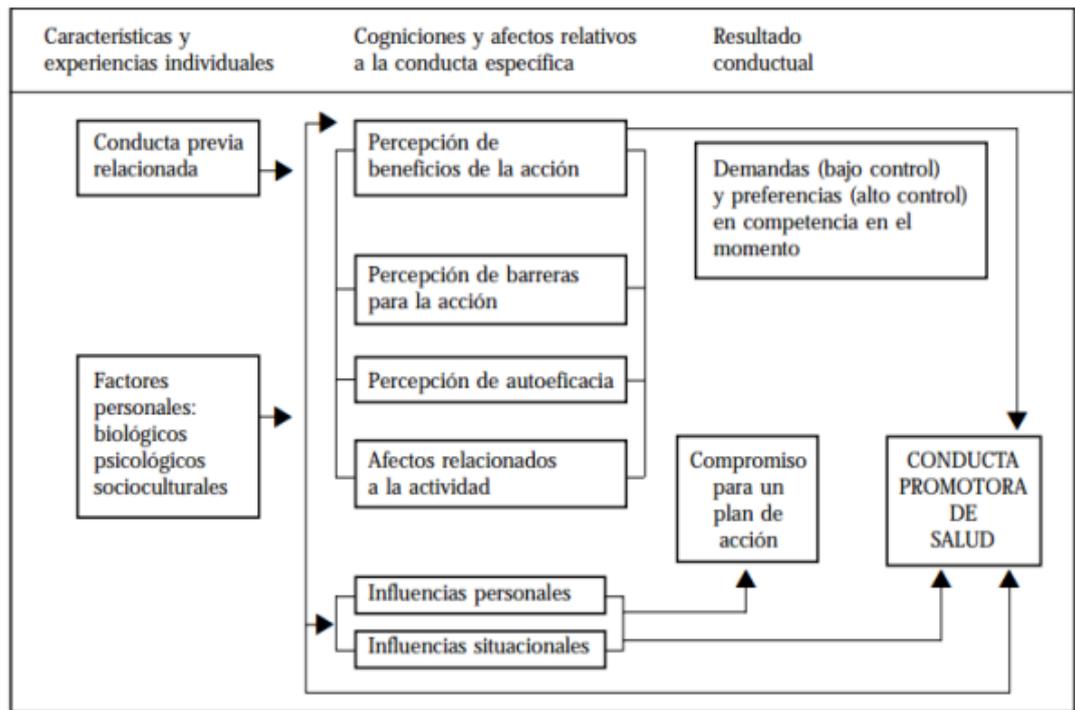


Figura N°1: Diagrama del MPS por Nola Pender.

Pender menciona los elementos del metaparadigma de enfermería que son: la persona, el medio ambiente, enfermería (cuidado) y la salud que define de acuerdo a su filosofía (21) .

La **persona** es un ser biopsicosocial, que forma parte del medio ambiente, donde desarrolla su potencial inherente y logra desarrollarse plenamente con características individuales, tales como su experiencia de vida muestra la conducta de salud (21).

El **medio ambiente** es el contexto social, físico y cultural donde se desarrolla en el ciclo de vida del individuo, asimismo el medio entorno es puede

ser manipulado por la persona donde crea el contexto positivo o negativo que facilite el comportamiento que le favorece en su salud.

La **enfermera** colabora con el individuo, familia y comunidad para obtener condiciones que manifiesta la salud óptima y de nivel alto de bienestar (21).

La **salud** del individuo es definido como la actualización del potencial humano inherente y adquirido a través del comportamiento acerca de un objetivo. También así como habilidades de auto-cuidado y relaciones interpersonales óptimas, donde mantienen su integridad estructural y armónica con el medio ambiente. La salud es la experiencia de vida del individuo (21).

Asimismo Nola Pender describe los eventos discretos a lo largo de la vida de forma aguda o crónica que dificulta o mejora la búsqueda de la salud.

Asimismo ella plantea sus 4 principios metaparadigmáticos, como también sustenta a través de las siete dimensiones

Meta paradigmas de la teoría:

- 1. Salud:** Definido como un estado altamente positivo (21).
- 2. Persona:** Centro de la teoría, cada individuo está definida por aspectos cognitivo conductuales (21).
- 3. Entorno:** Representado en las interacciones entre los factores cognitivo perceptuales de conductas promotoras de la salud (21).
- 4. Enfermera:** Definido como el principal agente encargado de brindar motivación al individuo para que mantenga su salud (21).

Este modelo sirve de guía para estudiar los complejos procesos sociales y psicofisiológicos que motivan a las personas a realizar acciones que mejoren su nivel de salud y motiven a quienes interactúan con su entorno a buscar la salud. La salud es un alto nivel de positividad que vemos como un desafío que las personas deben superar. En consecuencia, los profesionales de enfermería deben lograr una salud óptima mediante la adopción de un estilo de vida saludable que incida en la calidad de la atención. En otras palabras, este es un modelo de promoción de la salud abarcada en ver los estilos de vida como un patrón multidimensional de comportamiento que las personas siguen a lo largo de sus vidas (22).

Para comprender esto, necesitamos tres tipos principales:

- Las características y experiencias individuales (22).
- La cognición y motivaciones específicas de la conducta (22).
- El resultado conductual (22).

Las dimensiones del estilo de vida.

- 1. Responsabilidad en salud.** Tener un sentido activo de responsabilidad por el propio bienestar; esto incluye prestar atención a su propia salud, la educación de uno mismo acerca de la salud y el ejercicio de informarse y buscar ayuda profesional (20,22).
- 2. Actividad física.** Practicar regularmente en actividades ligeras y moderadas. Puede ocurrir como parte un programa de salud y acondicionamiento físico planificado y administrado o de manera incidental como parte de la vida diaria o actividades recreativas (20,22).

- 3. Nutrición.** Estos aspectos se refieren a la selección, conocimiento y consumo de alimentos esenciales para la nutrición, la salud y el bienestar. También se incluye una selección diaria de comidas saludables. Lo que significa que los profesionales de enfermería saben y conocen los ingredientes de una dieta equilibrada (20,22).
- 4. Relaciones interpersonales.** De acuerdo al concepto propuesto para el proceso de validez del instrumento, implica la utilización de la comunicación para lograr una sensación de intimidad y cercanía significativa, en lugar de más casuales con los demás; la comunicación consiste en el intercambio de ideas y sentimientos a través de mensajes verbales y no verbales (20,22).
- 5. Crecimiento espiritual.** Centrado en el desarrollo de los recursos internos, que se logra a través de trascender, conexión y desarrollo. Trascendiendo nos pone en contacto nuestros seres equilibrados, nos da la paz interior y nos abre a la posibilidad de crear nuevas opciones para llegar a ser algo más allá de quien y que somos, es decir, conexión es la sensación de armonía, plenitud, y la conexión con el universo. El desarrollo implica maximizar el potencial humano para el bienestar a través de la búsqueda de sentido, la búsqueda de un sentido de propósito, y trabajar hacia las metas de la vida (20,22).
- 6. Manejo del estrés.** Implica la identificación y movilización de los recursos psicológicos y físicos para controlar eficazmente o reducir la tensión (20,22).

Margaret Jean Harman Watson (1981-1982). La “Teoría del Cuidado Humano” afirma que, para una reforma administrativa a gran escala de la mayoría de los sistemas de salud del mundo, exista una práctica de investigación llevada a cabo por profesionales en los campos clínicos, administrativo, educativo y de enfermería que tiene como objetivo la reestructuración a favor del cuidado de los pacientes enfermos de riesgo. Jean Watson cree que el estudio de las humanidades ayuda a expandir la mente y mejora las capacidades de reflexión y desarrollo personal, y es por tanto el primero de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias (23).

A través de su pensamiento y basándose en las teorías filosóficas de otros profesionales, entre ellos el trabajo de Nightingale (enfermera), Henderson, Hall, Leininger (antropóloga), Hegel (filósofo), Kierkegaard (filósofo y teólogo), Gadow y Yalom (psiquiatra), elabora su teoría llamada "Del cuidado humano" (23).

A causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería es por esto que se basa en siete supuestos básicos: (23)

1. El cuidado sólo se puede manifestar de manera eficaz y sólo se puede practicar de manera interpersonal (23).
2. El cuidado comprende factores de cuidados que resultan de satisfacer ciertas necesidades humanas (23).

3. El cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal o familiar (23).
4. Las respuestas derivadas del cuidado aceptan a la persona no sólo como es, sino como la persona puede llegar a ser (23).
5. Un entorno de cuidado ofrece el desarrollo del potencial, a la vez que permite elegir para la persona la mejor acción en un momento determinado (23).
6. El cuidado es más "salud - genético" que la curación. La práctica del cuidado integra el conocimiento biofísico al conocimiento de la conducta humana para generar o promover la salud y ofrecer cuidados a los enfermos. Así pues, una ciencia del cuidado complementa perfectamente una ciencia de curación (23).
7. La práctica del cuidado es fundamental para la enfermería (23).
8. Entonces según Watson, la contribución de las enfermeras en los cuidados de salud estará delimitada por la capacidad de las enfermeras en traducir su ideal de cuidado en su práctica (23).

Dimensiones según los factores de cuidado de Jean Watson.

- **Dimensión Fenomenológica:** es la propia percepción de sí mismo; siendo la realidad diferente para cada persona, ya que cada quien tiene percepciones distintas de la misma. Por el cual corresponde a la totalidad de la experiencia humana consistente en sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, expectativas, consideraciones ambientales, y significado de las percepciones de uno mismo; todas las cuales están basadas en la historia pasada, el presente, y

el futuro imaginado de uno mismo. Agrega además que el campo fenomenológico está integrado en las tres esferas de la persona (el alma, el cuerpo, y el espíritu) para conseguir la armonía interior (24).

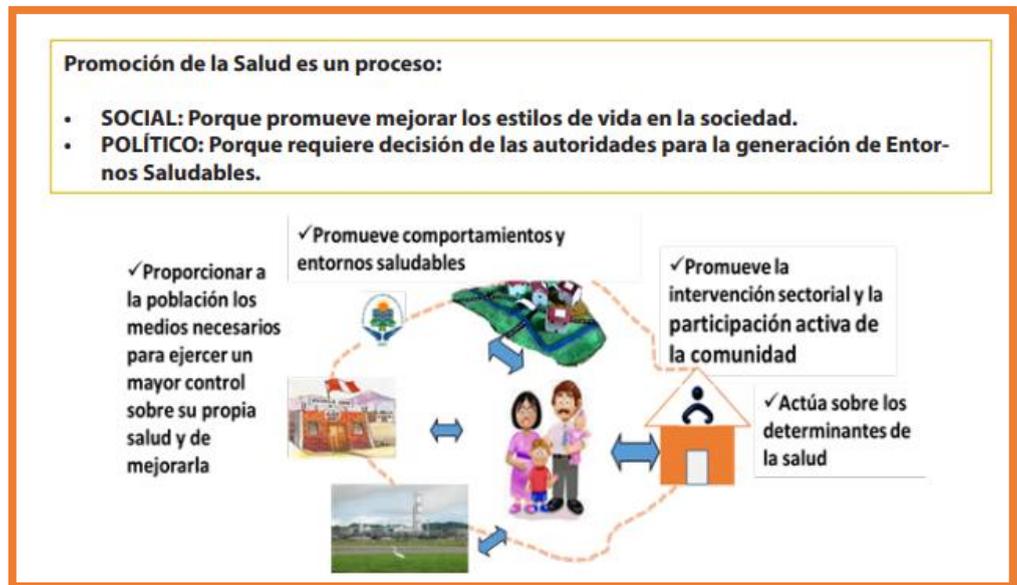
- **Dimensión de Interacción:** Abarca los siguientes factores (relación de ayuda y confianza, promoción y aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos). Basada en el cuidado transpersonal refiriendo que esta relación va más allá de una evaluación objetiva, mostrando interés hacia el significado subjetivo y más profundo de la persona en cuanto a su propia situación de salud. Permite al paciente y la enfermera entrar en el campo fenomenológico del otro, teniendo como objetivo proteger, realzar, y conservar la dignidad de la persona y su armonía interior (24).
- **Dimensión de Necesidades Humanas:** Es “la sensación de carencia de algo unida al deseo de satisfacerla, cuya satisfacción es un recurso necesario e importante para la supervivencia, bienestar o confort de una persona”. Cuyo enfoque fue en la pirámide jerárquica de las necesidades humanas del psicólogo Abraham Maslow, estratifica dichas necesidades, afirmando que las necesidades del primer nivel están representadas por las necesidades que el individuo precisa satisfacer y son referentes a la supervivencia o también llamadas “biofísicas” como son: respirar, comer, descanso etc. En el segundo nivel se ubican las necesidades psicofísicas (reposo, actividad etc.); en un tercer nivel se encuentran las necesidades psicosociales (pertenecía y logros) y el nivel más elevado las necesidades interpersonales (realización) (24).

- **Dimensión Científica:** La enfermería como profesión científica, aplica conocimientos, es práctica, académica, cumple procedimientos basados en principios científicos; afirmación que concuerda y abarca el factor de cuidado establecido (utilización sistemática del método científico). Método que permite a la enfermera (o) realizar los cuidados, basados en pensamientos lógicos a través del proceso de atención de enfermería, el cual constituye un plan de trabajo diario en el ejercicio de la práctica clínica, en el que influyen las opiniones, conocimientos y habilidades que permiten un razonamiento crítico, capacidades cognoscitivas, técnicas e interpersonales de la enfermera. Así mismo debe adquirir habilidades o capacidades sociales tales como el trabajo en equipo, la comunicación cordial y efectiva, mostrar seguridad y confianza en sí misma, ser influenciable y desarrollar el liderazgo, etc (24).

2.2.2. Bases conceptuales de la Investigación

Promoción de la Salud: Constituye un proceso político y social global que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud, y en consecuencia mejorar con empoderamiento para modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas en que viven las personas y las comunidades. OMS (Organización Mundial de Salud) define a “la Salud” como el completo estado de bienestar tanto físico, mental y social y eso no solo significa estar bien sino también es la ausencia de las enfermedades (25).

Figura N°2: Proceso de la Promoción de la Salud.



Fuente: Fig. N°1: Promoción de la Salud – MINSa; 2016.

La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, considera los estilos de vida saludables como componentes importantes de intervención para promover la salud (25).

Promoción de estilos de vida saludables: son comportamientos que mejoran o perjudican la salud de una persona. El comportamiento saludable se entiende como el trabajo realizado por una entidad y afecta la probabilidad de resultados físicos y fisiológicos inmediatos y a largo plazo que afecten la resistencia y la longevidad (26).

En la actualidad, hay muchos comportamientos relacionados con la salud que se conocen mediante estudios epidemiológicos. A continuación, se tiene los enfoques en:

- **Practicar ejercicios físicos:** Ejercitarse con regularidad para prevenir el desarrollo de enfermedades físicas y mentales, también ayuda a

normalizar el metabolismo de los carbohidratos y las grasas al controlar el peso (26).

- **Alimentación Saludable:** Una buena nutrición es importante para lograr un estado saludable. Los adultos tienen que tener excelentes hábitos nutricionales para tener una dieta equilibrada que contenga todos los nutrientes esenciales (minerales, vitaminas, proteínas, etc.) que tienen; ya que por lo general se sigue ignorando reemplazando con comida chatarra el cual provoca una inadecuada e insuficiente alimentación (26).
- **Actividad Física:** Esto incluye actividades de esparcimiento, ejercicios, actividades o tareas del hogar, juegos, deportes o actividades diarias programado como parte de la familia y la comunidad (26).
- **Descanso y Sueño:** Son esenciales para la buena salud y fundamental para la calidad de vida, y la falta de esto puede generar estrés, reducción de la concentración, aumenta la irritabilidad en el juicio y la capacidad para participar en la vida diaria (26).

Estilo de vida: Se define como aquella forma de vida, que aporta referencia al conjunto de acciones diarias ejecutadas por los usuarios, de las cuales algunas no son saludables, se conceptualiza como la unidad social e individual, es la actuación del temperamento en la experiencia social cotidiana, de acuerdo a sus necesidades (27).

Estilos de vida Saludables: Son las posibilidades como la población se comporta con en interacción a la exposición a componentes dañinos que representan peligro para su salud, se sabe que un tercio de las patologías en el

planeta tienen la posibilidad de prevenirse por medio de cambios en la conducta lo cual establece el que enferme o permanezca sana, y en caso de que enferme, su papel será decisivo en la recuperación y en la rapidez a que ésta se genere (28, 29).

Estilos de vida no saludable: Son hábitos o conductas que las personas adoptan en oposición a su salud y en contra del mejoramiento de su calidad de vida; agrava sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales. En medio de éstos poseemos Nutrición e ingesta de (31).

Estilo de vida y calidad de vida: Se refiere a la condición física, emocional y social de una persona debido al estilo de vida, las capacidades funcionales y diversas enfermedades y tratamientos que pueden afectarla positiva o negativamente para la buena salud (31).

Relación entre estilos de vida y salud: Las consecuencias en los principales causantes de muchas muertes es la movilización continua del proceso contaminado en el entorno haciendo considerable la controversia entre estilo de vida y su el impacto sobre la salud, en efecto en el lugar de investigación despertará el interés social conllevando al desarrollo de estudio enfocados en estilos de vida en su medio entorno (30).

VARIABLES IMPORTANTES EN EL ESTUDIO DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES:
Hace referencia a la mejora de la alimentación y otras variables que ejerza bienestar en la población (niños, jóvenes, adultos y adultos mayores) teniendo estilos de vida adecuados (31).

Calidad, según la OMS es "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso" (32).

Cuidado: Es una necesidad que permite el desarrollo, mantenimiento y conservación de la salud no solo del individuo sino también de su familia y la comunidad permitiéndole ser un objeto de estudio de los profesionales de enfermería. El cuidado de enfermería se distingue del cuidado innato de los seres humanos, porque trata de establecer un proceso intencional de querer ayudar a otros en sus procesos de salud y enfermedad, muerte y renacimiento, fundando y guiando este cuidado en el conocimiento teórico y científico (33, 34).

Calidad del cuidado: Esto incluye la implementación de estándares de intervención de seguridad que han demostrado ser económicamente accesible para la población en cuestión y tienen el potencial de tener un impacto positivo en la mortalidad y morbilidad (34).

Profesional de enfermería: Indica a la atención autónoma y colaborativa brindada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades en todas las circunstancias, con o sin enfermedad. Incluyendo en promover la salud, prevenir enfermedades y tratar a los enfermos, discapacitados y usuarios terminales (34).

Calidad del cuidado enfermero: Según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (RAE) la calidad es la “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor” (33)

Por ende, se tiene presente que el “Cuidado” es la esencia de la enfermería en todo el desarrollo que está teniendo como disciplina, en la actualidad en el planeta el cuidado de las instituciones asistenciales está dominado por el poder de la tecnología, como uno de los aspectos de la época actualizada (33).

Adulto: Es aquella persona con un organismo de una edad que ha avanzado sus capacidades de reproducirse. Los adultos comprenden tres tipos tales como: adultez temprana, adultez mediana y adultez tardías sin embargo con fines de la presente investigación comprende las dos etapas de la vida donde el cuerpo y las facultades cognitivas de la persona alcanzan su máximo desarrollo, ya que de esa manera ellos tienen a comportarse en su medio social en la unión de sus familia y comunidad (33).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los Cuidados de Enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del distrito de Cotaparaco _ Recuay, 2020

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los Cuidados de Enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del distrito de Cotaparaco _ Recuay, 2020

IV. METODOLOGÍA.

4.1. Diseño de la investigación

Correlacional.

Con el propósito de ver el comportamiento de una variable frente a la otra; es decir se midió el grado de relación que existe entre dos variables, en un contexto en particular. De manera que se observó los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del distrito de Cotaparaco _ Recuay, 2020 (34).

Cuantitativo

Es la cantidad numérica que se realizó en la investigación mediante una herramienta de datos estadísticos. Los datos que se obtuvieron de los adultos del Distrito de Cotaparaco, tuvieron un procesamiento numérico, que fueron proporcionados por los instrumentos de investigación. (34).

Nivel de investigación

Descriptivo.

Se describió características de las variables en la investigación, porque se centró en caracterizar la realidad, individuos, sucesos, grupos o comunidades que se abordó y se describió los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del distrito de Cotaparaco _ Recuay, 2020 (34).

De corte transversal.

Donde la investigación se desarrolló en un determinado tiempo, con el propósito de manipular las variables de estudio en la realidad, por ende, este estudio se efectuó en un tiempo establecido (34).

De tipo no experimental.

En esta investigación las conclusiones se basaron en relación de las variables en su contexto natural, por tanto, no se manipulo de forma intencionada, así como tampoco se influencio a posiciones o pensamientos (34).

4.2. Población y muestra.

El universo muestral estuvo conformado 100 adultos del distrito de Cotaparaco. Asimismo, la investigación se realizó a través de un muestreo no probabilístico, llamado así por la coyuntura que se viene viviendo por el Covid-19.

Unidad de análisis.

Cada adulto que residió en el distrito de Cotaparaco _ Recuay, que formo parte de la muestra y respondió los criterios de exclusión y exclusión.

Criterio de inclusión:

Adultos que residen por más de 3 años en el distrito de Cotaparaco- Recuay.

Adultos sanos

Adultos que tuvieron disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de instrucción.

Criterios de exclusión:

- Adultos que tuvieron alguna alteración mental o que sufre trastorno mental.
- Adultos que presentaron problemas de comunicación.

4.3. Definición y Operacionalización de variables

Variable 1: Cuidado del enfermero en la comunidad.

Definición conceptual.

Intervenciones de enfermería dirigido al cuidado y prevención no sólo de la salud del sujeto además de la familia y necesariamente de la sociedad. Este cuidado tiene que ver con los prácticas, guías y atenciones de la enfermera que no sólo preserven la inmunidad de una persona de condición definida, sino que admitan el sostenimiento de un contexto urbano seguro y vigoroso para todos sus integrantes (35, 36).

Definición operacional.

Se utilizó la escala nominal:

Cuidado de enfermería en la comunidad:

Inadecuado: 0 – 50 puntos.

Adecuado: 51 – 75 puntos.

Esta variable se compone de dos dimensiones:

- **Relación enfermero - paciente:**

Definición conceptual:

La interacción enfermera - paciente es el eje articulador de los cuidados, tanto asistenciales, como tecnológicos, dirigidos a la oferta del cuidado de enfermería de calidad (36).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Inadecuado: 0 – 27 puntos.

Adecuado: 28 – 45 puntos.

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

- a) **Respeto.**

Definición conceptual: Valor que accede a que el individuo pueda dar la razón, aceptar, estimar y valorar los caracteres del prójimo y sus derechos. Es decir, es una actitud de la enfermera ante la vida que implica aceptar y comprender al paciente aun cuando su forma de expresarse y de pensar sean contrarios a la nuestra (37).

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.

Adecuado: 16 – 25 puntos.

b) Confianza

Definición conceptual: Dogma del usuario que su enfermera asentará sus haberes en primer lugar, junto con la atención y respeto. (37).

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.

Adecuado: 13 – 20 puntos.

• **Reconocimiento de la labor profesional:**

Definición conceptual: Es el compromiso y el esfuerzo propio y/o experto procede a fin de que una potencia invisible que incita la satisfacción y el bienestar de las enfermeras, impulsando al cumplimiento de la importante meta: el mantenimiento y/o restablecimiento del bienestar y salud de la población (37).

Definición operacional: Se utilizó la escala nominal:

Reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad:

Inadecuado: 0 – 21 puntos.

Adecuado: 22 – 30 puntos.

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

1. Eficacia

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

Definición operacional: Se utilizó la escala nominal:

Eficacia en su dimensión reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad:

Inadecuado: 0 – 7 puntos.

Adecuado: 8 – 10 puntos.

2. Individualidad

Definición conceptual: Todo paciente es un miembro individual y particular de la sociedad que tiene derechos, privilegios y libertades que deben respetarse sin distinción de raza, credo, posición social y económica (37).

Definición operacional: Se utilizó la escala nominal:

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

Adecuado: 8 – 10 puntos.

3. Educación en salud:

Definición conceptual: Suscita la salud de la localidad, la cual es elemental para la reciprocidad de variados saberes y conocimientos, 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 (37).

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.

Adecuado: 8 – 10 puntos.

Variable 2: Estilo de vida de la persona

Definición conceptual.

Son conjunto de hábitos y costumbres donde están las actitudes y los comportamientos que cada persona realiza en una determinada población para lograr un desarrollo y bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y su relación con su ambiente natural y social (37).

Definición operacional.

Se utilizó escala nominal

- 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 el presente trabajo de investigación se aplicó la entrevista para la aplicación de los instrumentos.

Instrumentos.

Instrumento N° 1.

Cuestionario sobre el cuidado del enfermero en la comunidad.

Instrumento elaborado de tipo escala de Lickert y fue elaborado por: Dr. Enf. Vílchez Reyes Adriana y modificado por las investigaciones de línea de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote; Dr. Magaly Camino Sánchez. 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° 01) (38).

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):
 - Eficacia: 3, 13.
 - Individualidad: 9, 10.
 - Educación en salud: 14, 15.

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

Nunca: 1.

A Veces: 2.

Regularmente: 3.

Casi Siempre: 4.

Siempre: 5

Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 15 ítems, de la misma manera se procede en cada sub escala (38).

Instrumento N° 02.

Cuestionario del Estilo de Vida.

Instrumento elaborado en base al cuestionario de Estilo de Vida Promotor de Salud elaborado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Para fines de la presente investigación y poder medir el Estilo de Vida a través de sus dimensiones como son: Alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud (Ver ANEXO N° 02). (39)

Estuvo constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera:

Alimentación : 1, 2, 3, 4, 5, 6.

Actividad y ejercicio : 7, 8.

Manejo del estrés : 9, 10, 11, 12.

Apoyo interpersonal : 13, 14, 15, 16.

Autorrealización : 17, 18, 19.

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

Cada ítem tuvo el siguiente criterio calificación:

Nunca: N = 1.

A veces: V = 2.

Frecuentemente: F = 3.

Siempre: S = 4.

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje fue:

$N = 4, V = 3, F = 2, S = 1.$

Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diferentes respuestas a los 25 ítems, del mismo modo se derivó en cada sub escala (39).

Control de calidad de los datos:

Validez externa:

Se aseguró la validez externa a través del juicio de expertos presentando el instrumento a cuatro (4) expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaran mayor calidad y especificidad a los instrumentos (39).

Validez Interna:

Para realizar la validez interna se evaluó ítem por ítem o ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio (39).

Confiabilidad de estilos de vida:

Para establecer la confiabilidad de los cuestionarios, se aplicó la prueba estadística de Chi Cuadrado para la variable Cuidados de enfermería y para la variable estilos de vida; luego se procesaron los datos, haciendo uso del Programa Estadístico SPSS versión 25.0 (39).

4.5. Plan de Análisis:

Procesamiento y recolección de datos:

- Se comunicó y se requirió el consentimiento de los adultos del distrito de Cotaparaco – Recuay, recalando que los datos recogidos y resultados obtenidos mediante su colaboración son estrictamente confidenciales, que fue escritos en el cuestionario online.

- Se coordinó con los adultos distrito de Cotaparaco – Recuay, vía mensaje su disponibilidad de tiempo para él envió de del link para la ejecución del cuestionario vía online.
- Se procedió a enviar el link que contenía los instrumentos a cada adulto que acepto participar en la investigación.
- Los instrumentos fueron aplicados vía online, por lo que las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa en un tiempo de 20 minutos exactamente.

Análisis y procesamiento de los datos:

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 25.0, y Microsoft Excel se presentaron los datos en tablas simples y de doble entrada, también se elaboraron sus respectivos gráficos. También se utilizó la estadística inferencial para realizar la prueba de hipótesis con la prueba estadística del Chi cuadrado; para determinar si los ítems de la variable de cuidados de enfermería y los estilos de vida guardaban relación. Al respecto Hernández, Fernández y Baptista, sostuvieron que: el análisis cuantitativo de datos se lleva a cabo sobre un programa de software de análisis estadístico, donde se podrá ejecutar programas, explorar los datos, evaluar la confiabilidad y validez logradas por el instrumento, analizar pruebas estadísticas de hipótesis (análisis estadístico inferencial) y análisis adicionales para preparar los resultados (39).

4.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del distrito de Cotaparaco _ Recuay; 2020.	¿Existe relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del distrito de Cotaparaco _ Recuay; 2020?	<ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del distrito de Cotaparaco _ Recuay; 2020. 	<ul style="list-style-type: none"> Describir los cuidados de enfermería en la promoción de la salud de los adultos del distrito de Cotaparaco _ Recuay; 2020. Conocer los estilos de vida de los adultos del distrito de Cotaparaco _ Recuay; 2020. 	<ul style="list-style-type: none"> Cuidado de enfermería. Estilos de vida. 	<p>Diseño: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Descriptivo, correlacional, de corte transversal, de dos casillas.</p> <p>Tipo: No experimental</p> <p>Población y muestra: estuvo conformado 100 adultos; se realizó a través de un muestreo no probabilístico.</p> <p>Técnicas: Entrevista y la observación</p>

4.7. Principios éticos (39).

En el presente trabajo se hizo hincapié a los principios éticos, así mismo se reconoce y se informó a la población del distrito de Cotaparaco que toda información utilizada en el presente trabajo fue para fines académicos exclusivamente.

- **Protección a las personas:** - La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesita cierto grado de protección, el cual se determinó de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio.

De manera que se brindó el instrumentó de recolección de datos a los adultos del distrito de Cotaparaco, que tuvo carácter anónimo, con el fin de cumplir con los objetivos de la investigación, informando que todos los datos obtenidos eran para fines de estudio.

- **Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad:** La investigación que involucra el medio ambiente, plantas y animales, tomo medidas para evitar daños. Se constató que no ocasionó daños al medio ambiente, plantas o animales, ya que se aplicó de manera online los instrumentos a los adultos del distrito de Cotaparaco.

- **Libre participación y derecho a estar informado:** Las personas que desarrollaron actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades que se desarrollan, así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia. La investigación se brindó los instrumentos a los adultos del distrito de Cotaparaco, previamente informando los propósitos del estudio y mediante un consentimiento informado (ANEXO N° 4).

- **Beneficencia no maleficencia:** Obligan al investigador a maximizar posibles beneficios y minimizar posibles riesgos de la investigación (40).

Por ende, no tuvo fines personales o conjeturas definidas, de manera que no causó daños a los adultos y no se empleó la información proporcionada para otros propósitos.

- **Justicia:** Derecho a un trato justo: los participantes tienen derecho a un trato justo y equitativo, antes, durante y después de su participación, se debe realizar una selección justa y no discriminatoria de los sujetos, de manera que los riesgos o beneficios se compartan equitativamente; debe haber un trato sin prejuicios de quienes se rehúsen a participar o que abandonen el juego aun así haya sido iniciado.

En tal sentido perduró la equidad en los adultos del distrito de Cotaparaco, teniendo la misma oportunidad de ser participante en el estudio.

- **Integridad científica:** La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional (función de las normas deontológicas, se evalúan y declaran daños, riesgos y/o beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación).

Asimismo, se mantuvo la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados (39).

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1

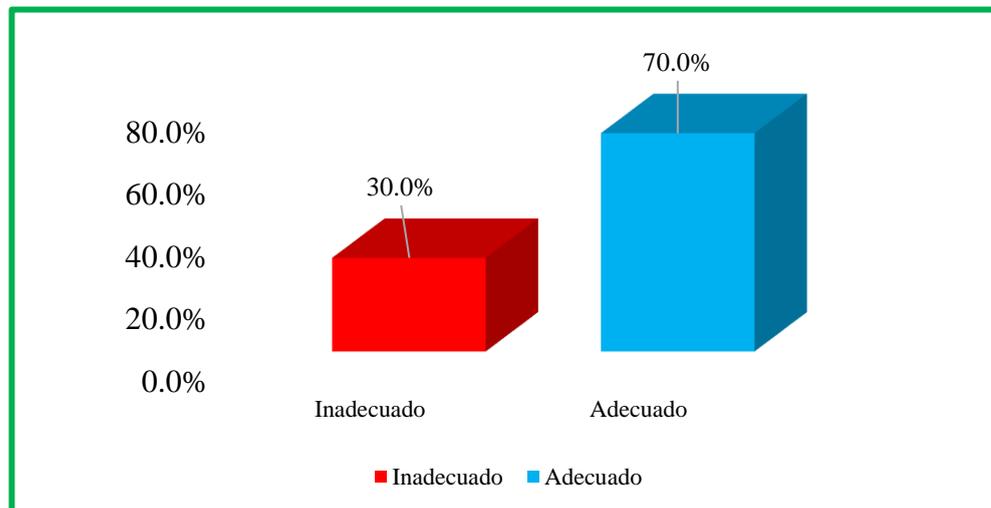
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE COTAPARACO – RECUAY, 2020.

CUIDADO DE ENFERMERÍA	n	%
Inadecuado	30	30,0
Adecuado	70	70,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario sobre cuidados de enfermería en la promoción de la salud fue elaborado por Dr. María Adriana Vílchez Reyes. y modificado por la investigadora de línea de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad los Ángeles de Chimbote, Mgtr Magaly Camino Sánchez Aplicado a los adultos del distrito de Cotaparaco – Recuay, 2020.

GRÁFICO 1.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE COTAPARACO – RECUAY, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre cuidados de enfermería en la promoción de la salud fue elaborado por Dr. María Adriana Vílchez Reyes. y modificado por la investigadora de línea de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad los Ángeles de Chimbote, Mgtr Magaly Camino Sánchez Aplicado a los adultos del distrito de Cotaparaco – Recuay, 2020

TABLA 2

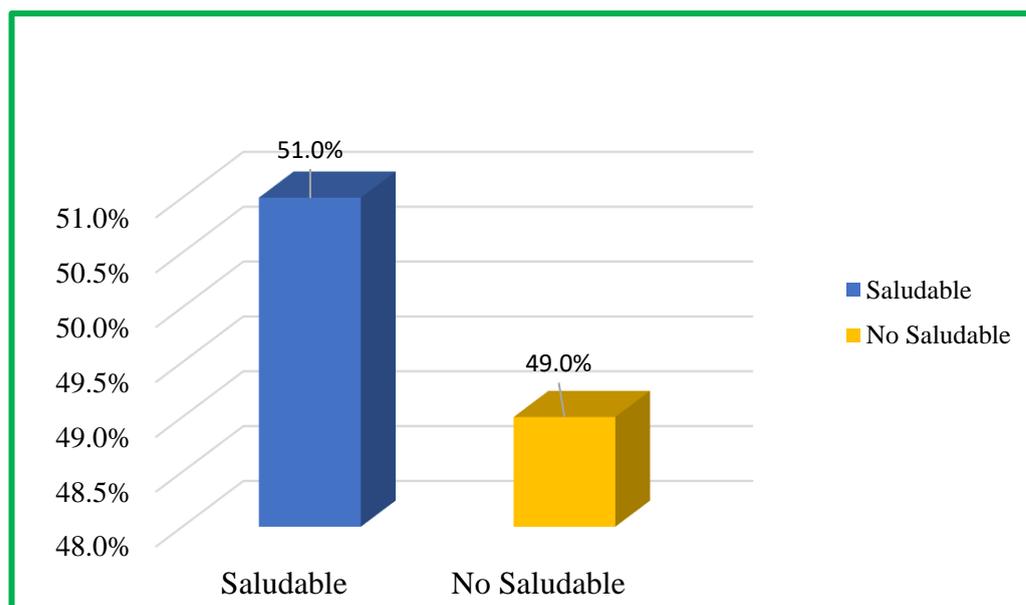
**ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE COTAPARACO
– 2020.**

ESTILOS DE VIDA	n	%
Saludable	51	51,0
No Saludable	49	49,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de estilo de vida promotor de Salud. Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote: Delgado R; Reyna E y Díaz, R.

GRÁFICO 2.

**ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE
COTAPARACO – 2020.**



Fuente: Cuestionario sobre estilo de vida promotor de Salud. Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote: Delgado R; Reyna E y Díaz, R.

TABLA 3

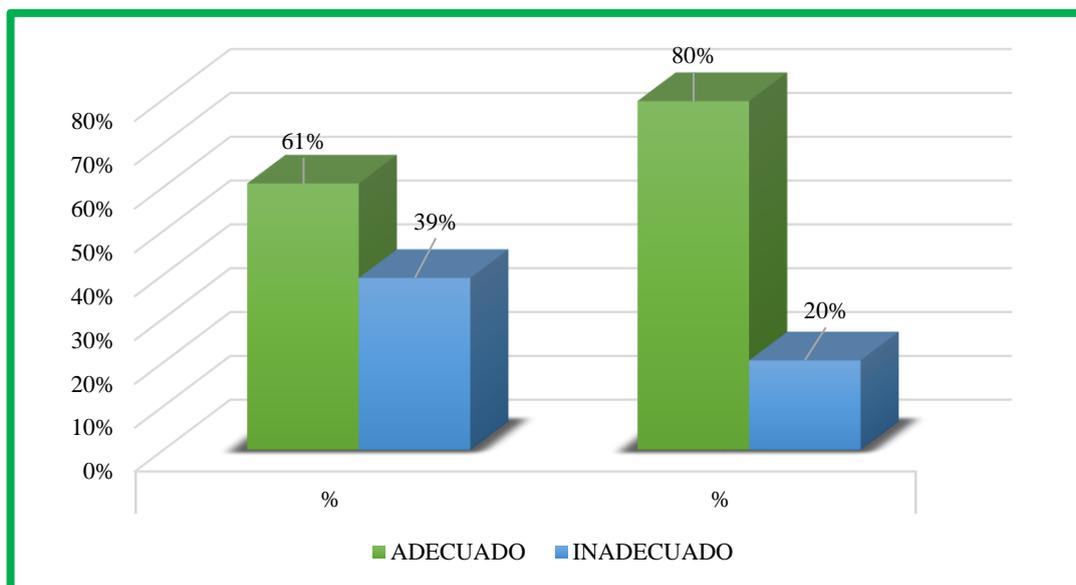
RELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE COTAPARACO – RECUAY; 2020.

CUIDADOS DE ENFERMERIA	ESTILOS DE VIDA				TOTAL		Prueba de Chi Cuadrado $\chi^2=4.20930277$, 1gl $p=0.000<0,05$ sí existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		N	%	
	N	%	N	%			
ADECUADO	31	61%	39	80%	70	70%	
INADECUADO	20	39%	10	20%	30	30%	
Total	51	14%	49	86%	100	100%	

Fuente: Escala de Lickert sobre cuidados de enfermería en la promoción de la salud fue elaborado por Dr. Enf. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 3.

RELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE COTAPARACO – RECUAY; 2020.



Fuente: Escala de Likert sobre cuidados de enfermería en la promoción de la salud fue elaborado por Mgtr. María Adriana Vílchez Reyes; Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote: Delgado R; Reyna E y Díaz, R.

5.2. Análisis de resultados.

TABLA 1

Del 100% (100) de los adultos del distrito de Cotaparaco _ Recuay el 70 % (70) tuvo un cuidado de enfermería adecuado, seguida del 30% (30) que presentaron un cuidado de enfermería inadecuados.

Los resultados obtenidos por Ramírez A, (40), en su estudio “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del Caserío de Quechcap Bajo – Huaraz, 2018”, se semeja con el 91,6% (131) mencionan que el cuidado de enfermería es adecuado y 8,4% (12) que es inadecuado. Estos resultados de investigación se asemejan de Félix D, (41). Los cuidados de enfermería en los adultos del barrio de santo Domingo – Huacrachucro – Marañón, 2019, se observó que un 62,5% (75) de los adultos tuvieron cuidados de enfermería adecuado y 37,5% (45) presento cuidados de enfermería inadecuados. De este modo, los resultados se asemejan al de Hipolo L, (42) en su investigación denominado: Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos de la comunidad Tres De Octubre Zanja Yungar- Carhuaz, 2018; donde el 85,9% de los adultos manifestaron un cuidado de enfermería adecuada y el 14,1% cuidados de enfermería inadecuados.

El cuidado de enfermería confronta con otras realidades ya que requiere el empeño y compromiso para brindar un servicio de salud con calidad a las personas ya que los cuidados son atenciones brindadas a las personas sanas o enfermas. Por ello el trabajo de enfermera es rutinario donde día a día realiza ciertas atenciones de salud en las personas para así mejorar su salud de la

persona o familia, que a través de ello pueda satisfacer sus necesidades de las personas y tener un servicio de salud con calidad (19).

Sabiendo que el cuidado correcto está vinculado a salvar o apoyar a otros seres vivos. El propósito de este es que la práctica de enfermería se dirija en la administración de la creatividad, la exploración y el cambio para ese individuo y su familia (19).

Por otro lado, difiere la investigación de Sánchez G, (17) es su investigación denominada: Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Toclla _ Huaraz, 2019, muestra que en un 78,33% de los encuestados manifestaron que tienen un cuidado de enfermería inadecuado y el 21.67% expresaron que es adecuado.

Del mismo modo difiere la investigación de Soto Y, (19) en su tesis titulada: Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del barrio “Santa Rosa” –Huallanca– Bolognesi– Ancash, 2018, concluyeron que en un 67,1% expresaron que el cuidado es inadecuado y el 32,9% mencionaron que el cuidado es adecuado.

El cuidado de enfermería requiere el empeño y compromiso para brindar un servicio de salud con calidad a las personas ya que los cuidados son atenciones brindadas a las personas sanas o enfermas. Por ello el trabajo de enfermera es rutinario donde día a día realiza ciertas atenciones de salud en las personas para así mejorar su salud de la persona o familia, que a través de ello pueda satisfacer sus necesidades de las personas y tener un servicio de salud con calidad.

Sabiendo que el cuidado correcto está vinculado a salvar o apoyar a otros seres vivos. El propósito de este es que la práctica de enfermería se dirija en la administración de la creatividad, la exploración y el cambio para ese individuo y su familia (19).

Sin embargo, según un estudio sobre “características de la gestión de enfermería”, sobre “Características de la administración del cuidado de enfermería” enfatiza que un cuidado inadecuado de enfermería se fundamenta en los efectos negativos de la carencia de inquietud por el profesional responsable, es un producido de que las enfermeras no estuvieron en condiciones de mantener el control del ejercicio de su propia profesión. Señalando que el personal de enfermería el 43,8% algunas veces ejecutan el proceso de atención de enfermería, un 30,2% que constantemente lo ejecutan y en un mínimo porcentaje 26,0% que jamás lo ejecutan (43,44, 45).

En la investigación realizada en los adultos del distrito de Cotaparaco _ Recuay, la mayoría de los adultos refieren que los cuidados que brinda el enfermero son adecuados, ya que las personas manifestaron que los enfermeros cuando realizan las visitas domiciliarias siempre hay respeto hacia ellos, son honestos al explicar, los comprenden sus situaciones de salud, los ayuda a afrontar el problema de salud generando confianza y amistad. También manifestaron que el enfermero recomienda para cuidar su salud y realiza actividades según sus necesidades de las personas, los ayuda a prevenir diferentes enfermedades.

Así mismo, esto puede explicarse a que el cuidado de enfermería se brindó de manera oportuna y completa en muchas ocasiones, respondió al llamado

cuando el usuario necesitaba ayuda, ofrecieron buen trato, ya que la mayoría de los usuarios manifestaban que los profesionales de enfermería les brindaban apoyo, los trataban bien y se preocupaban por su estado de salud, que eran buenos. Esto puede deberse a la personalidad de cada profesional, a su formación, sus valores y actitudes ya que el profesional de enfermería está llamado a brindar un cuidado humanístico con calidez y calidad

Por otro lado, menos de la mitad de los adultos manifestaron que los cuidados que brinda el enfermero son inadecuados porque refieren que cuando hacen visitas a sus casas los enfermeros no explican bien el tema tratado y no lo entienden bien el tema tratado, asimismo refieren que cuando realizan la visita domiciliaria el tema es lo mismo y se aburren, sienten que la actitud del enfermero no favorece a su familia ya que esta desatento cuando lo preguntan no los escucha con atención y se muestran molestos, eso hace que las personas no tengan confianza de contar o preguntar sobre su problema de salud, por otro lado hay adultos refieren que los enfermeros no respetan su religión y su cultura, realizan mala atención de salud en el establecimiento de la salud.

Otro punto una vez que acuden a la “comunidad”, mencionan que reciben una atención poco fluida por la sobresaturación de funciones, manifestaron que sintieron que enfermero fue honesto porque les hablo con confianza, la actitud del personal de enfermeria fue favorable debido a que incidieron a que puedan realizar practicar saludables en su familia, asimismo expresaron que respetan su religión, creencias y sobre todo su cultura. Por otro lado se evidencio que la familia comprende la situación de salud del adulto debido a que realizan incentivos en mejora de su salud tales como: (sesión eductivas y demostrativas

con regalos, ruletas regalones sobre temas acorde al estilo de vida) también los adultos mencionan que no disponen de mucho tiempo en las visitas domiciliarias debido a que tiene que cocinar o trabajar y se encuentran ocupados, el conocimiento del personal de salud es muy obtimo debido a que llevan rotafolios para educar. Asimismo siendo el motivo el crecimiento de perros en el centro poblado y la falta de usuarios en sus domicilios debido a que salen al trabajo, de compras y compromisos, dejando a los enfermeros solos habiéndose producido una programación anteriormente.

La contribución a esta conclusión es que se debe crear y ejecutar un plan de capacitaciones para potenciar al personal de enfermería del puesto de salud, para que siempre se encuentre preparado y promueva estrategias de promoción y prevención en beneficio de la población para así poder prevenir las enfermedades, mantener la salud, mejorando los estilos de vida y a su vez fortalecer el vínculo amistoso entre el personal de enfermería y los usuarios, donde puedan compartir sus problemas, necesidades y poderles brindar ayuda, consejería y seguir manteniendo un nivel alto de satisfacción.

TABLA 2

En la investigación realizada sobre los estilos de vida de los adultos del distrito de Cotaparaco del 100% de adultos se obtuvo como resultado que el 51% (51) estilo de vida es saludable, y el 49% (49) el estilo de vida es no saludable.

En relación a estos resultados se asemeja el estudio de Soriano A, (14). “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado

de Shiqui – Cátac, 2020”, mostro que la mayoría de los adultos presentan un estilo de vida adecuado.

Con respecto a estos resultados, se asemeja a la investigación de Atoche J, (46). Denominado “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona Adulta en la Caleta el Ñuro – los Órganos - Talara. Piura, 2017” tuvo como resultados: El 85,9 % tienen un estilo de vida saludable, en los factores biosocioculturales se reporta que el factor biológico el 58,3% son de sexo femenino, en el factor cultural el 42,1% de las personas adultas tienen un ingreso económico de menor a 100 soles. Concluyendo que los factores biosocioculturales no tiene relación significativa con los estilos de vida de los trabajadores de salud.

En cuanto a Haro R, (47), en su tesis “Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Pueblo Joven Magdalena Nueva _Sector 02C_Chimbote, 2018”, es parecido con los resultados obtenidos, donde se encontró el siguiente resultado, que más de la mitad de los adultos maduros del Pueblo Joven Magdalena Nueva, presentan un estilo de vida saludable y menos de la mitad estilo de vida no saludable.

Sin embargo, otro estudio con resultado desigual es de Villacorta G, (18) en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Cochac – Huaraz, 2018”, presento que la mayoría de los adultos del Centro Poblado de Cochac presentan estilos de vida no saludables y un porcentaje mínimo presenta estilos de vida saludables.

Por otro lado, estos resultados difieren al de Milla J, (48). Con su estudio: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado

de Hualcán – Carhuaz, 2018”, donde la mayoría de los adultos presentan un estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo presenta estilos de vida saludables. Respecto a los factores biosocioculturales: menos de la mitad tienen primaria incompleta/completa, con estado civil casado, de ocupación agricultor, con un ingreso económico mensual entre 100 a 599 soles; más de la mitad son adultos maduros, predomina el sexo femenino y la mayoría profesa la religión católica. No se encontró relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, ingreso económico. Si hay relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: estado civil y ocupación.

Además existen estudios diferentes tal como lo es de Ruiz K, (49), con su tesis “Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del Centro Poblado Cambio Puente_Chimbote, 2018”, donde presento que la mayoría de adultos maduros presentaron un estilo de vida no saludable, en relación a los factores biosocioculturales la mayoría son católicos, más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad son convivientes, tienen grado de instrucción secundaria completa, son amas de casa. Al realizar la prueba de Chi cuadrado si existe relación estadísticamente entre el estilo de vida y el factor biológico; sexo, ocupación e ingreso económico. No existe relación estadísticamente significativa entre, estilo de vida y los factores biosocioculturales, grado de instrucción, religión, estado civil.

El estilo de vida es un concepto que intenta explicar el comportamiento del individuo partiendo de la idea de que no todos los que se comportan igual

pertenecen al mismo grupo de edad, clase social o estado civil. Los estilos de vida vienen determinados por múltiples elementos del individuo: sistema de valores, actitud, intereses y opiniones y los productos que consume. Los estilos de vida son patrones en los que las personas viven, gastan su tiempo y dinero, ayudan a dar sentido a lo que la gente hace y por qué lo hace, dando significado a sus actos (50).

Comprendida además como la manera el cual cada uno dictamina vivir, qué hacer, cuándo despertarse, cuándo descansar, qué alimentos comer y qué actividades realizar. La forma en que nos relacionamos con los demás y la actitud que adoptamos ante el problema. Todo lo mencionado provoca que tengamos o no un estilo de vida sana. Son los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de las personas y equipos de población, los que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para conseguir la paz y la vida. El estilo de vida está determinado por la presencia de factores de riesgo y/o bienestar y debe considerarse un proceso dinámico que incluye comportamientos individuales o sociales. (50)

El estilo de vida, de forma globalizada, a los “patrones cognitivos, afectivos-emocionales y conductuales que muestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos consistentes y que pueden constituirse en factores de riesgo o seguridad, dependiendo de su naturaleza”. (51)

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, cada ser humano tiene una manera de vivir, dentro del círculo familiar, eligiendo nuestros hábitos diarios; pero dicho organismo recalca que para llevar un estilo de vida adecuado se deben de evitar el consumo de drogas, sedentarismo, mala alimentación,

estrés, conducción peligrosa, mala utilización de los servicios sanitarios, etc. Los cuales llegan a perjudicar la salud de los individuos; en cuanto a los hábitos de vida o formas de vida, vienen relacionadas a las actitudes que tiene un individuo en su vida cotidiana, las cuales son saludables y no saludables. Y vienen determinados por diversos factores entre los cuales encontramos los: biológico, sociales y culturales; esto particularmente ayudan a alcanzar una mejor calidad de vida (51).

Los estilos de vida saludables vienen definidos en gran medida por la transmisión familiar, la enseñanza recibida, y el ambiente físico y social en que cada individuo vive. El núcleo familiar es el primer escenario natural de la vida. Nuestros propios estilos de vida afectan de forma significativa en nuestra salud, de forma que la adopción de éstos coopera a un mejor estado de salud tanto física como psicológica y a una mejor calidad de vida en la adultez. (52)

Sin embargo, está la otra cara de los estilos de vida, los no saludables. Un estilo de vida poco sana es causa de varias patologías como la obesidad o el estrés. Comprende hábitos como la ingesta de alimentos no sana, el consumo de sustancias tóxicas (alcohol, drogas), el tabaquismo, el sedentarismo, las prisas, la exposición a contaminantes, etcétera. (52)

Hoy por hoy se han aumentado ciertas patologías degenerativas gracias a estilos de vida deficientes; en medio de las primordiales patologías crónicas degenerativas que resaltan en diversos territorios, como: diabetes mellitus, patologías cardíacas y coronarias, hipertensión arterial, altura en las concentraciones sanguíneas de colesterol y triglicéridos (dislipidemias), entre otras. Cabe resaltar que de 4 a 5 millones de individuos son diagnosticadas con

diabetes mellitus y son la primera causa de morbilidad en dichos territorios, siendo estas patologías asociadas a estilos de vida poco saludables (consumo de alcohol, tabaco, mala ingesta de alimentos, entre otras) (52)

En la actualidad la mayoría del tiempo llevamos un estilo de vida no sana, que incluye estrés, falta de tiempo libre, poco o nada de ejercicio y una ingesta de alimentos poco sana. Indagaciones actuales han demostrado que un mal estilo de vida nos llevara a sufrir patologías graves con relevantes consecuencias y otras afecciones como el sobrepeso y obesidad. (51,52)

Cabe mencionar que las dimensiones de estilos de vida para la promoción de la salud elaborado por Nola Pender Walker y Sechrist., son: La alimentación: Es la acción de ingerir comida para sobrevivir por ello la alimentación es muy importante ya que es aquella que proporciona los nutrientes que el cuerpo necesita para mantenerse sano. Actividad y ejercicio: Son acciones que se realiza para mantenerse relajado y en peso adecuado para así tener buena salud. Manejo del estrés: Busca controlar y reducir la tensión y estrés. Responsabilidad en salud: Ayuda a cuidar la salud de uno mismo. Apoyo interpersonal: Ayuda a relacionarse con otras personas y genera el bienestar psíquico en la persona. Autorrealización: Es la satisfacción de uno mismo de haber cumplido algún objetivo o meta trazado para su desarrollo (50,51).

En la investigación realizada sobre los estilos de vida de los adultos distrito de Cotaparaco _Recuay, más de la mitad tienen sus estilos de vida saludables, esto es muy bueno ya que se ve reflejado que tienen buenos hábitos adecuados ,consumen alimentos nutritivos y de esta manera evitan tener enfermedades que pueden contraer consigo consecuencias graves en la salud, puesto que a través

de la encuestas realizadas se ve que realizan ejercicio, esto es muy sano ya que aumenta la calidad de vida de las personas, se debe seguir motivando a través de charlas y sesiones educativas para que adopten estilos de vida sana y tengan una mejora en su calidad de vida ,con el personal de salud.

Inclusive las personas adultas del Distrito de Cotaparaco al presentar “estilos de vida saludable” es porque conocen y practican buenos hábitos de vida y costumbres sanas, como resultado probable del conocimiento del origen de la enfermedad, también a las enseñanzas recibidas por sus antepasados, tales factores les genera interés y motivación en él y todos sus familiares por ir mejorando su calidad de vida, ya que el estilo de vida tiene que ver con la forma de ser, conocer y pensar de cada individuo.

En el presente trabajo, el estilo de vida se ha dividido en seis dimensiones: nutrición o alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal y autorrealización (o realización personal), lo que permitirá su fácil entendimiento.

La alimentación es la composición de pequeños fragmentos de comida que va a ser deglutidos a través de la masticación y luego ser procesados en el estómago ,luego de ellos de escoger los mejores nutrientes son enviados a cada una de nuestras células para aprovechar los nutrientes y sintetizar los aminoácidos esenciales para el buen funcionamiento del organismo , a través de la alimentación se nutre todos nuestros órganos ,tejidos y células, pero para ello debemos de escoger los alimentos necesarios para el buen funcionamiento como son los minerales, las proteínas y los carbohidratos que se encuentran en las verduras, frutos secos, cereales y carnes (51).

En cuanto a la dimensión de alimentación se evidencia que en relación de alimentación de los adultos del Distrito de Cotaparaco, tienen una adecuada alimentación más de la mitad ,debido a que saben lo que es bueno para ellos ya que su ingreso económico, es mejor por ende la calidad de vida aumenta, nos cuentan que el conocimiento obtenidos se deben a las charlas y orientaciones , y que muchos de ellos obtuvieron hábitos necesarios ya que padecían enfermedades que eran muy peligrosas para su salud así que tuvieron que comer saludablemente y el otro resto de los adultos que no cumplen con hábitos adecuados de salud ,no hacen un balance de lo que comen ,consumen muchas grasas, las comidas rápidas que tiene muchas calorías , no consumen la suficiente agua durante el día apenas un 2 vasos de agua al día consumen siendo perjudicial para su salud.

La actividad física a las actividades que van a generar movimiento en nuestro cuerpo, así generando el trabajo y desgaste de energía que es bueno para la salud de las personas hay diferentes formas de hacer actividad física ,como por ejemplo salir a correr o una simple caminata ,o en los tiempos libres salir practicar algún deporte como natación ,karate ,futbol y entre otras actividades que suelen ser de mucho interés para ti ,siempre es bueno practicar algún deporte ya que las conductas buenas son esenciales para mantener un cuerpo sano (50,51).

En la dimensión de actividad y ejercicio los adultos del Distrito de Cotaparaco - Recuay, no realizan mucho ejercicio, no hay momentos disponibles para practicar algún deporte y además de ello incurren en la vida sedentaria comiendo alimentos altos en grasas, se recuestan a ver la tele muchas

horas, incluso duermen mirando la tele, muchos de los adultos se encuentran con elevado peso, esto es perjudicial para su salud ya que muchas enfermedades que pueden darse por la falta de ejercicio pueden tener problemas cardiovasculares del corazón, para ello es recomendable practicar algún ejercicio para que se mantenga su salud en buen estado ,hay muchas actividades de caminar hasta practicar algún deporte como natación .

Se puntualiza el estrés como el cansancio por las rutinas o los momentos estresantes que puede venir por cualquier situación o pensamiento que a uno le haga sentir frustrado, furioso o enojado que esto desencadena un estado de irritación, esto se da por la sobrecarga laboral, relaciones personales, la falta de tiempo libre y la falta de relaciones personales (50).

En cuanto a la dimensión de manejo del estrés los adultos del Distrito de Cotaparaco, muchos de ellos no controlan el estrés ,esto se debe a que hay poca comunicación por parte de los integrantes de la familia ,muchos de ellos trabajan y llegan a casa cansados y no cumplen la función de conversar con sus hijos ,no se cuentan sus sentimientos ,al veces los hijos no encuentran como transmitir sus ideas ya que los integrantes de la familia paran ocupados ,se ve también que no practican mucho deporte ,esto conlleva a que estén mucho más tensos ,mientras la minoría si identifica sus problemas que suelen tener y son conscientes de las consecuencias que pueden desencadenar ,en sus bienestar tanto físico como mental.

Se especifica a la autorrealización como el poder de alcanzar algo que tanto hemos querido, y para ello se logra mediante las capacidades de cada individuo, por ejemplo, algo que tanto hemos querido hacer y que muchas veces no nos

sales como debiéramos querido, al final de tanto esfuerzo y constancia se logra dar, las personas que llegan experimentar esto, son personas que se sienten autorrealizadas, pero para alcanzar la autorrealización las personas deben tener capacidades y talentos para poder alcanzar el potencial más alto propio (52).

En la dimensión de autorrealización los adultos del Distrito de Cotaparaco - Recuay, se encuentran hasta ahora muy bien con lo que han logrado durante sus vidas, no se arrepientes de las cosas que dejaron de hacer ,consideran ellos que tienen todo en esta vida que es su familia y que ellos son su fortaleza para seguir luchando y verlos ser algún día mejores personas que ellos ya que eso ese es su anhelo, brindarles un mejor futuro y ellos piensan que la única forma de lograr es brindándoles estudio.

La salud es responsabilidad de, cada uno y depende de los actos y actitudes que podemos tomar. Va depende de las acciones que nosotros tengamos en cuenta al momento de hacer y de actuar en nuestra alimentación tanto física como afectiva, de si llevamos una vida activa o pasiva, de nuestra forma de ver nuestra vida, del tipo de, pensamientos predominantes que mantenemos en nuestra mente, del tipo de emociones que se apoderan de nosotros, de nuestra actitud ante la vida, de si nos sentimos plenos y realizados o no, de si hemos, sabido encontrar sentido a nuestra vida o no, de si hemos descubierto nuestra misión o propósito de vida (52).

En esta dimensión la salud de los adultos del Distrito de Cotaparaco, más de la mitad y también de las propias palabras de los adultos, expresan que hay gran desinterés por su salud ,muchos de ellos no acuden al establecimiento de salud ,se auto medican y que también que el puesto donde acuden no muestra

responsabilidad con sus salud ya que se demoran mucho en las atenciones ,las colas se hacen eternas ,es por eso que muchos de ellos acuden más a las farmacias auto medicándose ,no hay mucha responsabilidad en sus salud, muchos de ellos no participan en las campañas de salud que hace la posta ,puesto que hay desinterés en su salud.

Dentro de este marco, la población adulta del Distrito de Cotaparaco que fueron partícipes en el presente estudio, casi en su totalidad, tienen estilos de vida nada o poco saludables, los que se deben a los comportamientos contraproducentes, que son dañinos para la salud y favorecen la aparición de enfermedades, principalmente, las crónicas, que se manifiestan con más frecuencia e intensidad en la tercera edad.

Contribuyendo a este estudio, se debe seguir profundizando en los correctos hábitos saludables por eso el personal de salud más cercano al pueblo joven tiene una labor muy grande de seguir educando a la población, de esta manera sensibilizando y concientizando a los adultos maduros de adoptar estilos saludables. DIRESA cumple un rol muy importante y a la vez están encargada de dirigir e implementar y evaluar todo lo concerniente a la atención integral de salud, para brindar el mejor servicio focalizado en el adulto maduro, conjuntamente de la mano con las organizaciones de salud como son MINSA y los gobiernos regionales y locales ,prestando el mejor servicio en cuanto a manejar el presupuesto para que sea destinado y exigiendo mejores demandas de inversión y calidad de profesionales focalizados en la atención asistencial ,familiar que estará al cuidado del adulto.

TABLA 3

Del 100% (100) de los adultos del distrito de Cotaparaco - Recuay el 61% (31) tienen un cuidado de enfermería adecuado, del cual el 80% (39) tienen un estilo de vida no saludable; seguido de un 39% (20) tiene un cuidado de enfermería inadecuado, y en cuanto al estilo de vida el 20% (10) tienen un estilo de vida no saludable.

Al relacionar las variables sobre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida saludable, haciendo uso estadístico de Chi cuadrado de independencia se concluye que sí existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables ($\chi^2=4.20930277$, 1gl y $p=0.000<0,05$).

Estos datos se asemejan al estudio realizado por Ramírez A, (53) titulado “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los Adultos del Caserío de Quechcap Bajo – Huaraz, 2018”. Los resultados obtenidos precisan que del 100% (143), el 91,6% (131) mencionan que el cuidado de enfermería es adecuado y 8,4% (12) que es inadecuado. Resaltando que, habiendo realizado el cruce de las dos variables, no se evidencia relación estadísticamente significativa, siendo diferente por lo que no se encontró estudios que se relacionen entre si respecto a lo encontrado en la investigación

También se encontró resultado semejante al de Flores, N. (54), en su investigación titulada: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, La Joya – Arequipa, 2018”; donde sacó que el 84,3% (97) presentan estilos de vida no saludables y el 15,7% (18) tienen estilos de vida saludables.

Los resultados arrojaron datos que preocupan, pues la mayoría de los adultos del Distrito de Cotaparaco practican estilos de vida no saludables. Esto quiere decir que no toman conciencia de sus actos, se comportan irresponsablemente, que no tienen un patrón de conducta que mejore la calidad de vida que llevan, se descuidan es aspectos básicos para sus vidas y salud, como el de una buena alimentación, el hacer ejercicios o mantenerse en actividad, el sedentarismo, evitar el estrés y las preocupaciones, compartir los momentos libres con familia y amistades, entre otros.

Un pequeño porcentaje de la población adulta encuestada lleva un estilo de vida saludable porque se desarrollan en un entorno familiar y social donde pueden crecer libremente, pero necesitan promover la buena salud y cuidarse, comer muchas frutas y pescados nutritivos, evitar la comida chatarra, los bocadillos y las bebidas carbonatadas. Eso enseña la importancia de disfrutar del tiempo libre y ocio en actividades productivas. Lo importante aquí es que la vida tiene la capacidad de moldearse no solo de manera voluntaria, sino también como resultado de decisiones conscientes de por vida para mantener la salud y la felicidad personal.

En síntesis al realizar el cruce entre dos variables, muy a pesar de que sí existe relación significativa, es el resultado que se atribuye al cuidado del enfermero en la comunidad debido a que tiene relación con los estilos de vida, ya que durante la encuesta los adultos manifestaron que reciben cuidados de enfermería de manera adecuada por la forma en que los trate con respeto y honestidad, los orienta, los atienden y los satisface con sus necesidades durante la atención en el centro de salud y en visita domiciliaria.

En cambio sobre los estilos de vida la mayoría manifestaron que no tienen un hábito de vida saludable por la falta de economía y por la costumbre que ellos suelen tener, ya que o consumen comidas nutritivas que puede fortalecer su defensa y que los reemplazan por comidas chatarras como por papas fritas, pollo a la brasa, chincitos entre otros, en lo que es el consumo de agua no consumen como debe ser ya que manifestaron que consumen agua de caño sin hervir., también reemplazan agua por gaseosa., no practican ejercicios solo se dedican a trabajar, se auto medican ya que cuando están enfermos no van al centro de salud y suelen comprar en farmacias sin receta médica.

Un conjunto de pautas y hábitos de comportamientos diarios de las personas es una decisión que se debe de tomar ahora para optar medidas en el estilo de vida, que tiene un gran impacto en la salud, además todos los días se incrementan la prevalencia de patologías en relación a las malas prácticas saludables, esto con el propósito de que se integren estrategias de prevención y promoción para mejorar la salud y prevenir factores de riesgo que puede afectar la salud de la población adulta.

Resumiendo lo escrito, estos resultados obtenidos en la presente investigación, se enfoca en que la enfermería debe de estar sumergida y empoderada en el cambio continuo de aquellas actividades pertinentes, con el único propósito de que las personas indiquen una satisfacción por estos cuidados que se da en diferentes foros comunitarios, así mismo también ser el reflejo de cambios de otros profesionales en campos diferentes de salud, es así que, se debe de tomar más importancia por velar la salud de nuestros pacientes, familias y/o comunidades, para tener una población saludable.

Así mismo, el aporte de acuerdo al cruce de variables que se obtuvo muestra que las variables “los estilos de vida es todo un reto para la enfermería actual ya que se entiende que la enfermera no puede estar velando por los intereses de la persona, pero si puede trabajar en la parte preventivo promocional, tomando los cinco componentes que se dio a conocer en la carta de Ottawa, tales como la política pública saludable, ambiente saludable, participación comunitaria, empoderamiento y la reorganización saludable, atreves de ello si se puede reducir las enfermedades que aquejan la salud poblacional”. De modo que a la par los cuidados de enfermería juegan un papel muy indispensable, porque se entiende que es la capacidad de poder preocuparse y conservar su salud sin hacerle daño a nuestra población adulta.

VI. CONCLUSIONES

- Al aplicar la escala valorativa del Cuidados de Enfermería en la Promoción de la salud de los Adultos del Distrito de Cotaparaco – Recuay, 2020, se observó que la mayoría de los adultos manifiestan que los cuidados de enfermería que brindan el enfermero son adecuados y un porcentaje significativo manifestaron que son inadecuados. Infero entonces que la variable de cuidado de enfermería es muy importante ya que permite saber los cuidados brindados por el enfermero y así poder satisfacer sus necesidades de la población para poder disminuir las enfermedades.
- En cuanto a los Estilos de vida de los Adultos del Distrito de Cotaparaco – Recuay; 2020. Mas de la mitad de los adultos tienen un estilo de vida saludable y un porcentaje significativo tienen un estilo de vida no saludable. Por dimensiones: En la alimentación, Actividad y ejercicio, Manejo del estrés, Autorrealización y responsabilidad en salud la de los adultos tienen un estilo de vida no saludable. Inferir que el estilo de vida es fundamental para el ser humano porque permite tener una buena condición de vida cambiando los malos hábitos de las personas.
- En relación entre las variables de cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del distrito de Cotaparaco – Recuay; 2020; se observó que ($\chi^2=4.20930277$, 1gl y $p=0.000<0,05$) sí existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Por ende, se precisar que estas variables van a permitir saber el grado de satisfacción de los cuidados de enfermería y de los estilos de vida de las personas para así poder mejorar de la población.

Estos importantes resultados son fuente generadora de nuevos conocimientos, a la población del Cotaparaco ya que permitirá salir del status en el que se encuentran y obtener herramientas de gestión que les permita obtener mejores estándares de vida, por ende, permitirá a sus autoridades a establecer e implementar planes en mejora con el propósito de mejorar los determinantes que están influyendo negativamente en la salud de la población ya anteriormente mencionado.

Los adultos del distrito de Cotaparaco con el estudio realizado podrán tomar conciencia de su estado de salud, del mismo modo podrán realizarse sus chequeos de manera periódica y así podrán disminuir las enfermedades que aquejan a los adultos.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

De acuerdo a las conclusiones obtenidas en la presente investigación se recomienda lo siguiente:

- En primera instancia se sugiere al personal del puesto de salud del Distrito de Cotaparaco, Micro red Catác, Red Huaylas Sur, Dires Ancash, optimizar el trabajo preventivo promocional, mediante la educación que es una de las herramientas principales dentro de la promoción de la salud, en base diferentes temas tales como: lavado de manos, alimentación saludable, hábitos sanos, enfermedades prevalentes, comunidad saludable, que realicen actividad física, social, psicológica del individuo, familia y comunidad así disminuirá la tasa de morbi/mortalidad en el distrito, provincia y región.
- Recomendar a las autoridades municipales y al personal de salud del distrito a seguir promoviendo las estrategias de promoción y prevención de la salud en beneficio de la población ya que la mayoría de los adultos de esta zona no se realizan ningún chequeo médico periódicos, razón por el cual se debe enfocar a trabajos preventivo promocional, con ello poder mejorar la calidad de vida de las personas.
- Recomendar a las autoridades y a la comunidad campesina que produciendo la mercancía y formando pequeñas empresas innovadoras con la finalidad de mejorar el ingreso económico: contando con paneles de abejas, productos agrícolas ya que la zona se presta para poder realizar la siembra de cereales: maíz, trigo, cebada, avena, habas, arvejas. Verduras y frutos/hortalizas

asimismo la venta de productos lácteos ya que cuentan con gran cantidad de gano vacuno y lanar.

- Recomendar al personal de salud de nivel -1 en cuanto a los cuidados de enfermería, que realicen campañas de despistajes a toda la población con la finalidad de mejorar la salud de las personas, donde la sectorista debe de actualizar periódicamente la ficha familiar realizando las respectivas visitas domiciliarias frecuentemente con la finalidad de prevenir enfermedades multipatológicas.
- Sugerir a las autoridades municipales y personales de salud distrito de Cotaparaco a organizar estrategias de prevención y promoción de salud, para así evitar propagación de enfermedades. Como también se ha visto que los adultos consumen comidas chatarras la mayoría, para ello coordinar y realizar sesiones educativas en temas sobre la importancia de alimentación saludable y no saludable; pirámide nutricional entre otros temas, para mejorar la calidad de vida de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Rojas F. El componente social de la salud pública en el siglo XXI. Revista Cubana Salud Pública 2020. [citado 2020 Jun 01]; 30(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000300008&lng=es.
2. Astaná K. Nuevo compromiso mundial con la atención primaria de la salud en la Conferencia de Astaná. OMS/OPS. Campus Virtual de Salud Pública de la OPS/OMS. Quito- Ecuador; 25 de octubre de 2020. [citado 2020 Jun 01]. Disponible en: <https://www.campusvirtualesp.org/es/nuevo-compromiso-mundial-con-la-atencion-primaria-de-la-salud-en-la-conferencia-de-astana>.
3. Mejía J. El nuevo estilo de vida del consumidor ecuatoriano. Boletín Eurek – Investigación y análisis de mercado, 2020. [citado 2020 Jun 01]. Disponible en: <https://www.eureknow.com/post/el-nuevo-estilo-de-vida-del-consumidor-ecuatoriano>
4. OECD - Brasil En Detalle. Estilos de vida en Brasil. Boletín informativo 2020. [citado 3may2020]. Disponible en: <https://www.oecdbetterlifeindex.org/es/countries/brazil-es/>
5. De Arco O, Suarez Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. US Boletín informativo, 20(2):171-82 - 2020. [citado 3may2020]. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3364>
6. Tanlatean A. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto mayor, asentamiento humano La Victoria, distrito de la Banda de Shilcayo,

- setiembre 2019 – febrero 2020. Universidad señor de san martin. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Tarapoto – Peru 2020. [citado 8 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11458/3866>
7. EsSalud Ancash. Mantener estilos de vida saludables. Boletín informativo 2020. [citado 3may2020]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-ancash-recomienda-mantener-estilos-de-vida-saludables-para-prevenir-enfermedad-renal-cronica/>
 8. Palacios N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Llama- Piscobamba, [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. ALICIA CONCYTEC, 2018. [citado 3may2020]. Disponible en: http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_2e7b26953a3eea48ec5976e337345402
 9. De Perú.com. Municipalidad Distrital de Cotaparaco (Md Cotaparaco). Boletín informativo 2020. [citado 3may2020]. Disponible en: <https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/cotaparaco-cotaparaco-1394>
 10. Guzmán M, Castro R. Estilos y calidad de vida de los Adultos Mayores de la comunidad Patuco, Cantón Célica - Ecuador, septiembre 2018 – agosto 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Repositorio Digital Universidad de Loja, 2018. [citado 3may2020]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/22609>
 11. Vera C, Tenelema J. Estilo de vida de los adultos comerciantes de verduras del mercado feria libre “El Arenal”, Cuenca, 2018. [Tesis para optar el título

- profesional de licenciado en enfermería]. Repositorio Digital Universidad de Cuenca, 2018. [citado 3may2020]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31337/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
- 12.** Yaulema L, Parreño Á, Ríos P. Estilos de vidas de los adultos mayores residentes en parroquias rurales del canton riobamba. enlaceuniversitario [Internet]. 20ago.2021 [citado 8mar.2022];20(2):75-7. Disponible en: <https://enlace.ueb.edu.ec/index.php/enlaceuniversitario/article/view/163>
- 13.** Moreno J. Calidad de los cuidados: Mejora de la calidad en los planes de cuidados enfermeros en el Área de salud VI de la Región de Murcia, 2016. [Tesis Doctoral en Enfermería Familiar y Comunitaria] Repositorio Digital Universidad de Murcia, 2016. [citado 3may2020]. Disponible en: <https://enfermeriacomunitaria.org/web/index.php/enfermeria-familiar-y-comunitaria/tesis-doctorales-en-enfermeria-familiar-y-comunitaria/1401-calidad-de-los-cuidados-mejora-de-la-calidad-en-los-planes-de-cuidados-enfermeros-en-el-area-de-salud-vi-de-la-region-de-murcia-josefa-patricia-moreno-pina>
- 14.** Soriano A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los Adultos del Centro Poblado de Shiqui – Cátac, Áncash 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Repositorio Institucional ULADECH CATÓLICA, 2020. [citado 3may2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16776>
- 15.** Pintado E. Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la persona adulta en el centro poblado la peña - la Horca - Querecotillo y

- su relación con los determinantes de la salud - Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Repositorio Institucional ULADECH CATÓLICA, 2020. [citado 3may2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9426>
- 16.** Marca M. “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Cochac – Huaraz, 2018”. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en nutrición]. Repositorio Institucional CESAR VALLEJO, 2021. [citado 08 abril de 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80502>
- 17.** Sánchez G. 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 licenciado en enfermería]. Repositorio Institucional ULADECH CATÓLICA, 2020. [citado 3may2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9617>
- 18.** Villacorta G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Cochac – Huaraz, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Repositorio Institucional ULADECH CATÓLICA, 2020. [citado 3may2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7552>
- 19.** Soto Y. 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 licenciado en enfermería]. Repositorio Institucional ULADECH CATÓLICA, 2020. [citado 3may2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9617>

20. Arrechadora I. Nola Pender: Biografía y Teoría de La Promoción de la Salud. Boletín Informativo, 2019. [citado 3may2020]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
21. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín, R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. (2018). Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria, 8(4). doi: Revista de Enfermería Universitaria. [citado 3may2020]. Disponible en: <http://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
22. Hernández B. Teoría de la enfermería modelo de la promoción de la salud. Boletín Informativo, 2020. [citado 3may2020]. Disponible en: <http://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>
23. Ponte E. Cuidado Humanizado De Enfermería Desde La Percepción Del Interno De Enfermería. Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, 2017. Pag.5. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Repositorio Institucional Universidad San Pedro, 2017. [citado 3may2020]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/4457/Tesis_55108.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Melgarejo R. Satisfacción de usuario sobre la calidad del cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermera mención: Emergencias y Desastres]. Repositorio Institucional Universidad Nacional de Trujillo, 2018.

[citado 3may2020]. Disponible en: <https://1library.co/document/6zk5d64z-satisfaccion-enfermeria-servicio-emergencia-hospital-eleazar-guzman-chimbote.html>

25. Ministerio de Salud. Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en Perú. Documento Técnico 2016. [citado 3may2020]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
26. Vargas L. Percepciones y perspectivas en promoción de la salud en el personal de establecimientos del primero nivel de atención. Red Ventanilla. Dirección de Salud Callao, 2004. [Tesis para optar el título de Magister en Salud Publica]. Repositorio Institucional Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2004. [citado 3may2020]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1829/Vargas_zl.pdf;jsessionid=B7B81898B26C083FEA04DF0C7EE63F13?sequence=1
27. Gómez Z, Landeros P, Romero E, Troyo R. Estilos De Vida Y Riesgos Para La Salud En Una Población Universitaria. Revista de Salud Pública y Nutrición / Vol. 15 No. 2 Abril – Junio, 2016 [citado 3may2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2016/spn162c.pdf>
28. Sarabia M, Alberti L, Espeso, N. Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo. Artículo Scielo. Ene. vol.14 no.3 Santa Cruz de La Palma 2020 Epub 05-Abr-2021. [citado 3may2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202005000200006

29. Suarez Villa Mariela Elisa, Navarro Agamez Maloris De Jesús, Caraballo Robles Daniela Rocío, López Mozo Laura Vanessa, Recalde Baena Andrea Carolina. Estilos de vida relacionados con factores de riesgo cardiovascular en estudiantes Ciencias de la Salud. Ene. [Internet]. 2020 [citado 2022 Abr 23] ; 14 (3) : e14307. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300007&lng=es
30. García D, García G, Tapiero T, Ramos D. Determinantes e Los Estilos De Vida Y Su Implicación En La Salud De Jóvenes Universitarios. Revista Hacia la Promoción de la Salud, vol. 17, núm. 2, julio-diciembre, 2012, pp. 169-185 Universidad de Caldas. [citado 3may2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126826012.pdf>
31. Conexión ESAN. Calidad de la Atención de la Salud. Artículo publicado por Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [citado 3may2020]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
32. Donabedian A. Garantía y Monitoría de la Calidad de Atención Médica: un texto introductorio. Instituto Nacional de Salud Pública, México. 1990. Revista Redalyc; 2006 [citado 3may2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48712308.pdf>
33. Rojas R. Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en los servicios de medicina de un hospital nacional 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Repositorio

- Institucional Universidad San Pedro, 2017. [citado 3may2020]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11845?show=full>
- 34.** Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación, 5ta edición, México, McGraw- Hill. Revista McGrawHi, 2014. [citado 3may2020]. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
- 35.** Álvarez L. Los estilos de vida en salud: del individuo al contexto. Rev. Fac. Nac.Salud Pública. Scielo. 2012. [citado 3may2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n1/v30n1a11.pdf>
- 36.** Alvear R. Percepción de la capacidad de autocuidado del adulto mayor del centro de promoción activa del IESS-Cuenca (Tesis de especialidad). 2014. [citado 3may2020]. Disponible en: <file:///C:/Tesis%20Espec.%20Ecuador%20autocuidado.pdf>
- 37.** Bibeaw L. Los estilos de vida saludables: componentes de la calidad de vida. [citado octubre 2019]. [5 páginas]. [citado 3may2020]. Disponible en URL: http://www.insp.mx/portal/centros/ciss/promocion_salud/recursos/diplomado/m3/t4
- 38.** Maya S: Los Estilos de Vida Saludables. Componente de la Calidad de Vida [Documento de Internet] Colombia. Centro de Documentación Virtual en Recreación, Tiempo Libre y Ocio. 2001. [citado 3may2020]. [Alrededor de pantallas]. Disponible desde URL: www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm.

39. Universidad Los Ángeles de Chimbote Católica. Manual de procedimientos del comité institucional de ética en investigación. Versión N° 001 Boletín ético Plataforma Virtual ULADECH, 2019. [citado 3may2020]. Disponible en: file:///C:/Users/toshiba/Desktop/manual_comite_etica.pdf
40. Ramírez A. 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 licenciado en enfermería]. Repositorio Institucional ULADECH CATÓLICA, 2020. [citado 3may2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17439>
41. Félix D. Los cuidados de enfermería en los adultos del barrio de santo Domingo – Huarachucro – Marañón, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Repositorio Institucional Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2020. [citado 3may2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/764>
42. Hipolo L. Cuidados 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 profesional de licenciado en enfermería]. Repositorio Institucional Uladech Católica, 2020. [citado 3may2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16875>
43. Begazo R. Características de la gestión de enfermería 2016. Revista ALICIA CONCYTEC [citado 3may2020]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_98a771d6748ce122603260ea6304e314

44. Haro R.(47), en su tesis “Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Pueblo Joven Magdalena Nueva _Sector 02C_Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Repositorio Institucional uladech católica, 2018. [citado 3may2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17627>
45. Milla J. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Hualcán – Carhuaz, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Repositorio Institucional uladech católica, 2018. [citado 3may2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7542>
46. Atoche J. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona Adulta en la Caleta el Ñuro – los Órganos - Talara. Piura, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Repositorio Institucional Universidad San Pedro, 2018. [citado 3may2020]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. Haro R. (47), en su tesis “Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Pueblo Joven Magdalena Nueva _Sector 02C_Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Repositorio Institucional uladech católica, 2018. [citado 3may2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17627>
48. Milla J. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Hualcán – Carhuaz, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Repositorio Institucional uladech católica,

2018. [citado 3may2020]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7542>
- 49.** Ruiz K. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del Centro Poblado Cambio Puente_Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Repositorio Institucional Uladech Católica, 2018. [citado 3may2020]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17667>
- 50.** Lavado K. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto. Centro penitenciario Cambio Puente. Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Repositorio Institucional Revista ALICIA CONCYTEC [citado 3may2020]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_6c4ec0b5557c9460744e46776551ecce
- 51.** Valdivia, R. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto joven del Centro Poblado Menor de Cambio Puente-Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Red de Repositorio Latinoamericanos [citado 3may2020]. Disponible en:
<http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3258089>
- 52.** Romero M, Querevalu, M. Factores biosocioculturales y estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del Centro de Salud San Pedro Piura, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Repositorio Institucional Universidad Nacional del Callao [citado 3may2020]. Disponible en:
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3796>

- 53.** Ramírez A. 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 licenciado en enfermería]. Repositorio Institucional Uladech Católica, 2018. [citado 3may2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17439>
- 54.** Flores, N. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, La Joya – Arequipa, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Repositorio Institucional Uladech Católica, 2018. [citado 27 Abril de 2022]. Disponible en: <https://1library.co/document/q232eppz-universidad-cat%C3%B3lica-los-%C3%A1ngeles-chimbote.html>



ANEXOS
ANEXO 1:



INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS:

CUESTIONARIO SOBRE CUIDADO DE ENFERMERO EN LA
PROMOCIÓN DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE
COTAPARACO – RECUAY, 2020.

LEYENDA:

Nunca: Totalmente en desacuerdo

A veces: En desacuerdo

Regularmente: Ni acuerdo/ni desacuerdo

Casi siempre: De acuerdo

Siempre: Totalmente de acuerdo

N ^a	ÍTEMS	ESCALA DE LICKERT				
		NU NC A	A VECES	REGULAR MENTE	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
		1	2	3	4	5
1	¿Recibió usted un trato amable del enfermero durante la visita a su comunidad?					
2	¿Siente que el enfermero fue honesto al hablar con usted?					
3	¿Siente que la actitud del enfermero favorece la realización de prácticas saludables en usted o su familia?					
4	¿El enfermero ha considerado sus preferencias religiosas o espirituales en la atención brindada?					

5	¿Siente que existió una relación cercana entre usted y el enfermero, durante la visita?					
6	Durante la visita ¿Puede usted manifestar con confianza al enfermero su situación de salud?					
7	¿Siente que el enfermero comprende su situación de salud?					
8	¿Siente usted que el enfermero lo escucha con atención?					
9	¿Siente que el cuidado que le brindó el enfermero fue organizado y basado en sus conocimientos?					
10	¿Siente que los cuidados brindados a su familia son diferentes a lo que les brindan el enfermero a otras familias?					
11	Durante la visita ¿el enfermero informó antes de realizar cualquier procedimiento en su persona o vivienda? (p.e. inspección de la vivienda aplicación, aplicación de ficha familiar, etc)					
12	¿Siente usted que ha recibido un trato digno por parte del enfermero, que proteja su dignidad?					
13	¿Sientes que el enfermero realiza las visitas a la comunidad para ayudar a satisfacer las necesidades en las familias?					
14	¿Considera usted que el enfermero ayuda a su familia a comprender su situación de salud a nivel familiar y comunitario?					
15	¿Considera usted que es importantes para su salud su familia la visita del enfermero?					

ANEXO 2:



CUESTIONARIO DE ESCALAS DE ESTILOS DE VIDA DE VIDA



AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

Modificado por: Díaz E.; Reyna, E; Delgado, R (2008)

Nº	ITEMS	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lea Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					

13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACION					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el medico	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud	N	V	F	S
25	Consume sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA N = 1

A VECES V = 2

FRECUENTEMENTE F = 3

SIEMPRE S = 4

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

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable



ANEXO 3:



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO SOBRE CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE COTAPARACO – RECUAY, 2020.

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO MEDIANTE LA PRUEBA BINOMIAL

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.

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

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD	Intervenciones de enfermería dedicada al cuidado y a la prevención no solo de la salud del individuo sino también de la familia y, especialmente, de la comunidad. Este cuidado tiene que ver con el paso y el	Relación enfermero – paciente	Respeto Confianza	Nominal
		Reconocimiento de la labor profesional	Eficacia Individualidad Educación en salud	Nominal
	establecimiento de hábitos, conductas y cuidados que no solo cuiden la salud de una persona de manera específica, sino que supongan el mantenimiento d un ambiente comunitario seguro y saludable para todos sus integrantes (1).			

Tabla 1 V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta.

No	V de Aiken	No	V de Aiken
1	1.000	18	1.000
2	1.000	19	1.000
3	1.000	20	0.950
4	1.000	21	0.950
5	1.000	22	1.000
6.1	1.000	23	1.000
6.2	1.000	24	1.000
6.3	1.000	25	1.000
6.4	1.000	26	1.000
6.5	1.000	27	1.000
6.6	1.000	28	1.000
7	1.000	29	1.000
8	1.000	30	1.000
9	1.000	31	1.000
10	1.000	32	1.000
11	1.000	33	1.000
12	1.000	34	1.000
13	1.000	35	1.000
14	1.000	36	1.000
15	1.000	37	1.000
16	1.000	38	1.000
17	1.000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recolectar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta.

Tabla 2 Registro de las calificaciones de cada uno de los expertos a las preguntas del cuestionario sobre los determinantes de salud de los adultos del distrito de Cotaparaco – Recuay, 2020.

N°	Expertos consultados									sumatoria	Promedio	N (N° jueces)	N° valores de escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000

4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	2.88 9	9	3	0.944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	V
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
Coefficiente de validez del instrumento														0.998

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad Inter evaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. 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 para evaluar la confiabilidad Inter evaluador.



VALIDEZ DE ESTILOS DE VIDA



ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de estilo de vida promotor de Salud. Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote: Delgado R; Reyna E y Díaz, R, para fines de la presente investigación y poder medir el estilo de vida a través de sus dimensiones como son alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. (Ver anexo N°02). Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5,6

Actividad y Ejercicio: 7, 8

Manejo del Estrés: 9, 10, 11,12

Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15,16

Autorrealización: 17, 18,19

Responsabilidad en Salud: 20, 21, 22, 23, 24,25

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es N=4; V=3; F=2; S=1

Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procede en cada sub escala.

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA	N = 1
A VECES	V = 2
FRECUENTEMENTE	F = 3

SIEMPRE

S = 4

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

N = 4

V = 3

F = 2

S = 1

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable

Fórmula para la validez de la Escala del Estilo de Vida, se aplicó la formula R de

Pearson encada uno de los ítems; obteniéndose:

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

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	27	93.1
	Excluidos(a)	2	6.9
	Total	29	100.0

A Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25



ANEXO 4:



CONSENTIMIENTO INFORMADO.

TÍTULO: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE COTAPARACO – RECUAY, 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.

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

FIRMA



ANEXO 5: OTROS



POBLACION TOTAL DE ADULTOS DEL DISTRITO DE COTAPARACO – RECUAY, 2020

EDAD	ADULTOS JÓVENES	ADULTOS MADURO	ADULTOS MAYORES	TOTAL
SEXO				
FEMENINO	20	25	15	60
MASCULINO	10	20	10	40
TOTAL	30	45	25	100

Fuente: Sivico del Puesto de Salud de Cotaparaco- Recuay, 2020.



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

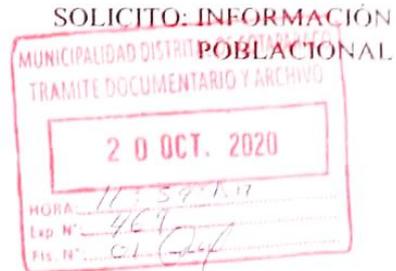
VICENTE DE PAZ, ROCIO TARCILA

APELLIDOS Y NOMBRE

“Año de la universalización de la salud”

SEÑOR:

YOEL YTA QUIJANO
ALCALDE DEL DISTRITO DE COTARACO
RECUAY - ANCASH



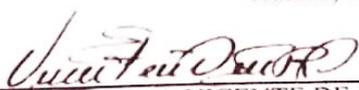
Yo, ROCIO TARCILA VICENTE DE PAZ, identificada con DNI N°70894397, con domicilio actual en la Av. Simón Bolívar S/N, provincia de Huaraz – Ancash. Actualmente estudiante de Enfermería con código N° 1212161019 de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote - filial Huaraz, ante usted me presento y expongo:

Que estando en desarrollo del proyecto de investigación de tesis denominado: “CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE COTAPARACO – RECUAY, 2020.” Se me hace indispensable contar con información institucional real y actual de la población del distrito de Cotaparaco, por consiguiente, solicito a su digno despacho se me brinda información de la población del distrito de Cotaparaco (base de datos actualizado) o padrones institución que su entidad maneja, considerando principalmente de la población adulta (adulto joven, adulto maduro y adulto mayor)

Posteriormente, al culminar el respectivo proyecto de investigación de tesis favorecerá a determinar la relación entre los cuidados de Enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida saludable en los adultos del distrito de Cotaparaco – Recuay; 2020.

Por lo expuesto, solicito acceder a mi solicitud por ser de beneficio social y académico mutuo.

Huaraz, 26 de setiembre del 2020.


ROCIO TARCILA VICENTE DE PAZ
DNI N°70894397