



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
BARRIO – UCHIPAMPA, RECUAY_ÁNCASH, 2020**

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

AUTOR

CHAUPIS RONDAN, YUMAR LUIS

CODIGO ORCID: 0000-0002-8485-4059

ASESORA

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

HUARAZ – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Chaupis Rondan, Yumar Luis

ORCID: 0000-0002-8485-4059

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante del Pregrado

Huaraz, Perú

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Enfermería Huaraz, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID 0000- 0002- 4779- 0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID 0000- 0003- 1806- 7804

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
PRESIDENTE

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
MIEMBRO

DRA. CÓNDROR HEREDIA, NELLY TERESA
MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ASESORA

HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA

Agradezco a Dios por haberme bendecido en mi vida, por guiarme a lo largo de mi existencia, por ser mi apoyo y fortaleza en aquellos momentos de debilidades, dificultades y tristezas y sobre todo por brindarme felicidad.

A mi madre Prudencia, a mis abuelitos Edmundo y Jacinta, a mis tías Elva, Marleny, Carmen, Marcelina, y demás tías quienes son los principales motores de perseguir mis sueños, por confiar y creer en mi esfuerzo, por los consejos, valores y principios que me inculcaron.

A mis amigos por haberme ayudado en los momentos más difíciles, por brindarme sus apoyos morales y así poder seguir adelante con mis perspectivas.

A la ULADECH por acogerme durante mi preparación universitaria, a mis docentes quienes incansablemente me compartieron sus sabidurías, sus conocimientos a lo largo de la preparación de mi carrera profesional y a los habitantes del barrio de Uchipampa por su valioso aporte para mi presente investigación.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por permitirme seguir con vida y seguir bendiciéndome con buena salud y su gran amor y así cumplir mi meta y mis objetivos.

A mi abuelita Jacinta y mi hermana Sayra (QEPD) que cuando estuvieron en vida me dieron esas fuerzas para poder seguir adelante persiguiendo mis sueños trazándome objetivos y de esta manera llegar a ser un buen profesional.

A mi madre Prudencia, a mi abuelito Edmundo Rondan, a mis familiares y amigos por ser una gran ayuda brindándome su apoyo incondicional, por compartir conmigo el sacrificio en estos años y así cumplir mi sueño.

A mis docentes de la Universidad por haber compartido sus conocimientos y brindarme la enseñanza necesaria para poder ser un profesional.

RESUMEN

En la actualidad que se está viviendo con esta pandemia el cuidado de enfermería es esencial pero a pesar de ello las personas tienen malos estilos de vida poniendo en peligro su vida ante ello se planteó el siguiente problema ¿existe relación entre el cuidado de enfermería y los estilos de vida en los adultos del barrio Uchipampa? por ello la presente investigación tiene como objetivo general: Determinar la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del barrio _ Uchipampa, Recuay _ Ancash 2020, la metodología fue cuantitativa, descriptiva correlacional. La muestra de estudio se consideró a 107 adultos. Aplicando dos instrumentos sobre cuidados de enfermería y estilos de vida, realizado de manera virtual. Los resultados fueron procesados al SSPS, para expresar los resultados en tablas y gráficos estadísticos, y establecer la relación de las variables por medio de la prueba del Chi cuadrado, obteniéndose de ello un nivel de confiabilidad al 95% con un índice de significancia de $p < 0.05$. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: la mayoría de adultos refieren un cuidado de enfermería en promoción de la salud es adecuado y un porcentaje considerable un cuidado de enfermería inadecuado. La mayoría tiene un estilo de vida no saludable, y un porcentaje significativo saludable. Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre el cuidado de enfermería y los estilos de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa.

Palabra clave: Adultos, cuidados de enfermería en promoción de la salud, estilos de vida.

ABSTRACT

Currently, nursing care is being experienced with this pandemic, but despite this, people have bad lifestyles, putting their lives in danger, the following problem was raised: is there a relationship between nursing care and lifestyles in the adults of the Uchipampa neighborhood? Therefore, the present research has the general objective: To determine the relationship between nursing care in the promotion of health and lifestyles of the adults of the Barrio _ Uchipampa, Recuay _ Ancash 2020, the methodology was quantitative, descriptive, correlational. The study sample consisted of 107 adults. Applying two instruments on nursing care and lifestyles, carried out virtually. The results were processed to the SSPS, to express the results in statistical tables and graphs, and establish the relationship of the variables by means of the Chi-square test, obtaining a 95% level of reliability with a significance index of $p < 0.05$. Reaching the following results and conclusions: the majority of adults refer to adequate health promotion nursing care and a considerable percentage to inadequate nursing care. The majority have an unhealthy lifestyle, and a significant percentage healthy. When performing the Chi-square test between nursing care and lifestyles, it was found that there is no statistically significant relationship.

Keyword: Adults, nursing care in health promotion, lifestyles.

CONTENIDO

1. TITULO DE LA TESIS	ii
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6. CONTENIDO	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS,	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	8
III. HIPÓTESIS	19
IV. METODOLOGÍA	20
4.1. Diseño de investigación	20
4.2. Población y muestra	20
4.3. Definición y operacionalización de las variables e indicadores	21
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
4.5. Plan de análisis	28
4.6. Matriz de consistencia.....	33
4.7. Principios éticos	34
V. RESULTADOS	36
5.1. Resultados	36
5.2. Análisis de los resultados	39
VI. CONCLUSIONES	511
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	522
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
ANEXOS	622

ÍNDICE DE TABLAS

Pag.

TABLA 1

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS
ADULTOS DEL BARRIO UCHIPAMPA, RECUAY, ANCASH 2020.....36

TABLA 2

ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO UCHIPAMPA RECUAY,
ANCASH 2020.....37

TABLA 3

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE
VIDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO UCHIPAMPA, RECUAY, ANCASH
2020.....38

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pag.

GRÁFICO DE TABLA 1

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS
ADULTOS DEL BARRIO UCHIPAMPA, RECUAY, ANCASH 2020.....36

GRÁFICO DE TABLA 2

ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO UCHIPAMPA RECUAY,
ANCASH 2020.....37

GRÁFICO DE TABLA 3

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PROMOCION DE LA SALUD Y ESTILOS DE
VIDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO UCHIPAMPA, RECUAY, ANCASH
2020.....38

I. INTRODUCCIÓN

Los cuidados de enfermería cumplen un rol determinante dentro de los sistemas de salud, puesto que sus funciones son influyentes en las fases de soporte y tratamiento de las personas, al igual que en las actividades referidas a la prevención y promoción de la salud de diversas enfermedades y asimismo ofrecer una mejor calidad de vida a nivel particular, familiar y comunitaria; el cuidado que se realiza a las personas tiene como finalidad conservar a los seres humanos con vida y saludables para de esta manera poder reproducir y continuar con la vida asegurando el bienestar y satisfacción de las necesidades para el adulto (familia y comunidad) (1).

En el mundo entero, desde la perspectiva de la OMS y la conferencia de Ottawa a nivel mundial la atención por parte del enfermero y la promoción de la salud; son los primordiales ejes de la profesión, en donde se define como una de las actividades teniendo un principio individual siendo ético y con mucha profesionalidad, en la actualidad está enfocado a la preservación. En la actualidad está enfocado a la preservación, autocuidado y recuperación de la vida que se establece en el trato terapéutico enfermera (o) - paciente, siendo importante mejorar estos aspectos cuando se realiza los cuidados a la persona (2).

A nivel de Latinoamérica, se puede decir que se ha estado realizando un consenso en cuanto al cuidado de la salud del adulto a través del cuidado por parte del enfermero, llegando a ser así una disciplina en la carrera de enfermería. En Chile se llegó a definir de manera legal que la contribución profesional de la enfermera es responsable de

gestiones en los cuidados de prevención, promoción de la salud, basándose a las acciones, llegando a ser su reto mayor de prevenir las enfermedades, brindarles un adecuado cuidado a las personas (3).

Asimismo, en Ecuador los cuidados que se brindan tratando de garantizar una calidad de cuidados por excelencia es a través de la evaluación de calidad de atención por parte de la enfermera, tratando de encontrar dificultades y así realizar la Práctica Clínica establecida en la evidencia a través del cuestionario Nursing Work Index, en donde se evidencia que los problemas son la poca participación del personal de enfermería en los problemas del nosocomio, del mismo modo apoyo escaso por parte de la gestión y una mala distribución de planilla; también se pudo ver que existen algunas asociaciones entre las categorías de profesión, edad, y años en la unidad, es así que se busca plantear que los encargados sean sensatos que esos elementos están teniendo un impacto directo en la calidad de los cuidados y de ese modo poder establecer algunas estrategias para perfeccionar los indicadores de calidad de atención (4).

Por otro lado, en Argentina se identificó como un problema mayor la identidad en el trabajo desarrollado por el profesional de enfermería, es por ello que se plantea los cambios a partir del 2004, con métodos de desinstitucionalización, haciendo una copia de lo que se inició en Europa por Basaglia, Laing, Cooper y Szasz entre otros, estos cambios organizados poseen la desventaja de que son modelos para la población de países avanzados, es por ello que se tuvo que realizar cambios en el personal de Enfermería creando una serie de especulaciones e interrogantes sobre la igualdad del

colectivo y la invisibilidad de su trabajo, situando en aparente precario cuidado por parte del enfermero (5).

En el Perú, en los últimos años, se han implementado estrategias para los cuidados de enfermería sobre prevención, promoción de la salud es por ello que se ha fortalecido las atenciones en la promoción de la salud orientado hacia una consecuencia moderna en los servicios de la salud pública permitiendo así avances importantes para la reducción de problemas de salud en el Perú (6). Por esta razón el INEI (instituto nacional de estadística e informática) en el año 2020 dio a conocer que de la población total el 70% se encuentran satisfechos con cada actividad de promoción y prevención de la salud que realiza el profesional de enfermería, ante esto se puede evidenciar que su dificultad mayor son los cuidados de calidad por parte del enfermero para así llegar a cada individuo (6).

Del mismo modo, la Región Áncash en el 2019, de acuerdo al INCORE (Índice de competitividad Regional) fue ubicado el noveno lugar en la competitividad dentro de las 25 regiones ya que tuvo el segundo mayor porcentaje en vacunación mostrando así avances en la parte preventiva de salud y un buen trabajo por parte del personal de enfermería es por ello que al llegar la pandemia de la COVID-19 la DIRES Áncash pidió ayuda de una contribución técnica a la OPS (Organización Panamericana de Salud) y a la OMS (Organización Mundial de la Salud) para el manejo de esta emergencia es así se realizó estrategias y reforzar la capacidad de atención en la región para dar respuestas a esta emergencia, de esta manera brindar protección a las personas y sus familias (7).

A nivel local, es decir, en Huaraz los servicios de salud se encuentran a cargo del Hospital Víctor Ramos Guardia y los centros de salud de nivel I-4 los cuales son 3 el cual brindan atención a toda la población en general. En ese sentido, cabe resaltar que el hospital y los establecimientos de salud de primer nivel se han visto afectados con esta pandemia ya que hubo una gran reducción de personal por motivos de comorbilidad por la COVID-19 quedando así personal reducido no pudiendo realizar atenciones en el primer nivel de atención como son las visitas domiciliarias, las sesiones educativas entre otras atenciones, se cuenta con personal de enfermería insuficiente lo cual debería garantizar que el cuidado de enfermería en esta localidad debería ser óptima y adecuada. Sin embargo, a pesar de ello, existen diversas quejas de los pacientes y personas que acuden a este centro de salud (8).

Esta realidad no es ajena a los adultos del barrio de Uchipampa, ubicado en el distrito de Recuay, y que cuenta con una población total de 461 habitantes entre niños, adolescentes y adultos, del mismo modo los adultos del barrio en mención no son ajenos a esta problemática, es decir, a los cuidados de enfermería, pues también manifiestan que la condición del Hospital de apoyo de Recuay donde se atienden tiene una infraestructura precaria. Cabe resaltar que este Hospital es de nivel II-1 y pertenece a la Red Huaylas Sur. Contando con personal de enfermería insuficiente para la atender a dicha población, puesto que por la pandemia hay personal que están solo haciendo trabajo remoto. Con respecto a la salud de los adultos de dicha comunidad los problemas que se dan con mayor frecuencia en un 37% son las IRAS (infecciones respiratorias agudas), el 19 % las EDAS (enfermedades diarreicas agudas), el 55%

gastritis, y otros el 47%, complicaciones salubres que pueden tener su origen en el tipo de estilo de vida que practican los adultos de dicha comunidad (9).

Ante lo mencionado, se consideró la realización del presente trabajo de investigación, de esa manera, se planteó el siguiente problema:

¿Existe relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida en los adultos del barrio Uchipampa, Recuay, Ancash – 2020?

Para ello se planteó el objetivo general

- Determinar la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del barrio Uchipampa, Recuay, Ancash.

Y para dar cumplimiento se planteó los objetivos específicos:

- Identificar los cuidados de enfermería en la promoción de la salud de los adultos del barrio Uchipampa, Recuay, Ancash.
- Identificar los estilos de vida de los adultos del barrio Uchipampa, Recuay, Ancash.

La presente investigación se justifica porque es importante ya que de esa manera se pretendió acrecentar los conocimientos respecto a los cuidados de enfermería en promoción de la salud, así como también proporcionar un mayor alcance explicativo sobre los estilos de vida del adulto y de esa manera proponer nuevas soluciones que faciliten mejoras en el sector de salud público. Del mismo modo, este trabajo de investigación permitirá determinar el nivel o tipo de relación que existe entre los cuidados de enfermería y la prevención de la salud y estilos de vida en los adultos. Así mismo en este presente trabajo se utilizó como bases científicas a las teoristas de

Dorotea Orem con su teoría del autocuidado y a Marck Lalonde con su teoría de los determinantes sociales.

Por otro lado, también se buscó posibilitar que los estudiantes de enfermería y del sector salud, en general, se motiven para que den pie a nuevas indagaciones de índole más profunda en función al contexto social y con los lineamientos políticos requeridos; así contribuir con el desarrollo de un país más saludable.

También se puede recalcar que este estudio fue necesario ya que en los establecimientos de salud será de mucha importancia para ayudar a mejorar la atención en promoción de salud, también poner énfasis en los estilos de vida ya que en la actualidad se ven muchos casos de enfermedades como la obesidad, el sedentarismo, la hipertensión arterial, etc. y por ello, esta investigación ayudará a tener un buen control de la salud pública en todos los establecimientos.

De la misma manera, se puede decir que el presente trabajo de investigación constituyó de vital relevancia puesto que es de suma importancia para las diferentes autoridades del sector regional y local porque mediante los resultados se podrá facilitar la rápida identificación de los problemas relacionados con la salud, generando además la motivación para el buen accionar en la promoción de la salud sobre temas salubres lo que conducirá a mejoras continuas en los cuidados de enfermería al sector de la población de mayores favoreciendo su bienestar.

En cuanto a la metodología que se uso en la presente investigación fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional con diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 107 adultos a quienes se les aplico dos instrumentos cuidados de enfermería en promoción de la salud (escala de Likert) y la escala de estilo de vida

usando la entrevista, uso de las TIC y la observación. En los resultados se observa que de 100% (107) el 70.1% (75) tienen un adecuado cuidado de enfermería en promoción de la salud así mismo del 100% (107) el 54.2% (58) tienen un estilo de vida no saludable al realizar la prueba de chi cuadrado entre las dos variables se encontró que no existe relación estadísticamente llegando a la conclusión que más de la mitad de los adultos están satisfechos con el cuidado de enfermería mientras que también más de la mitad de los adultos tienen un estilo de vida no saludable siendo así que no solo depende del cuidado de enfermería para poder tener un estilo de vida saludable si no que depende de cada uno de las personas.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

Giraldo A, (10). En su investigación “Cuidados de enfermería en la promoción de la salud como estrategia para fomentar estilos de vida saludables en la Universidad de Caldas Manizales, Colombia, 2018”, tuvo como objetivo identificar el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y fomentar estilos de vida saludables. Su metodología, del estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo simple, no experimental. En cuanto a los resultados, se pudo evidenciar que el 70% de los encuestados manifiestan que los cuidados de enfermería ayudan a mejorar los estilos de vida, el 30% restante asegura, por el contrario, que el cuidado de enfermería no les ayudó a mejorar sus estilos de vida. Las conclusiones, se puede decir que el cuidado de enfermería se usa como estrategia destinada a desarrollar conocimientos y prácticas individuales o grupales con el propósito de cambiar conductas de riesgo y adoptar estilos de vida saludables, buscando que las personas tengan una mejor calidad de vida.

Dandicourt C, (11). En su investigación “El cuidado de enfermería y estilos de vida de los adultos en una comunidad cubana, 2017”, tuvo como objetivo describir las oportunidades que brinda el cuidado enfermero y su relación con los estilos de vida de los adultos cubanos. La metodología, fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal y de diseño no experimental. En cuanto a los resultados, se pudo evidenciar que el 65% de los encuestados manifiestan que los cuidados de enfermería que reciben son adecuados, y que el 35% asegura, por el contrario, que no recibe un adecuado cuidado

de enfermería, asimismo, para la prueba de correlación se tuvo como resultado un índice de Rho Spearman = 0,650. Se llegó a la conclusión de que ambas variables se relacionan significativamente y que los cuidados de enfermería no siempre conllevan a que los pacientes puedan practicar mejores estilos de vida, pues también todo depende de la capacidad de los profesionales que atienden a los pacientes para orientarlos.

Tathum D, (12). En su investigación titulada “Estilos de vida de los adultos del centro de salud Villa Libertad de Managua, en el período de Julio a Setiembre del 2018” (Nicaragua). Tuvo como objetivo Identificar los estilos de vida del adulto, su metodología fue de estudio descriptivo de corte transversal, su muestra estuvo constituido de estudio fueron todos los adultos. Se seleccionó una muestra no probabilística de 100 adultos. Resultados: Al evaluar los hábitos alimenticios que tienen los adultos se encontró que el 84% tienen estilo de vida saludable, y el estado nutricional que prevaleció fue el normal, seguido el sobrepeso y obesidad, Concluyo que la mayoría de los adultos mayores practican estilos de vida saludables relacionados con la alimentación, sueño y descanso, no consumen sustancias psicoactivas, visitan al médico y se realizan los exámenes al menos una vez al año.

Aguirre E, (13). En su tesis “Relación de los cuidados de enfermería con los estilos de vida de los adultos de la Comunidad Tanguarin, Ibarra, 2017”, se plantearon como objetivo establecer las características de la Salud y la relación de los cuidados de enfermería con los estilos de vida de los migrantes. Asimismo, en lo metodológico la investigación fue de enfoque cuantitativo tipo descriptiva no experimental de corte transversal. En cuanto a los resultados, se evidencio que el 46% de los encuestados manifiestan que los cuidados de enfermería que reciben son adecuados, mientras que

el 54% restante asegura, por el contrario, que no recibe un adecuado cuidado de enfermería, asimismo, el 41% de adultos manifiestan un estilo de vida inadecuado, y solo el 59% de ellos manifiesta que sí practica un estilo de vida saludable, también para la prueba de correlación se tuvo como resultado un índice de Rho Spearman = 0,900. Se concluyó que las variables de estudio sí se correlacionan de manera significativa.

A nivel nacional

Pintado E, (14). Realizó la investigación “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” se planteó como objetivo determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud y los determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado La Peña. Asimismo, en cuanto a lo metodológico el trabajo fue de tipo cuantitativo, descriptiva, con diseño correlacional. Por otro lado, se tuvo como resultados que un 69.3% (219) percibieron un nivel alto de satisfacción del cuidado de enfermería, mientras que el 29.4% (93) percibió un nivel medio de satisfacción. Se concluyó la mayoría de adultos tienen un nivel alto de satisfacción del cuidado de enfermería mientras en cuanto a la relación que existe entre los cuidados de enfermería en promoción y recuperación de la salud y los determinantes de la salud no tienen relación estadísticamente significativa.

Cadillo A, (15). En su tesis “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos en un caserío de Cajamarquilla, 2018”, se planteó como objetivo determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de salud. En cuanto a lo metodológico el tipo de trabajo realizado fue

cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal y de diseño no experimental. Los resultados evidenciaron que la mayoría de encuestados (86%) manifiestan que el cuidado de enfermería en la promoción es inadecuado, y solo el 14% asegura que los cuidados de enfermería que perciben son medianamente adecuados, también se obtuvo como valor de Rho de Spearman = 0,900. Se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en la promoción y las variables: la alimentación y tiempo de espera.

Nivel local

López E, (16). En su trabajo de investigación “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del distrito de Llama – Piscobamba – Áncash, 2018”, se planteó como objetivo determinar la relación del cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de salud de los adultos del Distrito de Llama en Piscobamba. En el plano metodológico el tipo de investigación desarrollado fue bajo el enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional con diseño no experimental. Referido a los resultados, más de la mitad de encuestados (68%) aseguran que los cuidados de enfermería en la promoción son adecuados. En cuanto al estilo de vida de los adultos, la mayoría (70%) aseguran llevar un estilo de vida adecuado, también sobre el valor de correlación se obtuvo un valor de $p= 0,856$. Al relacionar el cuidado de enfermería en la promoción con los determinantes de la salud, se concluyó que existe relación entre el cuidado de enfermería y los estilos de vida.

Ramírez A, (17). En su tesis “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del Caserío de Quechcap Bajo – Huaraz, 2018”, se planteó como objetivo determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la

promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Quechcap Bajo, Huaraz, 2018. En cuanto a la metodología, el tipo de estudio desarrollado se corresponde con el enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo a nivel correlacional. Referido a los resultados, más de la mitad de encuestados (75%) aseguran que no reciben un adecuado cuidado de enfermería y solo el 25% asegura que sí recibe un cuidado de enfermería adecuado, también sobre el valor de correlación se obtuvo un valor de $p= 0,786$. Al relacionar el cuidado de enfermería en la promoción con los determinantes de la salud, se encontró que existe relación entre el cuidado de enfermería y los estilos de vida.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

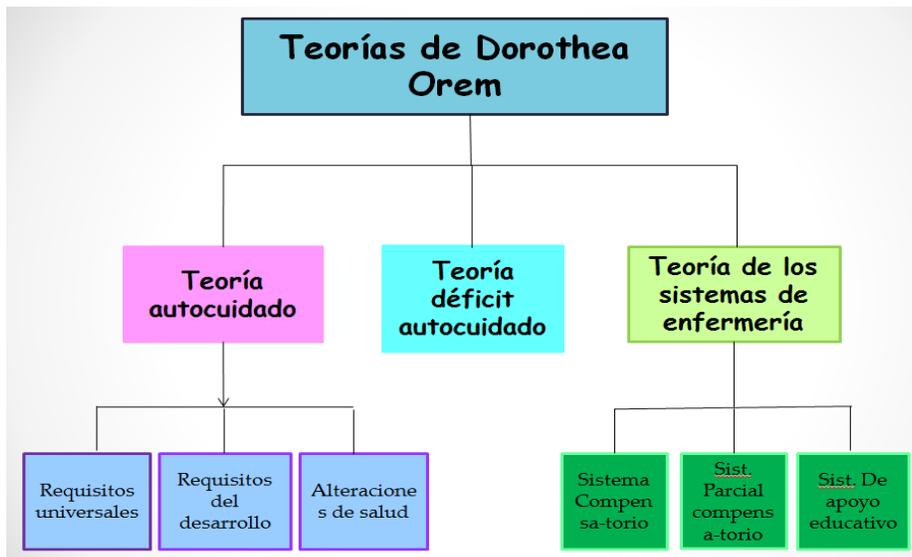
2.2.1. Bases teóricas

El presente trabajo de investigación tiene como sustento las teorías de Dorothea Orem y Marc Lalonde.

Dorothea Orem (1914-2007), es una enfermera que resalta su propio modelo teórico, pero resalta que se había sentido inspirada por muchas teorizadoras de la enfermería. Orem, describe la teoría general del autocuidado. Dicha teoría cuenta con tres teorías que esta relacionadas: la del autocuidado, la del déficit de autocuidado y la de sistemas de enfermería. Para la autora de esta teoría propone que el autocuidado funciona como una regulación humana que se debe emplear en cada persona de modo que se le pueda ofrecer un equilibrio en cuanto a su salud y su vida. Esta teoría sugiere que la profesión de la enfermería radica en las prácticas de una serie de acciones humanas que sucede de manera articulada y que son llevadas a cabo por enfermeras

ante personas que no tienen las capacidades autónomas suficientes para valerse por sí mismos, y que, cuando se llevan de manera adecuada pueden mejorar su salud de modo progresivo (18).

En suma, respecto a su modelo teórico concibe a la enfermería como una ciencia que permite ayudar a las personas para que satisfagan sus necesidades de tipo básicas cuando no pueden realizarlo de manera autónoma por tener algunas deficiencias o deterioros en cuanto a la salud.



La teorista enfoca el cuidado de enfermería poniendo como herramienta su modelo de teoría usando sus tres teorías como son el autocuidado, déficit del autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería todo ello para que el personal de enfermería brinde atenciones de calidad en cualquier circunstancia que se pueda encontrar el paciente, pero siempre relacionando el binomio salud - enfermedad ya sea de pacientes enfermos, individuos que estén tomando decisiones de su salud y de cada persona que este bien de salud cuando ellos quieren mantener o modificar las conductas que puedan ser

riesgosas para su salud. Así como hoy en día se ve que en esta pandemia del COVID – 19 el enfermero está aportando bastante en el cuidado, atención y recuperación del paciente (18).

Por otro lado, Marc Lalonde, abogado de nacionalidad canadiense, fue además ministro de Salud y Bienestar Social. Autor, además, de libros como “Nuevas Perspectivas de la Salud en los canadienses” publicado en 1974. Lalonde, propone que salud, así como la enfermedad, no solo están relacionadas a factores biológicos como los agentes infecciosos, sino que muchas veces también inciden por factores externos como la dimensión socioeconómica. De esa manera, gracias a esta conjetura es que su informe fue reconocido internacionalmente por manejar un enfoque desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades (19).

Lalonde, define que los estilos de vida guardan relación con las conductas y el conjunto de comportamientos que tienen las personas de modo particular. En ese sentido, cada persona que evidencia conductas y hábitos cotidianos inadecuados por malas decisiones particulares, pone en riesgo su salud ya que expone a diversas enfermedades incluso llegando hasta la muerte. Así el estilo de vida, es fundamental para determinar el tipo de salud que lleva una persona. Desde el punto de vista de la salud, los malos hábitos y las malas decisiones conllevan riesgos que origina el propio individuo. El Informe propuesto por Lalonde, asegura que la promoción de la salud puede servir como una estrategia que ofrece soluciones a los problemas de salud pues incitaría a los cambios en cuanto a los estilos de vida para mejorarlo significativamente. La propuesta de este autor se fundamenta en la acción de tipo comunitaria para poder actuar sobre diversos contextos en las que se encuentran las personas (19).



La teoría de Lalonde enfoca diciendo que los estilos de vida van a ser favorables cuando el personal de enfermería realiza buenas promociones de salud pero para ello también el menciona que la persona tiene que poner de su parte tomando en cuenta todo lo que el enfermero le va enseñando, orientando ya que Es importante que las personas tengan buenos hábitos de vida para poder prevenir enfermedades como la obesidad, hipertensión entre otras enfermedades, reduciendo así los riesgos de factores de comorbilidad, todo esto conlleva a que si se trabaja de manera holística y sistemática se puede tener muchos beneficios para la persona y la comunidad (19).

2.2.2. Bases Conceptuales

Cuidados de enfermería

Es una función humana reguladora que debe ser aplicado por cada persona de una manera deliberada con el propósito de mantener su vida, su estado de salud, desarrollo y bienestar, es por ello que es un sistema de acción. La elaboración de los conceptos de autocuidado, necesidad de autocuidado, y actividad de autocuidado forman los fundamentos que van a permitir comprender sobre las necesidades y las limitaciones de acción de los individuos y así puedan beneficiarse de la enfermería (20).

Promoción de la Salud

Proceso que permite al personal de salud aumentar el control sobre la salud de cada persona y de esa manera mejorarla buscando fortalecer la capacidad de cada uno de ellos y también de la comunidad abordando los temas sociales de salud con una participación significativa y un trabajo en equipo (21).

Estilos de vida

Son un grupo o conjunto de decisiones tomadas por las personas con relación a su estado de salud y sobre las que ejerce un control. A partir de una perspectiva más salubre, si se combinan las malas decisiones y los hábitos nocivos individuales, ello generará que se den en la persona sin asumir que los riesgos serían que termine enfermo o muerto. Se puede afirmar pues, que los estilos de vida han contribuido muchas veces en esos desenlaces fatídicos (22).

Estilos de vida no saludable

Se originan debido a las conductas nocivas que van a involucrar a la salud de manera negativa, originando su deterioro mediante enfermedades a nivel físico y mental. Una de estas prácticas que conforman esta dimensión están, por ejemplo: la mala alimentación, estado higiénico pobre, trastornos o alteraciones normales del sueño, la ausencia de prácticas de actividad física, consumo de drogas, que abarcan tabaco, bebidas alcohólicas, etc. (23).

Comunidad

La comunidad llega a ser una unidad básica del trabajo en la parte de salud comunitaria es por ello que es muy importante tener en claro lo que se pueda entender

por comunidad llegando de este modo a su definición como un conjunto de personas que van a tener algo en común que les va a definir e identificar incluyendo a unos u otros sujetos siendo que una misma persona puede pertenecer a distintas comunidades ya sea por lugar de residencia, profesión, trabajo, etc. (24).

Mi salud

Según la definición de la OMS la salud es un estado de completo bienestar de manera física, psicológica y social mas no solo la ausencia de alguna enfermedad o alguna dolencia toda esta definición fue aprobada el 7 de abril de 1948 entrando desde esa fecha en vigor (25).

Persona

La palabra persona se refiere a un ser que tiene la capacidad de tener raciocinio, también que posee conciencia sobre el mismo contando con su propia identidad de este modo la OMS revisa esta definición y la cambia diciendo que una persona tiene noción de bienestar humano, siendo capaz de vivir en sociedad y que tiene sensibilidad contando también con inteligencia y voluntad (26).

Servicios de salud

Los servicios de salud vienen a ser un conjunto de prestaciones que van a brindar una asistencia sanitaria a las personas, también se puede decir que la articulación en conjunto de estos servicios va a constituir un sistema de atención orientado hacia la restauración, el mantenimiento y la promoción de la salud de todas las personas

teniendo en cuenta que los servicios de salud no solo contemplan el diagnóstico y tratamiento de alguna enfermedad sino que también abarcan a la prevención de algunos males sino que también a la difusión para que ayude a llevar una vida saludable (27).

III. HIPÓTESIS

- Existe relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del barrio Uchipampa, Recuay, Ancash – 2020.
- No existe relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del barrio Uchipampa, Recuay, Ancash – 2020.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de investigación

La presente investigación es no experimental, pues no se realizó ninguna manipulación de variables, sino se basó exclusivamente en la descripción de las variables (28).

El presente trabajo de investigación se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo porque todos los datos se copilados se sometieron al análisis numérico estadístico.

Fue de tipo descriptivo correlacional ya que la finalidad se basó en ofrecer descripciones o explicaciones acerca del grado de relación entre las variables de estudio (29).

4.2. Población y muestra

El universo muestral estuvo constituido por un total de 107 adultos que pertenecen al barrio de Uchipampa, Recuay, Ancash 2020.

Unidad de análisis:

Cada adulto del barrio Uchipampa, Recuay, Ancash 2020.

Criterios de inclusión:

- Adulto, que radico más de tres años en el barrio Uchipampa, Recuay, Ancash
- Adulto del barrio Uchipampa, Recuay, Ancash que aceptaron ser muestra del estudio.
- Adulto del barrio Uchipampa, Recuay, Ancash, que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar el nivel de escolarización, sexo y condición económica.

Criterios de exclusión:

- Adulto del barrio Uchipampa, Recuay, Ancash, que presentaron algún tipo de trastorno mental.
- Adulto del barrio Uchipampa, Recuay, Ancash que presentaron problemas de comunicación.

4.3. Definición y operacionalización de las variables e indicadores**CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD****Definición conceptual:**

Intervenciones de enfermería dedicada al cuidado y a la prevención no solo de la salud del individuo sino también de la familia y especialmente de la comunidad. Este cuidado tiene que ver con el paso y el establecimiento de hábitos, conductas y cuidados que no solo cuiden la salud de una persona de manera específica, sino que supongan el mantenimiento de un ambiente comunitario seguro y saludable para todos sus integrantes. (30)

Definición operacional

Se utilizó la escala nominal:

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

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

Esta variable se compone de dos dimensiones: 25

Relación enfermero - paciente**Definición conceptual:**

La interacción enfermera- paciente es el eje articulador de los cuidados, tanto asistencial, como tecnológico, dirigidos a la oferta del cuidado de enfermería de calidad (31).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

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

RESPECTO:

Definición conceptual:

Valor que permite que el hombre pueda reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades del prójimo y sus derechos, es decir, es una actitud de la enfermera ante la vida que implica aceptar y comprender al paciente aun cuando su forma de expresarse y de pensar contarios a la nuestra (32).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal.

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

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

CONFIANZA:

Definición conceptual:

Creencias del paciente que su enfermera pondrá sus intereses en primer lugar, junto con el cuidado y respeto (33).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

Reconocimiento de la labor profesional

Definición conceptual:

El reconociendo del trabajo bien hecho y el esfuerzo personal/profesional actúa como una fuerza invisible que estimula la satisfacción y el bienestar de las enfermeras, impulsando el cumplimiento de la importante meta: el mantenimiento y/o restablecimiento del bienestar y la salud de la población (34).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

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

EFICACIA:

Definición conceptual:

Grado en que se satisfacen las necesidades del paciente a través de la planificación y ejecución de sus dimensiones (35).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

INDIVIDUALIDAD:

Definición conceptual:

Todo paciente es un miembro individual y particular de la sociedad que tiene derechos, privilegios y libertades que deben respetarse sin distinción de raza, credo, posición social u económica (36).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

ESTILO DE VIDA

DEFINICION CONCEPTUAL

Es un conjunto de patrones o hábitos que las personas ponen en práctica de manera consistente y contenida en su vida diaria, ya que ello puede ser oportuna y beneficiosa para el mantenimiento de su salud o en otro de los casos podría ser perjudicial en la salud creando situaciones de riesgo para tener enfermedades (37).

DEFINICION OPERACIONAL

Se usó la escala nominal:

- Estilo de vida saludable: 75 – 100 puntos.
- Estilo de vida no saludable: 24 – 74 puntos.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En la presente investigación se utilizó la entrevista y el uso de las TIC, para la aplicación de los instrumentos.

Instrumentos

Se utilizó 2 instrumentos para la recolección de la información que se detallan a continuación.

INSTRUMENTO N°1

CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

Escala valorativa sobre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud Instrumento de Likert, fue elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes, 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 01)

Está constituido por 15 ítems distribuidos de la siguiente manera:

Relación enfermero-paciente (9 ítems):

Respeto : 1,4,8,11,12

Confianza : 2,5,6,7

Reconocimiento de la labor profesional (6 ítems):

Eficiencia : 3, 13

Individualidad : 9, 10

Educación en salud : 14, 15

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

NUNCA : 1

A VECES : 2

REGULARMENTE : 3

CASI SIEMPRE : 4

SIEMPRE : 5

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

INSTRUMENTO N° 2

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. (Anexo 03)

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.

Para la confiabilidad del instrumento de Acciones de Prevención y Promoción de la Salud en nuestra localidad se obtendrá el coeficiente estadístico de Alfa de Cronbach con una muestra piloto del 10% del total de la muestra del estudio. Asimismo, se realizó la validez de contenido mediante la evaluación mediante el juicio de expertos.

4.5. Plan de análisis

Procedimientos de la recolección de datos

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

- Se coordinó con los adultos a través de vía telefónica, WhatsApp, Facebook, para sistematizar el tiempo y disponibilidad para formar parte del estudio.
- Se informó a cada adulto acerca del estudio y se procederá con la lectura del consentimiento informado.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos al adulto del barrio de Uchipampa, Recuay, Ancash 2020.
- Se aplicó el instrumento a cada adulto por el investigador y marcando la respuesta con ética y confiabilidad a través de la vía telefónica, WhatsApp, Facebook.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 15 a 20 minutos.

Análisis y procesamiento de datos

En la presente investigación se realizó el análisis cuantitativo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Se utilizó el estadístico Chi cuadrado según el tipo de corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%. Siendo la variable de estudio estilos 36 de vida categorizado a través de la variación estadística usando percentiles. Para el procesamiento y análisis los datos fueron ingresados a una base de datos software estadístico IBM y fueron exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

CONTROL DE CALIDAD DE DATOS

Instrumento 01: (Anexo 02)

Confiabilidad y validez del instrumento:

Validez del instrumento mediante la prueba binomial

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

		Categoría	N	Prop. Observada	Prop. de prueba	Significación exacta (bilateral)
Juez	Grupo 1	SI	7	1.00	0.50	0.016
	1					
	Total		7	1.00		
Juez	Grupo 1	SI	7	1.00	0.50	0.016
	2					

Total			7	1.00		
Juez	Grupo 1	SI	7	1.00	0.50	0.016
3						
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 dicho barrio.

ANÁLISIS DE FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

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

Tabla N°1: Análisis de fiabilidad de la encuesta

Estadísticos de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Total, de casos válidos	N° de elementos
0.708	15	15

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

Instrumento N° 2 (Anexo 04)

Para la validez de la Escala del Estilo de Vida, se aplicó la fórmula 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

4.6. Matriz de consistencia

Título	Enunciado del problema	Objetivo general	Objetivo específico	Metodología
cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del barrio Uchipampa, Recuay, Ancash 2020	¿Existe relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida en los adultos del barrio Uchipampa, Recuay, Ancash – 2020?	Determinar la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del barrio Uchipampa, Recuay, Ancash.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los cuidados de enfermería en la promoción de la salud de los adultos del barrio Uchipampa, Recuay, Ancash. • Identificar los estilos de vida de los adultos del barrio Uchipampa, Recuay, Ancash. 	<p>Diseño: Descriptivo correlacional, no experimental</p> <p>Técnica: entrevista y uso de las TICS</p>

4.7. Principios éticos

Protección de la persona:

La presente investigación se llevó a cabo respetando la dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión de los adultos, quienes participaron de manera directa en nuestros estudios para obtener los datos necesarios con los instrumentos diseñados.

Libre participación y derecho de estar informado

Se les llegó a informar a los adultos sobre los propósitos y fines de estudio que se iba a desarrollar teniendo ellos la libertad de elegir si participan o no por su propia voluntad sin ser obligados (Anexo 05).

Beneficencia y no-maleficencia

Ya que en el presente estudio se ejecutó sin causar daños a los adultos que colaboraron con la investigación, teniendo en cuenta que los resultados obtenidos podrían ayudar a beneficiarlos de manera directa y de ese modo también disminuir los posibles efectos adversos que pudieran sufrir si el problema de estudio persistiera (38).

Cuidado del ambiente y respeto a la biodiversidad

Se desarrolló de la investigación considerando el respeto por los animales, así como el cuidado del ambiente evitando cualquier tipo de daño o perjuicio sobre ellos.

Justicia

Se consideró la equidad en el trato con los adultos, sin acciones que pudieran reflejar algún tipo de discriminación. Poniendo de sus conocimientos que los resultados del estudio estarán al alcance de ellos si limitación alguna.

Integridad científica

Se consideró la honestidad, autenticidad y originalidad en todo sentido, pues los datos aquí presentados son objetivos y de propiedad del investigador, evitando a toda costa el uso de datos ajenos al plagio o alguna otra infracción que pudieran tergiversar la información obtenida en este estudio (38).

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

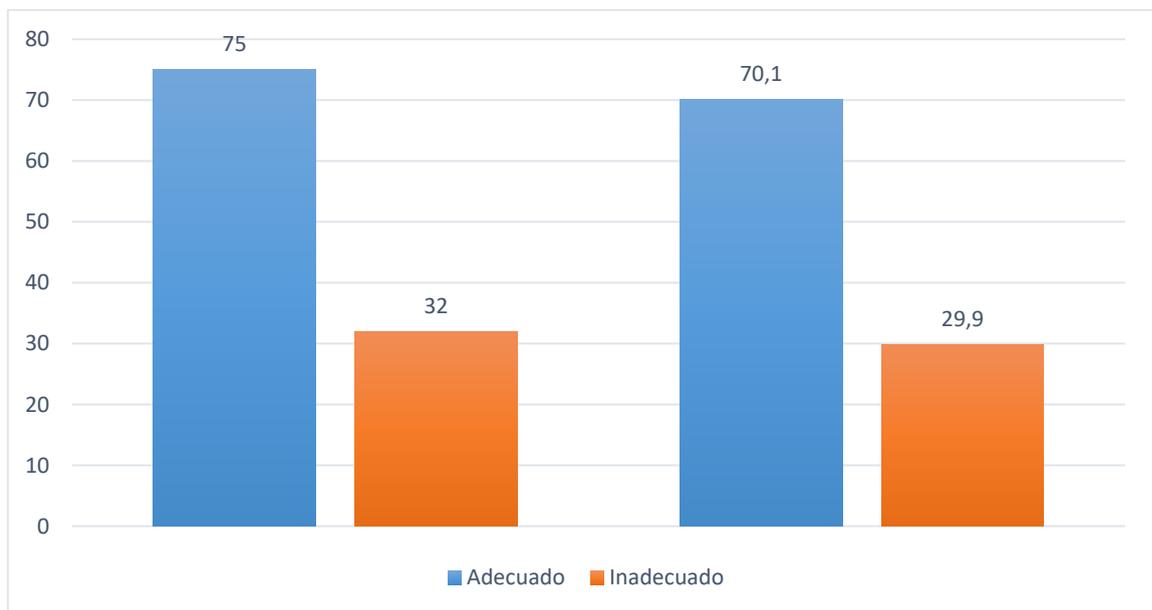
Tabla 1

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL BARRIO UCHIPAMPA, RECUAY, ANCASH 2020

Cuidado de Enfermería	Frecuencia	%
Adecuado	75	70,1
Inadecuado	32	29,9
Total	107	100,0

Fuente: Cuestionario de cuidados de Enfermería en Promoción de la Salud, Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del barrio Uchipampa Recuay, Ancash 2020

Gráfico de tabla 1



Fuente: Cuestionario de cuidados de Enfermería en Promoción de la Salud, Elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vílchez. Aplicado a los adultos del barrio Uchipampa, Recuay, Ancash 2020

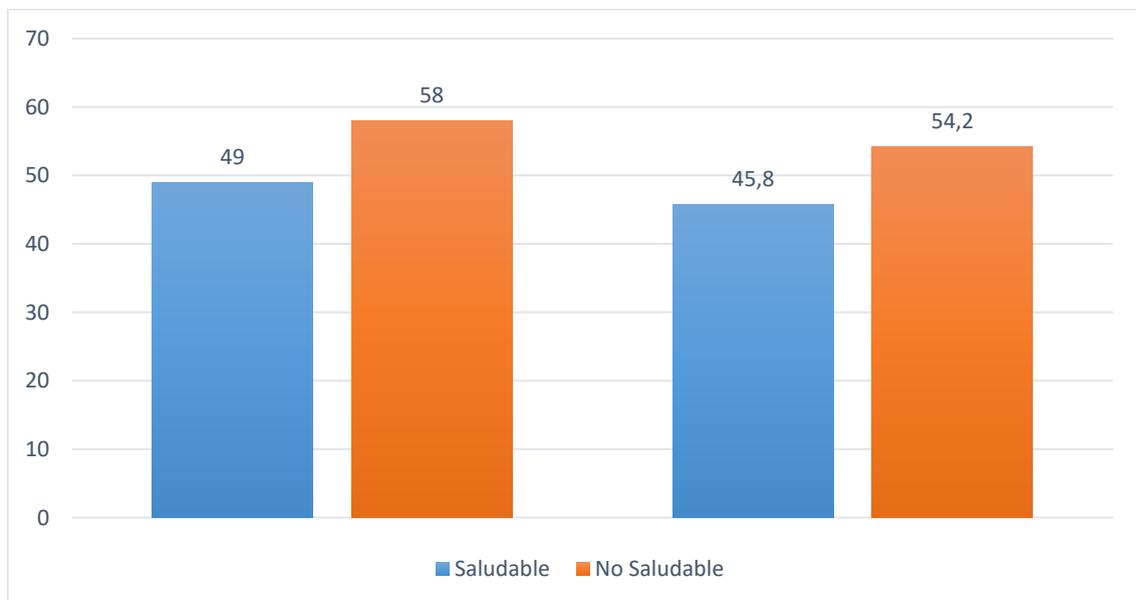
Tabla 2

ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO UCHIPAMPA RECUAY, ANCASH 2020

Estilos de vida	Frecuencia	%
Saludable	49	45,8
No Saludable	58	54,2
Total	107	100,0

Fuente: Cuestionario de los estilos de vida, Elaborado por Walker, Sechrist y Pender. Aplicado a los adultos del barrio Uchipampa, Recuay, Ancash 2020.

Gráfico de tabla 2



Fuente: Cuestionario de los estilos de vida, Elaborado por Walker, Sechrist. Aplicado a los adultos del barrio Uchipampa, Recuay, Ancash 2020.

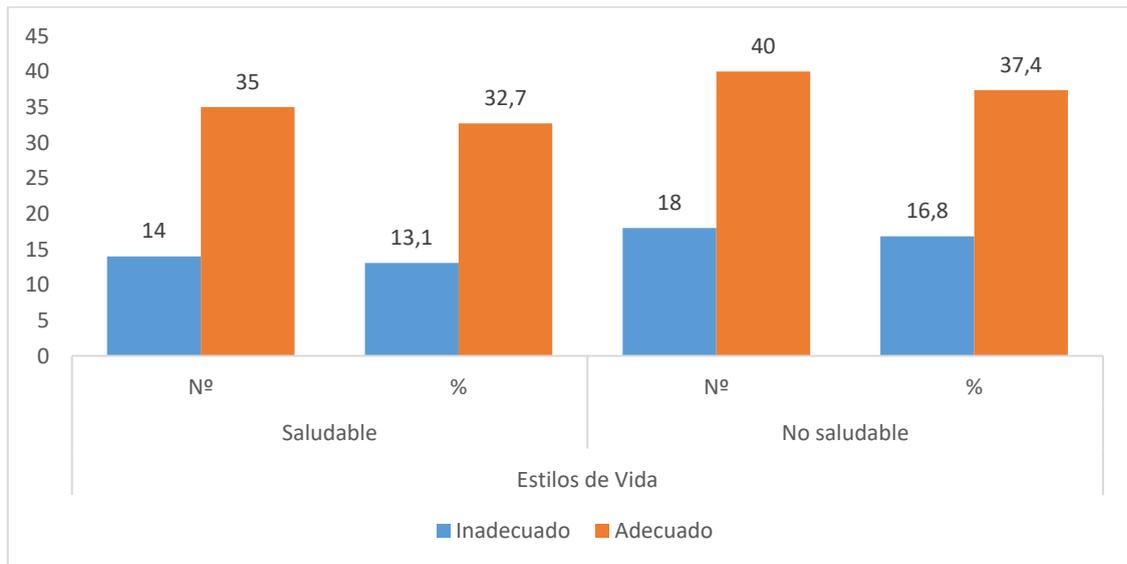
Tabla 3

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO UCHIPAMPA, RECUAY, ANCASH 2020

Cuidados de enfermería en promoción de la salud.	Estilos de vida						PRUEBA CHI CUADRADO
	Saludable		No saludable		Total		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Adecuado	35	32,7	40	37,4	75	70,1	X²= 0,077
Inadecuado	14	13,1	18	16,8	32	29,9	Gf= 1
Total	49	45,8	58	54,2	107	100,0	P= 3,841 > 0,05
Probabilidad	46 %		54%				Interpretación: No existe relación entre las dos variables

Fuente: Cuestionario de cuidados de enfermería en promoción de la salud y de los estilos de vida aplicado a los adultos del barrio Uchipampa, Recuay, Ancash 2020.

Gráfico de tabla 3



Fuente: Cuestionario de los estilos de vida y cuidados de enfermería en promoción de la salud aplicado a los adultos del barrio Uchipampa, Recuay, Ancash 2020.

5.2. Análisis de los resultados

TABLA 1 Del 100% (107) de los adultos del barrio Uchipampa Recuay el 70,1% (75) tienen un adecuado cuidado de enfermería en promoción de la salud, el 29,9% (32) de los adultos tienen un inadecuado cuidado de enfermería en la promoción de la salud.

Estos resultados obtenidos se asemejan al estudio de Cerna A, (39) en su investigación “Cuidados de Enfermería en la Promoción de la Salud de los adultos del caserío de Mashuan, San Nicolás, Huaraz, 2018” en donde se observa que el 90,7% (107) de los adultos mencionan que el cuidado de Enfermería en la promoción es adecuado mientras que el 9,3% (11) manifiestan que el cuidado de enfermería es inadecuado. Del mismo modo otro estudio que guarda semejanza es de Hipolo L, (40) con su estudio “Cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos de la comunidad Tres De Octubre Zanja Yugar _Carhuaz, 2018” en donde se ve que el 85.9% (134) de los adultos ostentan que el cuidado de enfermería en la promoción es adecuado y el 14.1% (22) expresan que es inadecuado.

De otro modo los datos obtenidos en este estudio se diferencian al de Cadillo A, (41) en su estudio “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Cajamarquilla-Carhuaz, 2018” en ello muestra que el 85.5% (130) opinaron que el cuidado de enfermería es inadecuado mientras que el 14.5% (22) manifestaron que el cuidado de enfermería fue adecuado.

Del mismo modo es diferente al estudio de Sánchez G, (42) con su estudio “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Toclla _ Huaraz, 2019” en donde se puede evidenciar que el 78,33% manifiestan que tienen un inadecuado cuidado de enfermería en la promoción de la salud en tanto que el 21,67% dicen que el cuidado de enfermería es adecuado.

En el cuidado de enfermería en promoción de la salud de los adultos del barrio Uchipampa muestra que la mayoría es adecuado esto se debe a que el personal de enfermería que trabaja en el Hospital de Apoyo de Recuay realizan sus trabajos comunitarios con mucha responsabilidad y poniendo mucho énfasis para poder informar así a la población sobre sus buenos cuidados preocupándose de esta manera sobre su bienestar de los adultos ayudan en la promoción de la salud también en la recuperación basándose en una manera terapéutica ello implica a que el enfermero conoce a su población y la necesidad de ello. Todo este trabajo lo realiza el enfermero incluso en esta situación de la pandemia corriendo el riesgo de incluso infectarse aun así realiza su trabajo de manera responsable.

Por otro lado, hay un porcentaje significativo que dicen que tienen un inadecuado cuidado de enfermería cuando se llega a la comunidad esto puede ser a que el personal de enfermería no se abastece debido a que por motivos de esta pandemia del covid-19 algunas enfermeras tuvieron que dejar el establecimiento de salud por comorbilidad y solo realizan trabajos remotos, siendo así difícil llegar por ahora a la población, también el gobierno central no está abasteciendo de presupuesto suficiente para la contratación de más

enfermeros y se pueda dedicar exclusivamente a la parte de la promoción de la salud y de este modo mejorar la calidad de atención a los adultos.

Del mismo modo ese pequeño porcentaje de la población manifiestan que la enfermera cuando llega a hacer las visita no se muestra sincera al momento que habla con cada persona, también refieren que las visitas solo lo hacen por compromiso mas no porque realmente lo quieren hacer, sin brindar información clara sobre algunas enfermedades que preguntan sintiéndose así la gente engañada. A todo ello el personal de enfermería menciona que hay personas que solo hablan el quechua y que eso es una dificultad de comunicación entre ellos teniendo que buscar estrategias para poder comprender siendo también que ahora por la situación en la que se está viviendo no se pueden realizar las sesiones demostrativas ni mucho menos aglomerar a la gente por salvaguardar su bienestar de cada usuario.

Es por ello que se les indico a la población que le entiendan un poco a algunos enfermeros ya que ay enfermeros que no entienden la quecha y es por ello que no se pueden comunicar por otro lado por las enfermedades se les hizo comprender que haya enfermedades que se manejan en el primer nivel de atención así mismo otra ya tiene que ser referidas a entidades de mayor complejidad.

Se concluye entonces que de toda esta problemática no solo es culpa del enfermero ya que a veces la misma población no se encuentra cuando la enfermera acude a la visita domiciliaria ocasionando así un trabajo

inadecuado llegando a una llamada de atención teniendo así que mejorar el trato, la actitud y la comunicación entre el enfermero y usuario.

Así como ahora, en la actualidad la OMS (Organización Mundial de Salud) menciona que la calidad de atención de enfermería adecuada es esencial como un nivel superior de buen profesional con ética y uso de los recursos sin tener el mínimo riesgo para la persona teniendo así una satisfacción por parte del paciente. Pero aun así la calidad no es absoluta ni perfecta ya que puede ser mala, regular o buena mientras se realiza se presenta un conjunto de características, pero solo la buena calidad va satisfacer a la persona es por ello que ahora en este tiempo de la pandemia el personal de enfermería ha sido catalogado como los luchadores que están en primera línea de lucha por el esfuerzo que se pone para la atención de la persona (43).

Por esta razón es muy importante que las personas reciban a través de la resonancia del cuidado que atende el personal de enfermería en el amor, caridad, cuidado humanizado es por ello que se percibe el buen cuidado del enfermero pero para poder seguir mejorando la calidad de atención por parte del enfermero hacia los usuarios se tiene que trabajar desde la formación en las universidades, haciendo entender que enfermería es ser humanitario caritativo y realizar una atención con amor y carisma de ese modo se podrá cambiar las expectativas de las personas hacia el personal de enfermería.

TABLA 2 Asimismo, al analizar los resultados de sobre los estilos de vida se observó que el 54,2% (58) de los adultos del barrio de Uchipampa

Recuay, Ancash presentan un estilo de vida no saludable, el 45,8% (49) gozan de un estilo de vida saludable.

Ante ello, un estudio que se asemeja es el de Soriano A, (44) con su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui – Catac, 2020” se observó que el 76% (114) poseen un estilo de vida no saludable mientras que un 24% (36) tienen un estilo de vida saludable.

También otro estudio que se asemeja es el de Morales L, (45) en su estudio “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del barrio Cumpayhuara – Caraz, 2018” muestra que el 77% de los adultos poseen un estilo de vida no saludable y por otro lado solo el 23% gozan un estilo de vida saludable.

Los presentes resultados encontrados en este estudio difieren al de Medina R, (46) en su estudio “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. pueblo joven Porvenir “B” sector 12 _Chimbote, 2019” en donde el 79.0% (189) tienen un estilo de vida saludable mientras que el 21.0% (51) poseen un estilo de vida no saludable.

Este estudio difiere a los resultados obtenido por Ramos J, (47) con su estudio “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. pueblo joven La Unión sector 24 _Chimbote, 2019” Del 100% (178) de los adultos el 78,1% (139) llevan un estilo de vida saludables. Sin embargo,

hay un porcentaje menor que es 21,9% (39) tienen un estilo de vida no saludable.

En la investigación realizada se evidencia que los adultos del barrio Uchipampa tiene un estilo de vida no saludable esto debido a múltiples factores que se van dando en el día a día de cada adulto ya que ellos no toman interés en su salud. Es así que se vio que en su alimentación ellos consumen en gran cantidad comidas rápidas, enlatadas, conservas no consumen muchas verduras así mismo no tienen el hábito de consumir agua durante el día y algunos adultos por motivos de trabajo consumen solo dos veces al día su comida trayendo consigo enfermedades como las anemias, diabetes es por ello que se evidencia el incremento de las diabetes en los adultos aumentando así la incidencia de diabetes en nuestro país.

Así mismo, se pudo encontrar que no realizan actividades físicas en el día por lo menos caminar ya que se movilizan de un lugar a otro con carros colectivos o con moto taxis. La actividad física es muy importante en los adultos ya que ello ayuda a disminuir las kilocalorías que actúan en las grasas del cuerpo para que no se acumule en las venas y arterias produciendo arterioesclerosis, ya que con el pasar del tiempo ello puede causar un infarto por sobrepeso, obesidad por este inadecuado estilo de vida poniendo en riesgo su vida así mismo también se da el sedentarismo tanto en las mujeres como en los varones y se vio reflejado en esta pandemia en donde eso puso en peligro la salud de muchas personas ya que se vio en estudios que la falta de actividad física sufrían de problemas cardiacos y no pudiendo soportar la agresividad de este virus. Pero aun así el personal de enfermería sigue

inculcando, educando en cuanto a los estilos de vida, la actividad física todo ello a través de la estrategia de la salud del adulto

Según la OMS define a la actividad física como algún movimiento corporal que produce los músculos esqueléticos consumiendo la energía corporal hace referencia al movimiento inclusive durante el tiempo de descanso, para movilizarse a algunos lugares o también como parte del trabajo de una persona es por ello que esta actividad física ya sea de forma moderada o intensa va mejorar la salud (48)

En el manejo del estrés se evidencio que los adultos se estresan de manera rápida sin poder controlarlo por motivos de falta de empleo para sustentar la economía de su hogar, el mismo habito de vivir y más aún se vio reflejado en esta pandemia ya que se estresaban cuando el gobierno dictamino cuarenta total por 15 días e incrementándose así sucesivamente para poder evitar los contagios de la COVID 19 cambiando así la vida todas las personas a ello se sumó que muchos jefes del hogar perdieron empleo gastando así todos su ahorros.

El estrés llega a ser un sentimiento de tensión física o también puede ser de una manera emocional ello se puede dar a partir de cualquier situación o pensamiento que hagan sentir a una persona de manera frustrada, furioso o también nervioso. Es una reacción del cuerpo a un desafío o demanda, en mínimos episodios puede llegar a ser positivo ya que puede ayudar a evitar algún peligro, pero ya cuando dura mucho tiempo afecta la salud (49)

También se pudo evidenciar en los adultos que no tienen una responsabilidad en cuanto a su salud ya que no toman interés en acudir a realizarse algún cheque médico de forma continua, o cuando presentan algún malestar leve, llegando así a auto medicarse o acudiendo al “curioso” mencionando que ellos son mejores que los médicos no toman en cuenta las recomendaciones del médico no participan en campañas medicas cuando realiza el establecimiento de salud a ello se suma el consumo de bebidas alcohólicas cigarrillos esto también se vio reflejado en la pandemia ya que muchas personas no acudían al establecimiento de salud cuando presentaban los síntomas de la COVID-19 complicando de esta manera la situación de su salud e incluso llegando hasta la muerte de algunos de ellos a pesar de que el personal de enfermería realiza un arduo trabajo para poder concientizar y hacer que cambien sus estilos de vida los adultos.

Por otra parte, hay un porcentaje mínimo quienes tienen estilos de vida saludable tomando conciencia que eso les pone como ejemplo para los demás pobladores, también ellos reconocen el arduo trabajo que realiza el enfermero en su jurisdicción a pesar de que se ven imposibilitados de realizar las actividades de manera presencial ya que se tiene que cumplir los protocolos de bioseguridad aun así se viene realizando trabajos para poder seguir concientizando a las personas y disminuir la tasa de incidencia de las enfermedades de comorbilidad.

Concluimos mencionando que para que una persona tenga buenos estilos de vida no solo es alimentarse bien sino que también que cada usuario adopte un buen estilo de vida desde el interior de su familia llegando así a fomentar

sobre sus niños los buenos hábitos de vida, es por ello que el personal de salud debe de realizar campañas de difusión, campañas de salud dentro de ello enfatizando la importancia que tiene el chequeo médico de manera periódica así mismo la importancia que tiene la actividad física en cada uno de ellos para que de esta manera la persona tenga una vida saludable.

Ello se puede ver que la OMS dice que los estilos de vida son las formas generales que una persona va a tomar para su vida llegando así a la interacción de un individuo con comportamientos y hábitos de cada persona también puede ser social con conductas de alimentación y otras actividades que se clasifica dentro de los estilos de vida y según esos comportamientos que muestra la persona se clasificara en saludable y no saludable (50).

Para poder mejorar y lograr que las personas puedan practicar buenos estilos de vida se tiene que realizar trabajos en conjunto con las demás entidades tales como municipalidad, escuelas, juntas vecinales y de este modo realizar campañas de sensibilización sobre la importancia que tiene realizar una actividad física y que con ello se puede evitar la aparición de distintos problemas de salud que puedan poner en riesgo la salud y el bienestar de la persona.

TABLA 3 Al analizar la tercera tabla observamos que el 37,4% de los adultos del barrio de Uchipampa, Recuay, Áncash poseen un estilo de vida no saludable, pero un adecuado cuidado de enfermería en la promoción de la salud, así mismo un 32,7% disfrutaban de un estilo de vida saludable y un adecuado cuidado de enfermería en la promoción de la salud respectivamente

por otro lado el 16,8% de los adultos encuestados adquieren un estilo de vida no saludable y a la vez un cuidado de enfermería en la promoción de la salud inadecuado, así mismo un 13,1% de los adultos gozan de un estilo de vida saludable pero un inadecuado cuidado de enfermería en la promoción de la salud.

De este modo al analizar los resultados de la prueba Chi cuadrado de cuidados de enfermería y estilos de vida llegamos a una conclusión de que no existe una relación entre las dos variables ya que el Chi tabla tiene un porcentaje mayor al Chi cuadrado propuesto.

Estos resultados obtenidos en el presente estudio se asemejan al de Ramírez A, (51) en su estudio “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del caserío de Quechcap bajo – Huaraz 2018” donde se puede encontrar que no existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de los estilos de vida.

Así mismo otro estudio que se asemeja es el de Soto Y, (52). Con su investigación “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del barrio “santa rosa” –Huallanca– Bolognesi– Ancash, 2018” donde se pudo observar que no existe relación estadísticamente significativa entre los cuidados de enfermería en promoción y los determinantes de los estilos de vida.

Así mismo estos resultados obtenidos difieren con el estudio realizado por López E, (53). Con su estudio “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del distrito de Ilima_Piscobamba_Áncash, 2018” en donde se pudo encontrar que existe relación estadísticamente significativa entre los cuidados de enfermería y los determinantes de estilos de vida.

Al realizar la prueba del Chi cuadrado de cuidados de enfermería en promoción de la salud y estilos de vida se encontró que no existe relación estadísticamente entre las dos variables. Ello nos indica que el estilo de vida de una persona depende mucho de la voluntad que pueda poner cada uno porque el personal de enfermería cumple con su trabajo informando, pero ya si ellos no toman conciencia seguirán teniendo un inadecuado estilo de vida y en el futuro sufrirán de diversas enfermedades poniendo en riesgo su salud.

El cuidado de enfermería no tiene nada que ver con el comportamiento de cada persona ya que ellos escuchan a través de medios radiales o televisivos en donde captan información sobre los riesgos que pone a su salud ello nada tiene que ver ya que las personas no toman en cuenta o no toman conciencia con respecto al cuidado de su salud a pesar de que en el contorno se puede ver que hay adultos que padecen de enfermedades no transmisibles pero igual ellos siguen consumiendo bebidas alcohólicas, alimentos altos en grasas saturadas o colorantes indistintamente de que ellos tengan o no un grado superior secundaria, etc. todos consumen siendo así que se puede decir que estamos en un grave problema de salud comunitaria a pesar de que por

parte de los establecimientos de salud se esta trabajando en ello enfatizando y concientizando para poder evitar todo ello.

VI. CONCLUSIONES

- La mayoría de adultos del barrio de Uchipampa Recuay Ancash refieren un cuidado de enfermería en promoción de la salud es adecuado y un porcentaje considerable un cuidado de enfermería inadecuado todo ello se debe a que el personal de enfermería conjuntamente con los demás implicados en la salud realizan campañas de salud atendiendo así en lo posible sus necesidades de cada usuario.
- La mayoría de los adultos tienen un estilo de vida no saludable, y un porcentaje significativo saludable esto debido a que pese que el personal de salud realiza y enfatiza con campañas sobre estilos de vida saludable no todos los adultos ponen en práctica estos buenos hábitos para gozar de buenos estilos de vida ya que algunos por la misma economía u otra razón se ven en la obligación de seguir con los hábitos que adoptaron y poniendo en riesgo su salud.
- Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre el cuidado de enfermería y los estilos de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa ya que depende de cada persona del estilo de vida que pueda adoptar ya que el enfermero hace su trabajo brindándoles la información, pero no solo depende de eso si no también de la voluntad de cada persona.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Informar a las autoridades de la municipalidad para que se pueda reunir conjuntamente con las autoridades del barrio para poder realizar campos deportivos lugares de recreación o actividades de recreación de ese modo poder concientizar a los adultos a realizar actividades físicas y cambiar sus estilos de vida.
- Informar al Hospital de apoyo de Recuay principalmente al área de promoción y prevención de la salud los resultados obtenidos del presente estudio para que de esa manera pueda mejorar la atención y los pobladores queden satisfechos.
- Sugerir a la universidad y a la escuela profesional de salud que se siga fomentando que se realice más estudios de investigación sobre el tema y poder encontrar nuevos resultados y mejorar la atención de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Albuquerque. R, Una mirada sobre la promoción de salud y la prevención de complicaciones: diferencias de contextos. Rev. Latino-Am. Enfermagem; 24: e2749 DOI: 10.1590/1518-8345.0860.2749 (link)
2. OMS. Conferencia de Ottawa y la redacción de la Carta de Ottawa de Promoción de la Salud. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
<https://isg.org.ar/wp-content/uploads/2011/08/Carta-Ottawa.pdf>
3. Ending AIDS: Progress Towards the 90-90-90 Targets”. El VIH/Sida en América Latina 2018. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342018000300017
4. Molina J, Vaca J, Muñoz P, Cabascango K, & Cabascango C. Gestión de la calidad de los cuidados de enfermería hospitalaria basada en la evidencia científica. Index de enfermería, 25(3),151155.2016.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962016000200006
5. Balzano, S. Visibilidad e invisibilidad de los cuidados en enfermería en una colonia neuropsiquiátrica argentina: una mirada etnográfica. Cuadernos de antropología social, (35), 99-120.
https://www.researchgate.net/publication/262618217_Visibilidad_e_invisibilidad_de_los_cuidados_en_enfermeria_en_una_colonia_neuropsiquiatrica_argentina_una_mirada_etnografica

6. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta demográfica de salud – ENDES. 2020. [Documento en internet]; [citado 2021 22 setiembre].
Disponible en:
https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf
7. Instituto Nacional de Estadística (INEI). Población y vivienda 2016. [Marco Conceptual del Censo de Población y Vivienda]. [Serie internet. [citado 2021 18 mayo] Disponible: en <http://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/poblacion-y-vivienda/>
8. Organización Mundial de la Salud (OMS) Ancash, fortaleciendo la respuesta del Gobierno Regional y Nacional a la emergencia de la COVID-19 [Citado el 24 de mayo 2021]. Disponible en el URL:
<https://www.paho.org/es/historias/ancash-fortaleciendo-respuesta-gobierno-nacional-regional-emergencia-por-covid-19>
9. DIRES Ancash - Red de Salud Huaylas Sur –_Hospital de Apoyo Recuay oficina de Estadística 2020.
10. Giraldo A. Cuidados de enfermería en la promoción de la salud como estrategia para fomentar estilos de vida saludables en la Universidad de Caldas Manizales, Colombia, 2018. [Tesis para optar título de licenciada en Enfermería]. Colombia; 2018.
11. Dandicourt C. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2018;34 (1):55-62. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v34n1/mgi07118.pdf>.

12. Tathun D, Estilos de vida de los adultos del centro de salud Villa Libertad de Managua, en el período de Julio a Setiembre del 2018” (Nicaragua) Disponible en:
<https://www.slideshare.net/Danehysha/tesis-estilos-de-vida-ucancompletpdf>
13. Aguirre E. Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra Ecuador, Universidad Técnica del Norte 2017. [Tesis para optar título de licenciada en Enfermería]. Ecuador; 2017.
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8075>
14. 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 obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Perú 2020.
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22212/CUIDADO_DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_SALUD_PINTADO_VILLEGAS_ELEANITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Cadillo A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos en un caserío de Cajamarquilla, 2018. [Tesis para optar título de licenciada en Enfermería]. Perú; 2018.
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19230?show=full>
16. López E. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del distrito de Llama – Piscobamba – Áncash, 2018. [Tesis para optar título de licenciada en Enfermería]. Perú; 2018.
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17490>

17. Ramírez A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del Caserío de Qechcap Bajo – Huaraz, 2018. [Tesis para optar título de licenciada en Enfermería]. Perú; 2018.
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17439>
18. Orem D. Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería. Tema 11. Modelos y teorías en Enfermería (Ed. 3ra.). Universidad de Cartagena.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S160889212017000300009
19. Villar M. Bibliografía de Marc Lalonde. Acta Med. Per 28(4) 201. [Fecha de acceso el 11 de julio de 2020]. Disponible: en el URL.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>.
20. Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015. Rev. enferm Herediana. 2016;9 (2):133-142
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3017>
21. Organización Panamericana de la Salud “Promoción de la salud” [citado el 19 de junio 2021]. Disponible en el URL
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14889:hp-sdgs-rio&Itemid=39620&lang=es
22. Wikidoks Estilos de vida saludable [Documento en internet] [citado 2021 26 enero] disponible en el URL:
<https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
23. Consumoteca “concepto de estilos de vida poco saludable” [portada de internet]; [citado el 26 de enero del 2021] disponible en el URL:

<https://www.consumoteca.com/bienestarysalud/estilodevida/#:~:text=Un%20estilo%20de%20vida%20poco,la%20exposici%C3%B3n%20a%20contaminantes%2C%20etc.>

24. Médicos familiares “concepto de comunidad y salud comunitaria” [portada en internet] 2017 [citado el 22 de marzo 2022] disponible en el URL:

<https://www.medicosfamiliares.com/comunidad/concepto-de-comunidad-y-salud-comunitaria.html>

25. Organización Mundial de la Salud “concepto de salud” [portada en internet]; [citado el 22 de marzo 2022] disponible en el URL:

<https://www.who.int/es/about/frequentlyaskedquestions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB.>

26. Búsqueda de internet “concepto de persona” [citado el 22 de marzo del 2022] disponible en el URL:

<https://prezi.com/s2ka2dcpjya2/conceptodesaludpersonaenfermedad/#:~:text=la%20palabra%20persona%20hace%20referencia,humano%20trasciende%20lo%20meramente%20f%C3%ADsico.>

27. Búsqueda en internet “concepto de servicios de salud” [citado el 23 de marzo 2022] disponible en el URL:

<https://definicion.de/serviciosdesalud/#:~:text=Qu%C3%A9%20son%20los%20servicios%20de,la%20salud%20de%20las%20personas.>

28. Hernández R, Fernández C, y Bautista P. Metodología de la Investigación (6° ed.). 2014. México: McGraw- Hill.

<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

29. Cortez M, Iglesias M, Generalidades sobre Metodología de la investigación primera edición 2004 [citado el 23 noviembre 2020] disponible en el URL:
https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia_investigacion.pdf
30. Bembibre C. Definición de enfermería comunitaria. (internet).2011(citado 23 de junio de 2020).URL:
<https://www.definicionabc.com/ciencia/enfermeria-comunitaria.php>
31. Muggenburg M, y Riveros A. Interacción enfermería -paciente y su repercusión en el cuidado hospitalario. parte I. En Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. 2012:9(1): 36-34. URL:
<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v9n1/v9n1a5.pdf>
32. Quiles L, Menárguez J. La “confianza” en la relación médico-paciente. (internet). 2016 (citado 5 de junio de 2019).URL:
<https://es.slideshare.net/csjesusmarin/la-confianza-en-la-relacin-mdicopaciente>
33. Eden Springs España. Los diferentes tipos de reconocimiento laboral. (internet).2019 (citado 5 de junio de 2019). URL:
<https://www.aguaeden.es/blog/los-diferentes-tipos-de-reconocimiento-laboral>
34. Abaunza M, Castellanos Y, García L, Gómez J. ¿Cuál es la productividad de enfermería? En Revista Avances en Enfermería 2008; 26(2): 91-97.URL:
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12902/13662>
35. Gutiérrez G. Principios fundamentales de enfermería (internet). Salud y Medicina. 2013 (citado 5 de junio de 2019).URL:
<https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/51530/1/Gestion-Administracion-Servicios-Enfermeria-Tema1.pdf>

36. Licata M. Concepto de estilo de vidas. [Portada en internet]; 2007. [Citado 2010 Ago. 26]. [1 pantalla]. Disponible en URL:
<https://revista.hospitaltacna.gob.pe/index.php/revista2018/article/view/24>
37. ULADECH Código de ética para la investigación versión 002 agosto 2019 [Citado el 27 de setiembre del 2019]. Disponible en el URL.
<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
38. Cerna A. Cuidados De Enfermería En La Promoción Y Determinantes De Salud De Los Adultos Del Caserío De Mashuan – San Nicolás – Huaraz, 2018 [Citado el 2 de abril del 2021] Disponible en el URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17335>
39. Hipolo L. Cuidado De Enfermería En La Promoción Y Determinantes De Salud De Los Adultos De La Comunidad Tres De Octubre Zanja Yungar _Carhuaz, 2018 [Citado el 02 de abril del 2021] Disponible en el URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16875>
40. Cadillo A. Cuidados De Enfermería En La Promoción Y Determinantes De Salud De Los Adultos Del Caserío De Cajamarquilla-Carhuaz, 2018 [Citado el 02 de abril del 2021] Disponible en el URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19230>
41. Sánchez G. Cuidados De Enfermería En La Promoción Y Determinantes De La Salud De Los Adultos Del Centro Poblado Toclla _ Huaraz, 2019 [Citado el 02 de abril del 2021] Disponible en el URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17877>

42. Organización Mundial de la Salud calidad de atención de enfermería [Citado el 11 de mayo del 2021] disponible en el URL:
<https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>
43. Soriano A. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos Del Centro Poblado De Shiqui – Cátac, 2020 [Citado el 02 de abril del 2021] Disponible en el URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16776>
44. Morales L. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos Del Barrio Cumpayhuara – Caraz, 2018 [Citado el 03 de abril del 2021] Disponible en el URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8942>
45. Medina R. Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12 _ Chimbote, 2019 [Citado el 03 de abril del 2021] Disponible en el URL:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000052345>
46. Ramos J. Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 24 _Chimbote, 2019 [Citado el 03 de abril del 2021] Disponible en el URL:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000052351>
47. Organización Mundial de la Salud Estilos de Vida [Citado el 11 de mayo del 2021] disponible en el URL:
<https://www.who.int/bulletin/volumes/96/9/18-222042/es/>

48. Organización Mundial de la Salud “definición de salud física” [búsqueda de internet]; 2020 [citado el 23 de marzo 2022] disponible en el URL:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
49. MedlinePlus “definición de estrés y salud” [búsqueda de internet] [citado el 23 de marzo 2022] disponible en el URL:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>
50. Wikipwdia “estilos de vida” [búsqueda en internet] [citado el 24 de marzo 2022] disponible en el URL:
https://es.wikipedia.org/wiki/Estilo_de_vida
51. Ramírez A. “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del caserío de Quechcap bajo – Huaraz 2018” [citado el 26 de marzo 2022]; disponible en el URL:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000054304>
52. Soto Y. “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del barrio “Santa Rosa” – Huallanca – Bolognesi – Ancash 2018” [citado el 26 de marzo 2022]; disponible en el URL:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000054303>
53. López E. “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del distrito de llama_ Piscobamba_Áncash, 2018” [citado el 26 de marzo 2022]; disponible en el URL:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000051901>



ANEXO 1
FACULTAD 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 BARRIO – UCHIPAMPA, RECUAY, ANCASH 2020

N°	ITEMS	ESCALA DE LICKERT				
		NUNC A	A VECES	REGUL AR MENTE	CASI SIEM PRE	SIEMP RE
		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 vista ¿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 Ud. 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?					

LEYENDA:

Nunca: Totalmente en desacuerdo

A veces: En desacuerdo

Regularmente: Ni acuerdo/ni desacuerdo

Casi siempre: De acuerdo

Siempre: Totalmente de acuerdo



ANEXO 2

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO SOBRE CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

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.

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.



ANEXO 3
FACULTAD 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 BARRIO – UCHIPAMPA, RECUAY, ANCASH 2020

ESCALAS DE ESTILOS 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	Consumo 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
0'	SZDQ	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	Consumo 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 4
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA
ESTILO DE VIDA

Para la validez de la Escala del Estilo de Vida, se aplicó la fórmula 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 5
FACULTAD 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 BARRIO – UCHIPAMPA,
RECUAY, ANCASH 2020

CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

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

Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

Fue respaldada por el Modelo de Promoción de la Salud de Pender (1996) y estudiosos como: Anzola, Elías (1993); Leitón, Zoila (2003, 2012);



ANEXO 6
FACULTAD 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 BARRIO – UCHIPAMPA,
RECUAY, ANCASH 2020

Población adulta del barrio Uchipampa

EDAD SEXO	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65+	TOTAL
HOMBRE	22	20	8	15	10	9	12	10	6	27	139
MUJER	21	9	13	22	14	20	7	13	5	29	153
TOTAL	43	29	21	37	24	29	19	23	11	56	292

Fuente: SIVICO Hospital de Apoyo Recuay



ANEXO 7



DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO – UCHIPAMPA, RECUAY_ÁNCASH, 2020**. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Cuidados de enfermería y estilos de vida” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas adultas, 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 utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en 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.

YUMAR LUIS CHAUPIS RONDAN

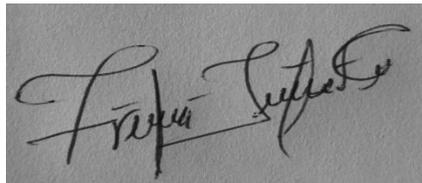
46267458

CONSTANCIA

El que suscribe, **Francisco Jiménez de la Cruz**, en calidad de presidente del barrio Uchipampa Recuay Ancash.

CERTIFICA, que **Chaupis Rondan Yumar Luis** identificado con **DNI N° 46267458**, investigador de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (ULADECH) se le concede el permiso correspondiente para poder realizar el estudio titulado “CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PROMOCION DE LA SALU Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO UCHIPAMPA RECUAY ANCASH 2020” con la previa autorización de cada adulto.

Se expide el presente a documento a solicitud del interesado.



.....
Francisco Jiménez De la Cruz
DNI N° 32644766