



**UNIVERSIDAD CATÒLICA LOS ÀNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA PROMOCIÓN DE
LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL
CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA_ CASCA
_MARISCAL LUZURIAGA, 2023**

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

AUTORA

TARAZONA ROMERO, ESTEFANIA VERONICA

ORCID: 0000-0003-1952-1845

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

HUARAZ – PERÚ

2023

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Tarazona Romero, Estefanía verónica

ORCID: 0000-0003-1952-1845

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado

Chimbote, Perú

ASESORA

Vilchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la

Salud, Escuela Profesional de Enfermería Chimbote, Perú

JURADO

Romero Acevedo, Juan Hugo (**Presidente**)

ORCID: 0000-0003-1940-036

Cerdan Vargas, Ana (**Miembro**)

ORCID: 0000-0001-8811-7382

Ñique Tapia, Fanny Rocio (**Miembro**)

ORCID: 0000-0002-1205-7309

3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DR: ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

PRESIDENTE

MGTR: CERDAN VARGAS ANA

MIEMBRO

MGTR: NIQUE TAPIA, FANNY ROCIO

MIEMBRO

DRA: VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ASESORA

4. AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios por ayudarme en los momentos más vulnerables y permitirme desarrollarme como persona y como profesional fortaleciendo mis conocimientos y guiándome siempre por el buen camino.

En segundo lugar, agradecer a mis padres quienes son el motor y motivo para seguir además agradezco por la confianza puesta en mí y formar parte de este logro importante en mi carrera y el apoyo incondicional brindada durante toda mi formación académica.

A mis docentes de la universidad quienes me brindaron su apoyo moral incondicional y su formación académica, en mi desempeño como alumna siendo más que un apoyo académico durante la permanencia en la casa de estudios.

ESTEFANÍA TARAZONA

DEDICATORIA

Este presente proyecto va dedicado a Dios y a mis padres quienes supieron guiarme por el buen camino, dándonos las fuerzas para seguir adelante y no darme por vencida ante los problemas presentados enseñándonos a afrontar las adversidades sin perder nunca las ganas de salir adelante ni desfallecer en el intento.

ESTEFANIA TARAZONA

5. RESUMEN

La promoción de la salud es un tema muy importante en el área de la salud hoy en día se ha desarrollado nuestras habilidades personales con ello hemos podido llevar un cambio de comportamiento que este tratado netamente con la salud y así poder ayudar a tener un estilo de vida saludable. El trabajo de investigación se titula cuidado de enfermero en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del centro poblado de vilcabamba_casca_mariscal Luzuriaga 2023. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo diseño correlacional. Tuvo como objetivo. Determinar la asociación del cuidado del enfermero en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del centro poblado de vilcabamba. La muestra estuvo constituida por 65 adultos a quienes se aplicó dos cuestionarios, el tes de Likert sobre el cuidado de enfermería y la escala valorativa de los estilos de vida. Los datos fueron procesados en el programa Microsoft Excel y el programa SPSS V25 para su respectivo análisis, en tablas simples para establecer la relación entre las variables en estudio, Se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: en relación al cuidado del enfermero en la promoción de la salud, la mayoría manifiesta que el cuidado es adecuado, mientras que un porcentaje menor de los adultos refiere que el cuidado de enfermero es inadecuado; en relación a los estilos de vida: más de la mitad tienen un estilo no saludable y un porcentaje menor de los adultos tienen un estilo saludable; al realizar la prueba de independencia encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

Palabras claves: Adultos, Cuidado, enfermería, Estilos de vida.

ABSTRAC

Health promotion is a very important issue in the area of health, nowadays our personal skills have been developed, with this we have been able to bring about a change in behavior that is clearly related to health and thus be able to help to have a style of Healthy life. The research work is entitled nursing care in the promotion of health and lifestyles of adults in the populated center of vilcabamba_casca_mariscal Luzuriaga 2023. It was of a quantitative, descriptive, correlational design. He aimed. Determine the association of nursing care in the promotion of health and lifestyles of adults in the town of Vilcabamba. The sample consisted of 65 adults to whom two questionnaires were applied, the Likert test on nursing care and the lifestyle assessment scale. The data were processed in the Microsoft Excel program and the SPSS V25 program for their respective analysis, in simple tables to establish the relationship between the variables under study. The following results and conclusions were obtained: in relation to the care of the nurse in the promotion of health, the majority state that care is adequate, while a smaller percentage of adults state that nursing care is inadequate; in relation to lifestyles: more than half have an unhealthy style and a smaller percentage of adults have a healthy style; When performing the independence test, we found that there is no statistically significant relationship between the variables.

Keywords: Adults, Care, Nursing, Lifestyles.

6. INDICE DE CONTENIDO

2. EQUIPO DE TRABAJO.....	II
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	III
4. AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA	IV
5. RESUMEN Y ABSTRAC	VI
6. INDICE DE CONTENIDO	VIII
7. ÍNDICE DE TABLA	IX
8. INDICE DE GRAFICOS	X
I. INTRODUCCIÒN.....	11
II. REVISION DE LITERATURA	17
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	17
2.2.1 Bases Teóricas de la Investigación	23
2.2.2 Bases conceptuales	27
III. HIPOTESIS.....	29
IV. METODOLOGIA	30
4.1. Diseño de la investigación	30
4.2. población y muestra	30
4.3 Definición y operacionalización de variable.....	31
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	35
4.5 Plan de análisis.....	38
4.6. Matriz de Consistencia.....	40
4.7. Principios éticos	41
V.RESULTADOS	43
5.1 Resultados	43
5.2 Análisis de resultado	46
VI. CONCLUSIONES	60
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	61
REFERENCIAS BIBLOGRAFICAS	62
ANEXOS	76

7. ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1: LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA _CASCA _MARISCAL LUZURIAGA 2023. 43

Tabla 2: ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA - CASCA – MARISCAL LUZURIAGA, 2023..... 44

Tabla 3: ASOCIACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERO EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA _CASCA _MARISCAL LUZURIAGA 2023..... 45

8. INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1: CUIDADO DE ENFERMERO EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA _CASCA _MARISCAL LUZURIAGA 2023**43**

Gráfico 2: ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA – CASCA –MARISCAL LUZURIAGA ,2023.**44**

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día podemos decir de la promoción de la salud es un tema muy importante en el área de la salud hoy en día se ha desarrollado nuestras habilidades personales con ello hemos podido llevar un cambio de comportamiento que este tratado netamente con la salud y así poder ayudar a tener un estilo de vida saludable para así poder ayudar a las personas a mejorar su calidad de vida. (1)

En relación al cuidado del enfermero y los estilos de vida nos dan a conocer unas estrategias en las cuales se desarrollan desde la perspectiva de Cuidado y estilo de vida nos conllevan a tener una salud adecuada. (2)

En la actualidad el enfermero se caracteriza por tener una gran motivación en poder brindar un cuidado de manera oportuna con una calidez, teniendo siempre en cuenta los conocimientos que vamos obteniendo y la destreza con la cual nos desenvolvemos, pero contamos con respaldo institucional en los establecimientos de salud del MINSA. (3)

La salud según la OMS define como un estado de bienestar psíquico, cognitivo y social haciendo que las personas tengan un desarrollo de manera adecuada de sus habilidades intelectuales, culturales y espirituales, este es uno de los 2 factores del equilibrio del bienestar por las cuales el ser humano está determinado por diversos factores denominados determinantes sociales de la salud. (4)

según la OMS existen las necesidades de poder fomentar acciones esenciales por parte de todos los gobiernos, los gobiernos, los profesionales sanitarios donde lo aplicado en el desarrollo donde esta netamente encargada de la protección y prevención de la salud. (5)

En relación al nivel de Latino América en las cuales se ha ido fomentando en el cuidado de la salud del adulto a través de la enfermería, también habla Con respecto a la

enfermedad que estamos tratando actualmente, a saber, COVID-19, y la situación de desesperación donde vive la gente de Chile como también podemos ver qué. La pandemia de COVID-19 de 2020 llegó a afectar a todo el mundo, tres meses en América Latina para poder llevar una preparación antes del COVID-19 donde el sector salud empezó a equiparse con insumos y los equipos de primera necesidad y de la misma manera pudiendo educar y entrenando de una manera adecuada para todos los trabajadores de la salud y el público en general. De la misma manera preparando canastas para poder brindar apoyo social (6).

De la misma manera, Ecuador fue investigando sobre los cuidados de enfermería para poder ver el compromiso de una gran importancia de la enfermería para brindar una atención a los adultos para así poder tener una igualdad, empírica clínica la cual fue mencionada, Cuestionario basado en la evidencia del Nursing Work Index para intentar expresar los problemas e intervenciones del personal de enfermería hospitalario de la misma manera cabe recalcar que las atenciones deben de ser igual en las clínicas como en los hospitales de una manera universal donde tanto niños, jóvenes puedan recibir una atención de buena calidad ya que todas las personas en todas partes tienen los mismos derechos, por lo que los trabajadores de la salud deben tener una adecuada amabilidad con todos los usuarios ya que al contar con una experiencia les ayuda ser más eficaces y responsables(7).

Al hablar de Argentina en la cual manejan estrategias en la promoción de la salud en la cual está centrándose en la capacidad de desarrollar métodos y actividades individuales y grupales con el objetivo de hacer frente a la inseguridad y así poder proteger un estilo de vida saludable, promoviendo la salud de manera que sugiera que las personas tengan una mejor calidad de vida, siempre conscientes de que las personas son entidades biológicas de la misma manera requiere una intervención de los enfermeros, al ser toda

una sociedad y pueblo, describen con mucho cuidado la promoción de la salud, a partir de observaciones de definiciones y conceptos publicados por diversos autores y sujetos encargados de investigar el tema, el tema seguirá el mismo camino (8)

En los últimos años en el Perú ha desarrollado programas de atención relacionados con la promoción y prevención de la salud, y de la misma manera el Perú ha cambiado los estilos de vida de las personas tal manera que algunos ya tienen cambios como en los sustentos económicos como algunos que siguen viviendo con una baja economía que no cuentan como solventar sus gastos ni la manera de alimentación esto También refleja que hay familias económicamente seguras en el campo que tienen los medios (9).

En 2020, el condado de Ancash encontró que la mayoría de los adultos vivían en el distrito de Caraz. Están siendo atendidos en el Hospital Caraz, que cuenta con personal médico adecuado. También brindan atención a adultos que evitan ingresar a la provincia de Caraz, previniendo también casos de alto riesgo, y en el establecimiento de salud más cercano, como P.S. Ichochuaylas, también atienden pacientes con hipertensión, diabetes, gastritis, amigdalitis, etc. , brinda diversos servicios para adultos, tales como: planificación familiar, violencia doméstica, tuberculosis, alcoholismo, etc.; también ofrece servicios de maternidad, hospitalización, consejería de emergencia, centros de cirugía, etc. (10).

Cuando hablamos de la problemática de los adultos del centro poblado de Vilcabamba encontramos que el mayor problema que tienen es que la atención recibida no es tan completa por que el 18% de la población no recibe un cuidado adecuado es por ello que cuando hablamos del cuidado a los adultos del centro poblado de Vilcabamba referimos que no es completa porque no es adecuada para el 100% de la población.

Dentro de ello hablamos de la escala valorativa de los estilos de vida, también encontramos que no cuentan con un estilo de vida adecuada porque hay adultos cuales tienen el habito de fumar ,como también a consumir mucha cantidad de fideos y también panes es por lo ello que los estilos de vida de los adultos del centro poblado de Vilcabamba no es tan saludable es por la misma razón que el estilo de vida que presentan no son saludables por los hábitos ya obtenidos ya sea en lo físico y/o mental.

También podemos encontrar que los adultos no reciben todas las orientaciones las cuales se necesita para los adultos para poder mejorar la calidad de atención del personal de salud para ellos poder brindar mejores charlas educativas demostrativas entre otras cosas que le sea útil a los adultos y así poder mejorar, tanto la calidad de atención como los estilos de vida de los adultos.

Ante esta realidad no son ajenos los adultos del centro poblado de Vilcabamba, puede ser descrita como se muestra a continuación, Vilcabamba es un centro densamente poblado desde el Distrito de Casca hasta la provincia de Mariscal Luzuriaga perteneciente a la provincia de Ancas, la cual toma su nombre de la organización de los encomenderos durante el Virreinato del Perú cuando formaba parte de la provincia de Pomabamba en sus primeros años hasta la fecha del 12 de enero de 1956, para luego lograr su independización e identificarse como parte de la provincia de Mariscal Luzuriaga, por tal motivo los organismos pertinentes en la comunidad de Vilcabamba son: Puesto de Salud, I.E. César Abraham Vallejo Mendoza, Municipio de Vilcabamba.

Frente a lo dicho se consideró necearía plantear el siguiente problema de investigación ¿Existe asociación entre el cuidado de enfermero en la promoción de la salud y estilos de vida en los adultos del centro poblado de Vilcabamba – casca – Mariscal Luzuriaga ,2023? Para poder dar respuesta al siguiente problema se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar la asociación del cuidado del enfermero en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del centro poblado de Vilcabamba _casca _Mariscal Luzuriaga 2023. Para poder dar el alcance al objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos.

Identificar el cuidado de enfermero en la promoción de la salud en los adultos del centro poblado de Vilcabamba _Casca _ Mariscal Luzuriaga 2023.

Identificar los estilos de vida en los adultos del centro poblado de Vilcabamba _Casca _Mariscal Luzuriaga 2023.

Este estudio se justifica porque el trabajo de investigación actual es teóricamente significativo debido a la necesidad de información y conocimiento, respecto a la relación existente entre: el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y estilo de vida de los adultos esta investigación también se basa en los nombres de empresas compatibles que pretende promover el grado de asociación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga 2023, Comprender los mecanismos que los componen y la sinergia que se desarrolla entre ellos, los cuidados de enfermería, estilo de vida puesto que la promoción de la salud Están determinados por las realidades sociales, económicas y culturales.

Finalmente, el estudio es sólido metodológica y prácticamente, ya que los estudiantes procesarán y aplicarán herramientas de investigación científica para identificar resultados del mundo real, conclusiones y recomendaciones de las variables estudiadas, lo que producirá resultados que pueden "servir como fuentes bibliográficas, permitiendo el desarrollo de futuras actividades de investigación relacionadas con este tema". "Además

de brindar la oportunidad de estudiar a las personas desde el punto de vista de la educación, la prevención y la promoción de la salud.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la Investigación.

A nivel Internacional

Caridad T, (11). En su investigación titulada: El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad, La Habana, Cuba, 2019. Estudio realizado con el objetivo de describir las oportunidades que brinda el cuidado enfermero en la comunidad y su influencia en la mejora en la salud de la población. Método: Mediante la técnica de revisión bibliográfica, se realizó un exhaustivo análisis de la muestra seleccionada que abordan en su totalidad la concepción preventiva del cuidado enfermero en la comunidad y al grupo familiar, desde una visión integradora. Lo cual llega a una conclusión que los cuidados enfermeros en la comunidad brindan la oportunidad de desarrollar acciones de salud de amplio alcance que permiten llegar a un mayor número de población en un menor tiempo posible.

Piñas M, Robles V, (12). En su tesis titulada: Cuidados de enfermería humanizado, en la atención de salud, Milagro, Ecuador, 2019, donde tuvo como objetivo general, analizar los cuidados humanizados de enfermería que se brindan en la atención de salud. La metodología de investigación fue cuantitativa de tipo descriptivo. Llega a la conclusión: que el 62,4% recibieron cuidados humanizados por parte del enfermero, y el 37,6% recibieron cuidados deshumanizados.

Según Diaz P y Sabando S, (13). En su estudio titulado “Cuidados de enfermería en el adulto del centro gerontológico de la ciudad de Babahoyo de la provincia de los ríos de mayo a septiembre del 2019”. Teniendo como objetivo 10 aplicar los apropiados cuidados de enfermería que mejoran la calidad de vida del adulto del Centro Gerontológico de la ciudad de Babahoyo de la provincia de Los Ríos. En el periodo de tiempo de mayo a septiembre del 2019, Con una metodología hipotético – deductivo, llegando a la conclusión que más de la mitad con un porcentaje de 75,36% recibe un cuidado de

enfermería de manera adecuada, por otro lado, el 60,25% de los adultos sufren de hipertensión

Costilla T, (14). En su investigación titulada: Enfermería de Salud Comunitaria: Promoción de Conductas Saludables en una Comunidad Rural del Estado de México, 2019. Objetivo: Describir las acciones de promoción de conductas saludables que la enfermera de salud comunitaria realizó para certificar a una comunidad rural como comunidad saludable. Su estudio fue de tipo descriptivo simple de corte transversal, la muestra lo conformaron 50 familias. Donde se llega a la conclusión: se debe reconocer el liderazgo de la enfermera de salud comunitaria, porque su objeto de estudio es el cuidado de la comunidad como una totalidad en su conjunto y de las partes de que se constituye (individuo y familia). Su acción fundamental es empoderar la capacidad comunitaria para el cuidado y el bienestar común, a través de la promoción de la salud.

Amed E y Villareal G, (15). En su estudio titulado: Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana, 2019. Teniendo como objetivo: Evaluar la calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en instituciones de salud de Sincelejo (Colombia). Tiene una metodología descriptiva y transversal. Llegando a la conclusión se observó que entre el 22% y 39% de los participantes percibe poca participación de la enfermera en el cumplimiento de las dimensiones del cuidado. Por otro lado, las personas 11 reconocen a la enfermera en un 78% que han sido recibidos buenos cuidados.

A nivel nacional

Álvarez E, López M, (16). En su tesis titulado: Calidad de cuidado del profesional de enfermería y satisfacción del familiar, Trujillo, 2019. Tuvo como objetivo general: Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado brindado por el profesional de enfermería y el grado de satisfacción familiar del paciente. Con un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional. Llegando a la conclusión que el 40,3% brinda una calidad de cuidado de enfermería bueno y el 21,9% recibieron calidad de cuidado de enfermería regular. Por otro lado, el 39,8% de familiares se encuentra satisfechos y el 22,9% se encuentran poco satisfechos. Existe relación altamente significativa entre la calidad de cuidado brindado por el profesional de enfermería y el grado de satisfacción del familiar.

Flores W, (17). En su tesis titulada: Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano el Porvenir y su relación con los determinantes de la salud – Bellavista – Sullana, 2019, tiene como objetivo general: Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud y los determinantes de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano el Porvenir – Bellavista – Sullana. Con un estudio cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional. Llegó a la siguiente conclusión que más de la mitad de las personas encuestadas refieren haber percibido un nivel medio de satisfacción de la calidad de enfermería y los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y redes de apoyo si existe relación significativa aplicando la prueba estadística del Chi Cuadrado.

Flores N, (18). Realizó una investigación: Estilos de vida y factores 12 biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2019, teniendo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano Estrella del

Nuevo Amanecer, La Joya – Arequipa. Con un tipo de estudio cuantitativo, con diseño descriptivo - correlacional y de corte trasversal, la muestra estuvo conformada por 115 adultos, Concluyendo que el 15,7% tiene un estilo de vida saludable y un 84,3% tiene un estilo de vida no saludable, en cuanto a los factores 15 biosocioculturales menos de la mitad de la muestra obtienen secundaria completa, con un ingreso económico entre 600 a 1000 nuevos soles; son adultos mayores femeninas, y el 51,3% son de religión católica.

Ordoñez M, (19). En su tesis titulado: Cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la persona adulta en el Centro Poblado Mallaritos – Marcavelica y su relación con los determinantes de la salud – Sullana, 2019. Tuvo como objetivo general: 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 Mallaritos – Marcavelica - Sullana. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño correlacional. Concluyendo que en relación a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes biosocioeconómicos, ninguna de las variables guarda relación; mientras que en los estilos de vida tiene relación con la variable si se realiza algún examen médico, en los determinantes de redes sociales y comunitarias, guarda relación con la variable recibe algún apoyo social organizado, aplicando la prueba estadística de Chi Cuadrado.

Coronel Y, (20). En su tesis titulada: Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en la urbanización Lopez Albuja I Etapa y su relación con los determinantes de la salud – Sullana, 2019. Tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción recuperación de la salud y los determinantes de la salud en las personas adultas en la urbanización López Albuja I Etapa – Sullana. Fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, correlacional. Llegando a la conclusión que en relación a la percepción de la calidad de

cuidado del profesional de enfermería y los determinantes biosocioeconómicos, determinantes de los estilos de vida y los determinantes de las redes sociales y comunitarias si existe relación significativa según la prueba del Chi cuadrado.

A nivel local

Hipolo L, (21). En su investigación titulada: Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos de la comunidad tres de octubre Zanja Yungar – Carhuaz, 2019. Su objetivo fue determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de salud de los adultos. Con un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional. Llego a la siguiente conclusión: El 85,9% de los adultos manifiestan que el cuidado de enfermería en la promoción es adecuado, el 14,1% refiere que es inadecuado. Al realizar la prueba del Chi cuadrado se obtuvo que casi la mayoría manifestaron que el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de salud es adecuado, y que no existe relación entre ambas variables.

Salinas S, (22). En su tesis titulada: Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la 14 caracterización de los estilos de vida de los adultos del barrio de Sihuas Histórico – Sihuas, 2019, cuyo objetivo general fue: Determinar el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del barrio de Sihuas Histórico-Sihuas, 2019. Fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional diseño de doble casilla. Concluye que el 58,7% el cuidado de enfermero en la comunidad es adecuado, mientras que el 41,3% es inadecuado. Con respecto a los estilos de vida el 27,8% tienen un estilo de vida saludable mientras que el 71,3% es no saludable. Se encontró relación estadísticamente significativa entre las variables del cuidado enfermero en la comunidad y los estilos de vida.

Cadillo P, (23). En su tesis titulada: Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Cajamarquilla – Carhuaz, 2018. Tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de salud. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional con diseño de dos casillas. Llego a la conclusión que, si existe relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de la salud de los adultos del caserío de Cajamarquilla, en cuanto a la calidad del cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de la salud se obtuvo que el 85,5% opina que el cuidado de enfermería es inadecuado mientras que el 14,5% manifiesta que es adecuado.

Morales T, (24). En su tesis titulada: Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del Distrito de Shilla-Sector La Unión-Carhuaz, Ancash,2019, tuvo como objetivo general: Determinar la 15 relación entre los cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del Distrito de Shilla Sector la Unión Carhuaz, Ancash. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional. Llego a la conclusión que la mayoría mencionan que el cuidado es adecuado. En los determinantes de la salud biosocioeconómicos más de la mitad sexo femenino, con ingreso económico de s/ 751 a 1000. Referente a la hipótesis existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de la salud de los adultos del Distrito de Shilla Sector la Unión Carhuaz, Ancash.

Yuncar S, (25). En su tesis titulada: Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de MayaCarhuaz-Ancash,2019, tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre cuidado de enfermería en la promoción de salud y determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional,

doble casilla. Concluye que más de la mitad brinda cuidado adecuado, en los determinantes de salud biosocioeconómicos la mayoría son de sexo femenino, adultos maduros, en los determinantes de estilos de vida la mayoría no fuman y beben bebidas alcohólicas ocasionalmente. relacionando cuidado y determinantes biosocioeconómicos no existe relación, por otro lado, relacionando con determinantes de estilos d vida: Si existe relación con el consumo de alcohol

2.2.1 Bases Teóricas de la Investigación

Un estilo de vida es una forma de vida que se lleva a cabo individualmente, es la forma de vida de cada persona. Tiene relaciones comunes con la forma de ser, los sentimientos de todo ser humano, y por ello se trata de que el individuo se desarrolle como un ser social en buenas condiciones.

En la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem, el autocuidado es una actividad de aprendizaje, individuos decididos. Es un comportamiento que existe en una determinada situación de vida, que se dirige hacia uno mismo, hacia los demás o hacia el medio que lo rodea y que regula factores que inciden en el desarrollo y funcionamiento de una persona en favor de su propia vida, su salud o su felicidad. (26).

Dorothea Orem desarrolló la teoría del déficit de autocuidado como un modelo general que consta de tres teorías interrelacionadas, la teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de cuidado Sirve como un sistema de referencia para la práctica, la educación y el liderazgo de enfermería. La teoría identifica requisitos de autocuidado que, además de ser parte importante del modelo, también forman parte de la evaluación del paciente. El concepto de demandas se utiliza en teoría y se define como las actividades que debe realizar un individuo para cuidarse a sí mismo. (26)

La enfermera estadounidense Nola Pender, quien desarrolló el modelo de promoción de la salud también está detrás de este estudio. Nola Pender nació en Lansing, Michigan en 1941. A lo largo de los años, a Pender le gustaba ayudar a los demás, por lo que decidió estudiar enfermería y obtuvo su licenciatura en la Universidad Estatal de Michigan en 1964 y su maestría en la misma universidad. Se transfirió a la Universidad Northwestern en Evanston, Illinois para su Doctorado. (27).

Nola Pender se convirtió en enfermera de terapia. En 1972, comenzó a trabajar en su teoría, el modelo de promoción de la salud. También crea un modelo de promoción de la salud que permite compartir y aprender, que se sigue demostrando e implementando, y que es importante para comprender otros modelos de atención basada en el cuidado y cómo vivir una vida saludable plena y adecuada. Del mismo modo, se debe permitir que los factores cognitivos y de percepción varíen entre las poblaciones. (27).

Utilizando el modelo de promoción de la salud de Nola J Pender, al comprender cómo estos comportamientos son introducidos desde la infancia, el proceso de atención es guiado y adaptado para desarrollar comportamientos que tienen como objetivo proteger y promover la salud, de modo que los comportamientos pasados se ven influenciados indirectamente a través de la percepción de sí mismos relacionados con la acción. - eficacia, beneficios, barreras e implicaciones para influir en los comportamientos que promueven la salud (27).

Con este fin, el modelo de promoción de la salud de Nola Pender encarna las cualidades del comportamiento, la experiencia personal, los conocimientos y las emociones específicas de cada individuo, ya que permite saber si dicho comportamiento es beneficioso, y además, reitera Nola Pender, tiene el potencial para lograr un Estado psíquico, físico, niveles de salud psíquica y social óptimos para mejorar la calidad y

calidad de la atención al mismo tiempo que se satisfacen las necesidades de las personas. (28).

La teoría de la promoción de la salud identifica los factores cognitivos-perceptuales individuales que están influenciados por las características situacionales, personales e interpersonales e incluye comportamientos que son beneficiosos para la salud cuando existen patrones de comportamiento. Además, la teoría consta de 4 paradigmas que sustentan la teoría. También ayudarán a equilibrar algunas de las biografías que ya están ahí, lo cual es muy útil. Hoy en día, esta teoría se revisa y amplía constantemente, porque afectará en gran medida el comportamiento de las personas vivas y cómo cambiarán sus relaciones entre sí; en este contexto trabajaremos con las personas o individuos, el medio ambiente y las enfermeras. (29).

El Metaparadigma de la teoría:

1. Salud: Es el estado de salud asertiva. En su definición la salud tiene más importancia que cualquier otro tema en general (30).

2. Persona: Es el ser individuo y la parte central de esta teorista. Cada uno de las personas está definido de una manera única por su propio patrón cognitivo y los factores que son los variables (31).

3. Entorno: No tiene una descripción precisa, pero son representadas las interacciones entre los factores cognitivo/ porcentual y aquellos que se pueden modificar y que son las causantes en dar inicio a conductas promotoras de salud (32).

4. Enfermería: La especialidad del personal de enfermería es el bienestar, ha tenido su elevación en los últimos diez años. Su responsabilidad personal en la atención y cuidados en los establecimientos de salud en la base de alguna innovación de dichos ciudadanos y la enfermera es constituida como el primer

agente delegado de animar a las personas par que mantengas la cuidado personal, social y salud (33).

Las dimensiones del estilo de vida:

1. Responsabilidad en salud: Esto implica mucho el bienestar, la salud, la educación de cada individuo, así mismo el enfermero tiene que capacitar y educar sobre la salud de cada persona debe de indicarle que realice actividades físicas, comer comidas saludables y entre otros, porque cada persona es responsable de propia salud (34).

2. Actividad física: La actividad física es muy importante para nuestra salud, ya que al hacer deporte nos céntimos más livianos, relajados y ayuda desestresarnos y eso es muy bueno para nuestra salud (35).

3. Nutrición: En ello se va ver cuán importante es consumir alimentos sanos y nutritivos ya que esto va ayudar a nuestra salud y organismo que se sienta bien con uno mismos, como muy bien sabemos hay muchas personas que no se alimentan bien comen comidas chatarras más no respetan la pirámide de alimentos (36).

4. Crecimiento espiritual: Cuando una persona se siente bien consigo mismo tiene fe en lo que él o ella hace y es creyente espiritualmente y por ende tiene una meta donde quiere lograr todos sus objetivos y así mismo ayudar y orar por los demás prójimos que están pasando por momentos difíciles (37).

5. Relaciones interpersonales: Se puede lograr la confianza de la otra persona, se crea un buen sentido de intimidad, se fortalecen las relaciones significativas; asimismo se comparten pensamientos, sentimientos y se transmite las emociones mediante mensajes verbales y no verbales (38).

6. Manejo del estrés: Dentro de esto se va a identificar y movilizar, se va a 17 movilizar los factores psicológicos y físicos, así también se encuentran medios para mitigar y controlar la presión, tensión de forma eficaz (39)

2.2.2 Bases conceptuales

Un estilo de vida es una forma de vida que se lleva a cabo individualmente, es la forma de vida de cada persona. Tiene relaciones comunes con la forma de ser, los sentimientos de todo ser humano, y por tanto se trata de que el individuo se desarrolle como un ser social en buenas condiciones.

Desde esta perspectiva, el estilo puede diluirse social, económica, política y culturalmente, y debe ir de la mano con el desarrollo de proposiciones para la identificación de los individuos. En una sociedad que vive cómodamente en su mejor momento. El estilo de vida está determinado por la salud en el desarrollo biológico, la salud no se considera un factor de comportamiento psicológico, religioso y buen estilo de vida. (40)

La vida es una forma de desarrollar la vida de las personas. Ve la vida de una persona como una parte importante. El entorno consta de varios componentes (física, sociedad o trabajo). El entorno, sabe, lo sabe muy bien. estilo de vida saludable. La vida para las personas es una forma de vida. En algunas circunstancias, la gente lo verá. Hoy, el entorno familiar se percibe como un grupo específico con condiciones de vida similares, con una forma de vida propia. (41)

Existen miles de formas de conocer estilos de vida en escenarios aceptados, donde se caracterizan o resaltan comportamientos humanos de riesgo, para resaltar conductas y hábitos que nos hacen cuestionar en un momento dado. Los peligros para la salud son ejemplos principales del consumo de alcohol, el sexo y 11 propiedades protectoras de la

salud que destacan las acciones que las personas toman para exponerse a la enfermedad o sus efectos.(42)

Se entiende por estilo de vida las decisiones que cada individuo toma sobre su salud y las decisiones de las que es responsable, teniendo en cuenta las malas decisiones y los hábitos de cada individuo, que en última instancia generan riesgos de origen personal. Cuáles están en riesgo de enfermedad crónica o muerte pueden mostrar que el estilo de vida es el resultado de la enfermedad. El estilo de vida es un factor de salud que afecta la salud de las personas. Las personas con un buen estilo de vida serán muy saludables. Por el contrario, las personas con un mal estilo de vida sufrirán diversas enfermedades. Por supuesto, el campo de la salud se compone de componentes flexibles como la biología humana, el medio ambiente, el estilo de vida y la organización saludable. (43)

Enfermería: Es la acción del personal de enfermería para atender las necesidades de cada persona en el hospital, enfermo, sano, familia y sociedad, para mejorar la salud de cada persona, la enfermería es la esencia de la enfermería, necesita valores personales para mantener a las personas activas y saludables. Lo más importante es considerar la comunicación, tanto verbal como no verbal, dejarlos interactuar y lograr mejores resultados. (44).

Promoción de la salud: Son procesos llevados a cabo por las enfermeras para empoderar a las personas para que adquieran conocimientos sobre cómo pueden gestionar su salud para mejorar y lograr la salud física y mental a través de charlas educativas, educación preventiva y visitas domiciliarias. El propósito de la promoción de la salud es hacer que todas las personas sean conscientes de su potencial de salud, teniendo en cuenta las condiciones que determinan la buena o mala salud. Es una respuesta organizada, interdisciplinaria y multisectorial para mejorar el bienestar social (45).

III. HIPOTESIS

Hipótesis O: Existe relación entre los cuidados del enfermero en la promoción de la salud y los estilos de vida del adulto del centro poblado de Vilcabamba _Casca _Mariscal Luzuriaga 2023.

Hipótesis I: No existe relación entre los cuidados de enfermero en la promoción de la salud y los estilos de vida del adulto del centro poblado de Vilcabamba _ Casca _Mariscal Luzuriaga 2023.

IV. METODOLOGIA

4.1. Diseño de la investigación

Tipo Cuantitativo: La investigación que se realizó fue cuantitativa porque se trabajara con cuestionarios de medición, de esta manera se puede calcular y medir de forma exacta los resultados obtenidos durante la recolección de datos. (46)

Nivel Descriptivo: Describen los hechos describiendo todas sus dimensiones, en este caso se describió el órgano u objeto a estudiar. Se centran en recolectar datos que describan la situación tal como es. En la investigación se empleó la descripción durante las llamadas telefónicas para dar realce al estudio, y corroborar los datos obtenidos en los cuestionarios. (46)

Correlacional: Se denomina porque relaciono dos tipos de variable esto en general se empleó en la investigación no experimental en la cual un investigador mide dos variables en la cual se relacionó ambas variables para poder encontrar en nivel de significancia y relación que existía entre ellos. (47)

4.2. población y muestra

Población. La población estuvo conformada por 65 adultos del centro poblado de Vilcabamba_ Casca _Mariscal Luzuriaga 2023.

Unidad de análisis

Cada Adulto que residió en el centro poblado de Vilcabamba – Casca –Mariscal Luzuriaga - 2023, que forma parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión:

- Adultos que residieron por más de 3 años.

- Adultos de ambos sexos.
- Adultos que acepten participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Adultos que tuvieron algún trastorno mental.
- Adultos que presenten problemas de comunicación.
- Adultos que no deseen participar en la investigación

4.3 Definición y operacionalización de variable

cuidado del enfermero en la persona adulta

Definición conceptual

Intervenciones de enfermería dedicada al cuidado y a la prevención no sólo de la salud del individuo sino también de la familia y, especialmente, de la comunidad. Este cuidado tiene que ver con el paso y el establecimiento de hábitos, conductas y cuidados que no sólo cuiden la salud de una persona de manera específica, sino que supongan el mantenimiento de un ambiente comunitario seguro y saludable para todos sus integrantes (48).

Definición operacional

Se utilizó la escala nominal:

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

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

Esta variable se compone de dos dimensiones:

Relación enfermero-paciente:

Definición conceptual:

La interacción enfermera-paciente es el eje articulador de los cuidados, tanto asistenciales, como tecnológicos, dirigidos a la oferta del cuidado de enfermería de calidad (49).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

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

Respeto:

Definición conceptual:

Valor que permite que el hombre pueda reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades del prójimo y sus derechos. Es decir, es una actitud de la enfermera ante la vida que implica aceptar y comprender al paciente aun cuando su forma de expresarse y de pensar sean contrarios a la nuestra (50)

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.

Confianza:

Definición conceptual:

Creencia del paciente que su enfermera pondrá sus intereses en primer lugar, junto con el cuidado y respeto (52).

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 reconocimiento del trabajo bien hecho y el esfuerzo personal/profesional actúa como una fuerza invisible que estimula la satisfacción y el bienestar de las enfermeras, impulsando al cumplimiento de la importante meta: el mantenimiento y/o restablecimiento del bienestar y salud de la población (51).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

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

Eficacia:

Definición conceptual:

Grado en que se satisfacen las necesidades del paciente a través de la planificación y ejecución de sus intervenciones (52).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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 y económica (53).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

Educación en salud:**Definición conceptual:**

Promueve la salud de la población, la cual es fundamental para el intercambio de múltiples saberes y prácticas, teniendo en cuenta el cambio en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la búsqueda de la formación de individuos críticos, creativos y competentes para la vida y el trabajo (54).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

Estilo de vida de la persona adulta.

Definición conceptual:

Los estilos de vida están determinados por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida. (55)

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos.

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnicas.

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

Instrumento.

En el presente informe investigación se utilizaron 2 instrumentos para la recolección de la información que se detalla a continuación.

Instrumento n°01

Escala valorativa sobre el cuidado del enfermero en la persona adulta

Instrumento elaborado tipo escala de Lickert y fue elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, y modificado por las investigadoras de línea de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad los Ángeles de Chimbote, asesora Mgtr, Patricia Henostroza Rodríguez. Para fines de la presente investigación y poder medir el cuidado del enfermero en la comunidad a través de sus dimensiones como son: Relación enfermero paciente y reconocimiento de la labor de la labor profesional (ANEXO 02). Está constituido por 15 ítems distribuidos de la siguiente manera:

Relación enfermero – paciente (9 ítems)

Respeto: 1, 4, 8, 11, 12

Confianza: 2, 5, 6, 7

Reconocimiento de la labor profesional (6 ítems)

Eficacia: 3, 13

Individualidad: 9, 10

Educación en salud: 14, 15

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

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

Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas

respuestas a los 15 ítems, de la misma manera se procede en cada sub escala.

Prueba piloto

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

Análisis de fiabilidad del instrumento

El método elegido para el análisis de fiabilidad es el Alfa de Cronbach. El cual es calculado con el programa Estadístico SPSS. (Anexo 1)

Instrumento 2

Escala de la Prevención y Promoción de la Salud

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de estilo de vida, promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E., para medir el estilo de vida, a través de sus dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.

Está constituido por 25 ítems distribuidos en seis dimensiones que son las siguientes:

Alimentación saludable, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal, y autorrealización.

Alimentación: Ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 constituidas por interrogantes, sobre la alimentación que consume el adulto.

Actividad y Ejercicio: Ítems 7 y 8, constituidas por interrogantes sobre la regularidad de ejercicio que realiza el adulto.

Manejo del Estrés: Ítems 9,10, 11 ,12 constituidas por interrogantes, sobre las actividades que realiza para manejar situaciones de estrés.

Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15, 16 constituidas por interrogantes, sobre las redes sociales que mantiene el adulto y le proporcionan apoyo.

Autorrealización: 17, 18, 19 constituidas por interrogantes, sobre actividades que mejoran su satisfacción personal.

Responsabilidad en Salud: 20, 21, 22, 23, 24, 25 constituidas por interrogantes, sobre actividades que realiza el adulto para favorecer su salud.

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos 75 a 100 puntos saludable 25 a 74 puntos no saludable

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.

4.5 Plan de análisis.

Procedimientos de la recolección de datos.

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

1. Se informó y pedirá el consentimiento de los adultos, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

2. Se coordinó con los adultos su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
3. Se procedió a aplicar los instrumentos a cada adulto.
4. Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
5. Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

Análisis y procesamiento de datos.

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

4.6. Matriz de Consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
<p>cuidado de enfermero en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del Centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga 2023.</p>	<p>¿Existe asociación entre el cuidado de enfermero en la promoción de la salud y estilos de vida en los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga 2023</p>	<p>Determinar la asociación del cuidado de enfermero en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del centro poblado de vilcabamba – casca – Mariscal Luzuriaga 2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar el cuidado del enfermero en la promoción de la salud de los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga. • Identificar los estilos de vida de los adultos Del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga. 	<p>Diseño correlacional</p> <p>Tipo: cuantitativo, descriptivo</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Técnicas: Entrevista y observacion</p>

4.7. Principios éticos

Toda actividad de investigación que se realiza en la universidad se guía por los siguientes principios.

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

(56)

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad: Las investigaciones que involucran el medio ambiente, plantas y animales, deben tomar medidas para evitar daños. Las investigaciones deben respetar la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas, por encima de los fines científicos; para ello, deben tomar medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios.

Libre participación y derecho a estar informado: Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia.

(Anexo n°03)

Beneficencia no maleficencia: - Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios

Justicia: El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se

reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. El investigador está también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación.

Integridad científica: La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados.

V.RESULTADOS

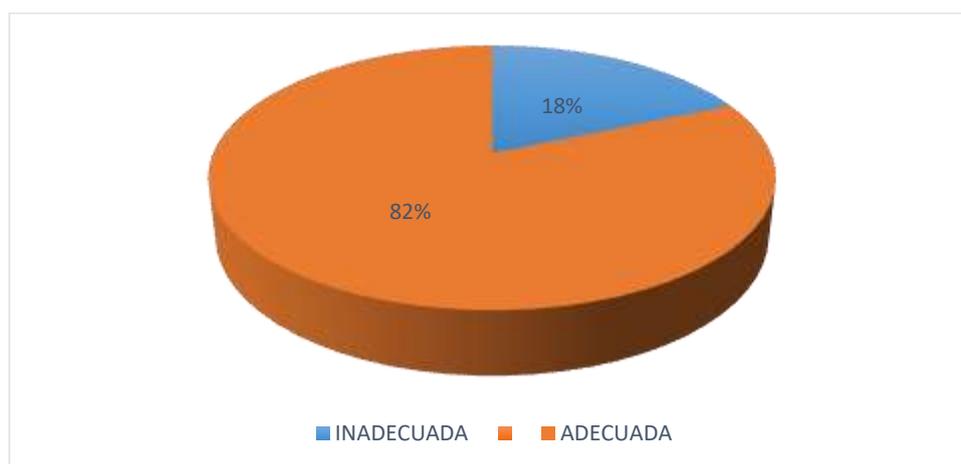
5.1 Resultados

Tabla 1: CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA _CASCA _MARISCAL LUZURIAGA 2023.

Cuidados de enfermería	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	12	18,0
Adecuada	53	82,0
Total	65	100,0

Fuente: Escala de Likert elaborado por la Dra. Enf. Vílchez A modificado por la Mgtr. Rodríguez P. Aplicada a los adultos del centro poblado de Vilcabamba- Casca – Mariscal Luzuriaga, 2023.

Gráfico 1: CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA _CASCA _MARISCAL LUZURIAGA 2023



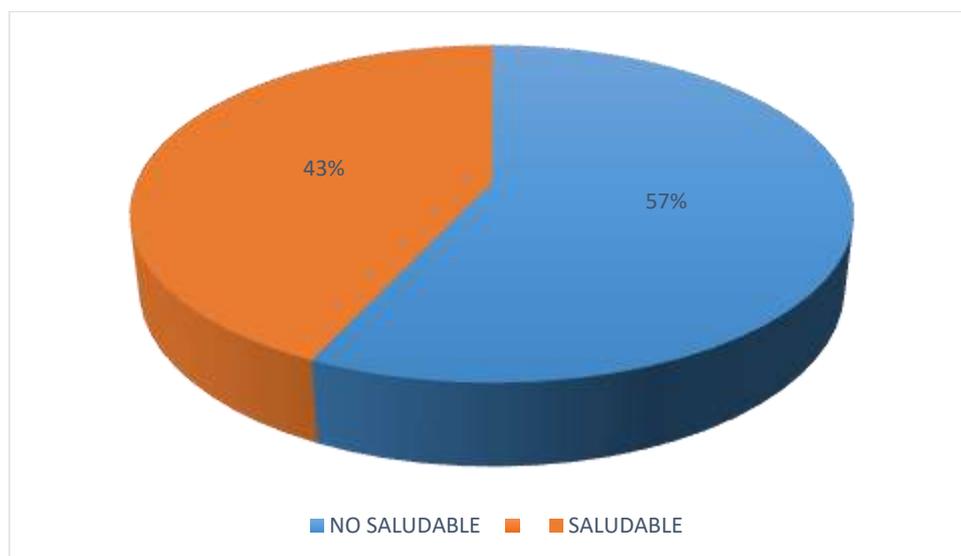
Fuente: Escala de Likert elaborado por la Dra. Enf. Vílchez A, modificado por la Mgtr. Rodríguez P. Aplicada a los adultos del centro poblado de Vilcabamba- Casca – Mariscal Luzuriaga, 2023.

Tabla 2: ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA - CASCA – MARISCAL LUZURIAGA, 2023.

Estilos de vida	Frecuencia	Porcentaje
No Saludable	37	57,0
Saludable	28	43,0
Total	65	100,0

FUENTE: Estilos de vida de Walker, sechrist, pender modificado por Díaz E, Reyna, E, Delgado, R aplicado a los adultos del centro poblado de Vilcabamba Casca – Mariscal Luzuriaga, 2023.

Gráfico 2: ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA – CASCA –MARISCAL LUZURIAGA ,2023.



FUENTE: Estilos de vida de Walker, sechrist, pender modificado por Díaz E, Reyna, E, Delgado, R aplicado a los adultos del centro poblado de Vilcabamba Casca – Mariscal Luzuriaga, 2023.

Tabla 3:EXISTE ASOCIACIÓN ENTRE EL CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA _CASCA _MARISCAL LUZURIAGA 2023.

Estilos de vida	Cuidados de enfermería				Total		Prueba de Chi Cuadrado X ² =0,12, 1gl P=0,913 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa.
	Adecuado		Inadecuado				
	N	%	N	%	N	%	
Saludable	7	4,6	23	40,4	30	45,0	
No saludable	5	3,4	30	51,6	35	55,0	
Total	12	8,0	53	92,0	65	100,0	

Fuente: Escala de Likert elaborado por la Dra. Enf. Vílchez A, modificado por la Mgtr. Rodríguez P. Estilos de vida de Walker, sechrist, pender modificado por Díaz E, Reyna, E, Delgado, R aplicada a los adultos del centro poblado de Vilcabamba- casca – Mariscal Luzuriaga, 2023.

5.2 Análisis de resultado

Tabla 1

En relación al cuidado del enfermero en la promoción de la salud de los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2023. Los resultados obtenidos son los siguientes: 82% (53) se refiere al cuidado de enfermería que es adecuada, 18% (12) se refiere al cuidado de enfermería es inadecuado

Cuando se trata del cuidado en promoción de la salud, menos de la mitad de la población dice que el cuidado es inadecuado porque los cuidadores no los tratan con calidez, respeto o sinceridad, o no responden a las preguntas sobre el cuidado. Se demostró que el resultado es Y sus problemas no se resolvieron a tiempo. Así como los usuarios pueden apreciar y apreciar los servicios que reciben, perciben el cuidado a través de la confianza, la esperanza y las relaciones construidas con los cuidadores que cuidan.

En el estudio realizado Paredes H, (57). Denominado Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del centro de salud San Juan, 2018, se obtuvo 89,9% atención buena, 72,9% de trato humano, 81,4% de claridad en la información, 67,4% cuidado estandarizado de enfermería de nivel medio y 56,6% en grado de satisfacción se sintió insatisfecho.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de la atención de enfermería adecuada como un excelente nivel de excelencia profesional: ética eficiente en el uso de los recursos, minimizando el riesgo para los pacientes y un alto nivel de logro de la satisfacción del paciente y el impacto final en la salud. y máxima satisfacción del paciente. Sin embargo, la calidad no es absoluta ni perfecta, puede ser buena, normal o mala. Cuando se analiza, tiene algunas características, pero solo la buena calidad satisfará a los usuarios. (58)

En cuanto a los determinantes de la promoción del cuidado y la salud del adulto en la ciudad de Vilcabamba, los resultados muestran que la mayoría dice estar recibiendo una atención adecuada. Muestre su interés y preocupación por la salud de las personas y cuente con el apoyo de cada individuo. Investigación fundamental sobre los aspectos preventivos y de promoción de la salud de los adultos que influyen en los cambios de estilo de vida y, por lo tanto, evitan enfermedades. (59)

Definición de cuidado inadecuado: Los cuidadores hacen lo mejor que pueden cuando sus conocimientos, habilidades y experiencia no son reconocidos ni valorados. En estas circunstancias, la capacidad de influir en los resultados de los pacientes es limitada. Las habilidades y la experiencia de las enfermeras, la satisfacción con la autonomía y los resultados de la atención se ven gravemente limitados cuando las enfermeras no pueden practicar plenamente todos los conocimientos.(60)

En relación a los cuidados de enfermería el 82% nos refiere que el cuidado que reciben es adecuado es por ello que podemos resaltar que el personal de enfermería brinda un adecuado cuidado, pero cabe o existe la relación que el 18% de la población no tiene un cuidado adecuado es por ello que podemos decir o resaltar que debe haber un problema con referente al cuidado ya que una cantidad mínima no cuenta con el cuidado adecuado es por ello que debemos enfatizar una estrategia para poder llegar a que toda la población tenga un cuidado adecuado.

En resumen, la atención de adultos en la ciudad de Vilcabamba demuestra que la atención es adecuada y conduce a la satisfacción con la atención. Esto se debe a que los profesionales de enfermería cuentan con elementos de interés como la motivación, educación y prevención de grupos de adultos que demuestren cuidados adecuados y mejoren la calidad de vida. cada individuo. Por un lado, entendemos que los adultos de este grupo pueden tener problemas de salud y están trabajando mucho en educación

y prevención de enfermedades, por lo que entendemos que las responsabilidades de cuidado de este grupo son mayores, la proporción de adultos con cuidados inadecuados es baja. Mejor estilo de vida y calidad de vida.

Por ello, concienciaremos al personal asistencial de enfermería y propondremos mejoras para que puedan dedicar, aunque sea un poco más de tiempo a los cuidados de enfermería. de los adultos y así poder mejorar y poder recibir una atención adecuada así pudiendo mejorar la atención que recibirían los adultos como también sugerimos que el jefe del establecimiento haga una propuesta al gobierno local para apoyar el establecimiento con más personal de enfermería para que haya enfermeras que también puedan visitar los hogares. Guíe a los cuidadores para que brinden consejos que los adultos puedan entender.

Tabla 2

En relación de los estilos de vida de los adultos del centro poblado de Vilcabamba – Casca – Mariscal Luzuriaga, 2023. Los resultados obtenidos son los siguientes el 57,0% (37) tienen un estilo no saludable y el 43,0% (28) tienen un estilo saludable.

Este resultado también es similar al de Villacorta G (61). Sus títulos de investigación son: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro poblado de Cochac del año 2018”, Del total de encuestados que participaron en la encuesta, el 87,6% dijo tener un estilo de vida poco saludable y el 12,4% dijo tener un estilo de vida saludable.

Se encontró un estudio con resultados diferentes, Varas M (62). Título de la investigación: “Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro de la urbanización la Libertad de la provincia de Chimbote en el año 2018”, Concluyó que el 84,4% (221) del 100% (250) reportaron un estilo de vida saludable y el 15,6% (39) reportaron un estilo de vida no saludable.

El resultado de Chaupis Y (63) también es diferente. En un estudio titulado “Cuidados de Enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del Barrio – Uchipampa, Recuay – Ancash, 2020”, Se concluyó que el 54,2% de los encuestados tiene un estilo de vida saludable y el 45,8% tiene un estilo de vida saludable.

Este estudio examinó el estilo de vida en seis dimensiones: dieta, actividad y ejercicio, afrontamiento del estrés, responsabilidad por la salud, apoyo interpersonal y autorrealización. Luego describimos cómo se representa cada dimensión en la población adulta de Vilcabamba.

Por el lado de la alimentación, se ha observado que el consumo de alimentos se basa principalmente en los productos cosechados en las fincas como el trigo, la cebada, las papas, los guisantes y el orco. Su dieta cárnica también se basa en animales criados en casa y en establos como: B.: Bovinos, ovinos, aves, cuyes, conejos, etc. Además de derivados manualmente como la leche, el queso y la mantequilla.

Los adultos no tienen horarios fijos para las comidas y la mayoría reporta comer dos comidas al día con preferencia al desayuno y la cena, con un almuerzo suave. B. Guisantes picantes con patatas. Su menú se basa en sopa de arvejas, sopa de trigo, sopa de habas, papas y huevos cocidos, arroz y papas fritas o papas cocidas, con cedrón, hierba luisa, muña o mate de anís para los digestivos.

Durante la celebración de la patrona de Vilcabamba consumen en su dieta principalmente grasas, carbohidratos y proteínas ya que comen platos típicos de la región. con pollo o cordero. Todos estos guisos se sirven con chicha de jora.

La población adulta del centro de la ciudad de Vilcabamba consume grandes cantidades de grasas, carbohidratos y proteínas en su dieta. Los expertos creen que a medida que envejecemos en la edad adulta, el sistema digestivo sufre cambios que pueden generar problemas por deficiencias nutricionales, desequilibrios electrolíticos,

estreñimiento y reducción de la absorción de hierro, calcio, vitamina B12 y ácido fólico. cubrir las necesidades energéticas y de renovación celular, enzimáticas y hormonales, así como asegurar la ingesta de agua, vitaminas y minerales, y proporcionar una dieta equilibrada. Agrega que la nutrición de los adultos es necesaria. dos litros de agua al día, y lo más importante comer carnes blancas, legumbres y legumbres recomienda llevar una dieta sana y saludable que incluya muchas frutas y verduras.

En cuanto a la actividad y el ejercicio, la mayoría de la población adulta de Vilcabamba se dedica exclusivamente a la actividad física, la cual es producto del trabajo. Por ejemplo, un hombre que va a la granja hace un trabajo que requiere mucho esfuerzo físico, va a la granja, ara los campos, siembra, fumigar y cosecha. Otros salen a pastar ganado. Las mujeres, por su parte, se dedican a las tareas domésticas típicas de la casa y realizan actividades derivadas de los quehaceres domésticos, como limpiar, lavar, cocinar y dar de comer a los animales. Todas estas actividades se realizan casi todo el día y todos los días. A veces me tomo los domingos libres, pero esto se traduce en un mayor gasto de energía que, combinado con las deficiencias nutricionales, puede afectarme en el futuro.

En cuanto a los aspectos de afrontamiento del estrés, se observó que gran parte de la población adulta se siente agotada, letárgica y ansiosa y se preocupa por la situación económica en la que se encuentran sus familias ya que sus ingresos no alcanzan para cubrir o satisfacer sus necesidades primarias como la escolarización. suministros. B.: alimentación, vestido, educación, salud.

Refieren distraerse hablando con familiares o vecinos o asistiendo a eventos sociales (cumpleaños, bautizos, bodas, etc.). Además, buscan las bendiciones de Dios y buscan la paz espiritual de Dios a través de la oración.

Cualquier exceso es tan dañino como el estrés, y resulta que, a mayor nivel de estrés, más dañino es para la salud, es una reacción psicológica provocada por la tensión física y psíquica que puede derivar en problemas y enfermedades como la alta presión arterial, dolores de cabeza, migrañas, trastornos gastrointestinales, enfermedades cardiovasculares, etc. También reduce nuestro rendimiento y problemas. Correr el riesgo de tomar decisiones equivocadas conduce a problemas de comportamiento. Para algunas personas, el estrés conduce a un mayor consumo de alcohol. Existe riesgo de “burnout” en el trabajo, lo que provoca agotamiento físico y mental y aumenta los sentimientos de autorechazo. Por tanto, el estrés debe ser considerado como un problema actual y de graves consecuencias si no se trata a tiempo.

En cuanto al aspecto de la responsabilidad en salud, una gran parte de la población continúa manteniendo prácticas y hábitos médicos, apoyándose primero en un número significativo de medicinas tradicionales a base de hierbas antes de acudir a los centros de salud para recibir tratamiento. Estas hierbas medicinales tienen efectos beneficiosos para la salud al recuperarse de una enfermedad. mol (jugo utilizado para tratar heridas); eucalipto, alcanfor, hierba “San Carlos” (jarabes e infusiones para tratar la tos y las enfermedades respiratorias); hierbas conocidas como “Arfinshu” (para tratar el proceso respiratorio) frótelo en las manos e inhale sus vapores). Hierba santa y papa (tratamiento térmico); anís, hierba luisa, cedrón (infusión para procesos digestivos), etc.

Cuando la medicina convencional no puede curar a sus pacientes, van al puesto de salud, claro que también van algunas personas que no creen en la medicina natural. Este punto de atención brinda servicios de los programas CRED y Adultos Mayores Crónicos a cargo de una enfermera que inyecta, cura y sutura heridas; y un obstetra

que brinde atención prenatal a mujeres embarazadas sin riesgo de parto; que requieran atención de emergencia o atención de maternidad fueron derivadas al hospital. Los trabajadores de la salud en este rol reciben poca atención en los programas de salud infantil y geriátrica.

En términos de apoyo mutuo, los adultos de Vilcabamba son claramente cerrados e introvertidos. Dijeron que cuando se enfrentaban a problemas, no buscarían ayuda o apoyo de amigos o familiares porque tenían que afrontar los problemas solos. Sin embargo, también hay un pequeño porcentaje de adultos que buscan apoyo espiritual, por lo que asisten todos los domingos a misa en la capilla del barrio, escuchan los consejos del cura y lo orientan para tomar las mejores decisiones. Trate de resolver sus problemas.

El hombre es un ser social y no puede vivir solo. Los seres humanos son animales sociales, viven en grupos y generalmente están inmersos en un gran número de relaciones humanas. Las relaciones son muy importantes porque son la base para poder conectarse con los demás. Ha ayudado al hombre a tener éxito como especie, permitiéndole sobrevivir y seguir evolucionando. Si una persona vive sola, no puede haber progreso en la cultura, la civilización, el conocimiento y la ciencia. (64)

Finalmente, en cuanto a la autorrealización, se evidencia que los habitantes de Vilcabamba no culminan sus estudios debido a la mala situación económica de sus familias. A menudo parecen haber adquirido suficiente educación secundaria para trabajar en la agricultura en los campos que sus padres les han dejado. Se dice que solo 1 de cada 10 jóvenes ingresa a la educación superior (universidad o colegio) con el objetivo de recuperar el bienestar y la calidad de vida. Pero en general, las personas mostraron que estaban insatisfechas con sus vidas y no se sentían realizadas.

En la autorrealización, las personas aprovechan al máximo su potencial, talentos o talentos para convertirse en quienes quieren ser y hacer lo que quieren. Es decir, se refiere a la realización de metas personales a través de las cuales se puede considerar la felicidad. La autorrealización en sí trae alegría y crea un equilibrio emocional que es muy necesario e importante para todos. La autorrealización está sujeta y existe en todos los ámbitos del desarrollo humano, incluyendo las relaciones personales, familiares, laborales, educativas, sociales, de amistad, amorosas, proyectos, etc. (65)

Como analizamos, el centro poblado de Vilcabamba tiene la mayor proporción de adultos que llevan un estilo de vida poco saludable, lo que los expone al riesgo de enfermarse y cambiar su calidad de vida, por lo que se hacen necesarios cambios de comportamiento y enfoque. La vida comienza con cambios en las condiciones y calidad de vida de las personas y con cambios en los procesos de salud y enfermedad. Aunque la mayoría de las personas llevan un estilo de vida poco saludable, hay una minoría de personas que llevan un estilo de vida saludable. Esto significa que algunas personas son conscientes de su salud, comen bien, hacen ejercicio, manejan bien las preocupaciones y los problemas, visitan regularmente los centros de salud y trabajan fuera de Vilcabamba donde obtienen mejores salarios. La responsabilidad por la salud es de cada individuo, asumiendo que un comportamiento saludable contribuye a la promoción de la salud ya la prevención de la enfermedad, comenzando por “los determinantes del estado de salud y cómo se modifican por los cambios en el desarrollo social y científico”.

Estos resultados son similares a lo encontrado por León K, (66). En su estudio: *Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto en el AA. HH. 10 de Setiembre – Chimbote, 2019*. Donde concluye que, el 25% de las personas adultas

presentan un estilo de vida saludable y el 75% de las personas adultas tienen un estilo de vida no saludable.

También los resultados de este estudio coinciden con el obtenido por Palacios G, (67). en su estudio titulado: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba, 2020. Donde reportan que el 4,4% de las personas adultas presentan un estilo de vida saludable y el 95,6% tienen un estilo de vida no saludable.

La tendencia actual de las enfermedades crónica degenerativa a incrementarse, es debido a los comportamientos no saludables de las personas acerca de sus estilos de vida, tal como se demuestra en los resultados de la presente investigación. Quien afirma que es este patrón de comportamiento más o menos consistente el que caracteriza la forma de ser y la autoexpresión de un individuo, pero su concepto incluye no solo factores psicológicos, sino también comportamientos y características externas que están determinadas por la forma de ser. y funciones externas que necesitan ser definidas. Comercio para su futuro. (68)

Además, el estilo de vida se refiere a los comportamientos relacionados con la salud que están determinados de manera consistente por el estatus social y las circunstancias de la vida personal (p. ej., ejercicio regular o deportes). . Actualmente, la epidemiología en nuestro país está transitando de las enfermedades agudas a las crónicas como una de las principales causas de muerte, lo que hace aún más relevante el análisis de los estilos de vida relacionados con la salud. (69)

Aunque es más conveniente llamarlo un estilo de vida relacionado con la salud en lugar de un estilo de vida saludable, ya que abarca tanto los comportamientos que promueven la salud como los que los dañan. (70)

Un estilo de vida saludable incluye las siguientes características: peso corporal, actividad física, buena higiene personal y un ambiente en óptimas condiciones de limpieza afecta directa y claramente la salud de la población. Si el peso está dentro del rango normal, analiza el índice de masa corporal (IMC) en relación a sus indicadores y nos ayuda a conseguir el peso ideal manteniendo el equilibrio energético con una dieta equilibrada. Al mismo tiempo, enfatiza la importancia de verse bien y estar activo, mantener un peso adecuado, prevenir la obesidad y gozar de buena salud. Además, explica cómo nos protegemos de los patógenos, que son fundamentales para mantener una salud y un bienestar óptimos.(71)

Un estilo de vida poco saludable aumenta la posibilidad de enfermarse porque aumenta el riesgo de enfermedades coronarias y cardiovasculares, aumenta el azúcar en la sangre (hiperglucemia) que puede conducir a la diabetes, aumenta el colesterol y los triglicéridos en la sangre, también aumenta la probabilidad de desarrollar enfermedades crónicas. y enfermedades cardiovasculares y degenerativas. (50)

Como bien se resalta o en las encuestas dadas encontramos que la mitad de la población tiene su propia forma de vida inadecuada es por ello que resaltamos o le ponemos más atención al tema de que la población ingiere bebidas alcohólicas en su totalidad pero la gran mayoría lo realiza eso hace que su estilo de vida sea inadecuado es por ello que sería bueno incentivar a realizar ejercicios tener una alimentación sana consumir mayor cantidad de verduras y frutas para así poder mejorar su estilo de vida y poder evitar cualquier tipo de enfermedades degenerativas es por ello que el personal de enfermería está capacitado para poder brindar una adecuada charla.

Frente a este caso proponer a las autoridades y al establecimiento de salud enfocándose en poder realizar campañas de sensibilización sobre lo importante que es

llevar un estilo de vida saludable para poder tener una alimentación saludables y así poder orientar como llevar un estilo de vida saludable.

Tabla 3

En relación a la asociación de la relación del cuidado del enfermero en la promoción de la salud y los estilos de vida de los adultos del centro poblado de Vilcabamba _Casca _Mariscal Luzuriaga 2023, tenemos los siguientes resultados: el 4.6% de las personas adultas manifiestan que los cuidados de enfermería son adecuados con un estilo de vida saludable, y el 51.6 % manifiestan que el cuidado es inadecuado con un estilo de vida no saludable. Al relacionar las variables en estudio con la prueba estadística de independencia de criterios CHI cuadrado, se encontró que, $X^2 = 0,12$, $1gl$ $P=0,913 > 0,05$ por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa.

El profesional de enfermería que labora en el centro poblado de Vilcabamba realizan un arduo trabajo en el área asistencial porque se dedican más en la atención de las personas que se encuentran o acuden al centro de salud de Vilcabamba, descuidando de esta manera la atención preventivo promocional en la comunidad, por este motivo la relación que existe entre estas variables, por este motivo los comuneros manifiestan que los cuidados de enfermería es inadecuado y los estilos de vida son no saludables.

El profesional de salud involuntariamente ha sido de poco apoyo para la prevención de las enfermedades de esta comunidad, uno por la precaria infraestructura con las que cuentan, los profesionales por otro lado, por la falta de recursos humanos y económicos con personal bien capacitado, estas consecuencias traen como consecuencia la falta de visitas domiciliarias, en la comunidad.

Los estilos de vida no saludables son los comportamientos hábitos o conductas que adoptan las personas en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su

calidad de vida y/o estilo de vida. Es el estilo de vida no saludable los que conllevan a la persona al deterioro de su aspecto biológico, psicológico y social, llevándolo a pérdidas físicas y en sí de su integridad personal.

La población adulta encuestada del centro poblado de Vilcabamba nos manifiesta que la mayoría tiene un estilo de vida saludable, esto se debe a que la población es de zona urbana y con anexos conformada por la población de zonas rurales la misma que al contar con poco personal no son debidamente educadas en la prevención de enfermedades no transmisibles que afecta a la mayor parte de la población adulta.

Un estudio similar fue descubierto en Palma I, (72). concluyó sobre los aspectos biológicos del cuidado del adulto y encontró que de un total de 100% (27) de enfermeras fueron bien atendidos y un promedio de 75% (20) consideró que la enfermería de adultos no era adecuada para el acceso oportuno a las enfermeras. alimentación, cubriendo las necesidades básicas de higiene y comodidad, así como el cuidado de los efectos personales.

Un estudio de Siza V difería de este resultado (73). Cuando se trata de la calidad de los alimentos, el 90,63% de las personas piensa que es bueno para la nutrición y el 9,38% de las personas no lo cree. Con base en los datos obtenidos, las enfermeras prestan mucha atención a la nutrición de los adultos y aseguran que la dieta sea nutritiva, brindándoles proteínas, carbohidratos, vitaminas y minerales necesarios para una salud equilibrada y una condición física sostenible.

Lo que mantiene a la OMS alerta, mostrando números alarmantes y preocupantes pero reales. Resaltó que, de los 38 millones de muertes por enfermedades crónicas en 2018, el 42% fueron muertes prematuras y prevenibles a través de estilos de vida saludables. Las enfermedades más comunes en los ancianos son: hipertensión arterial, artrosis, diabetes y dislipidemia. Todo esto se puede prevenir y controlar siguiendo un

estilo de vida saludable. Antes de iniciar la administración del fármaco al paciente, se deben recalcar ciertos hábitos que el paciente debe desarrollar para tener una mejor evolución y pronóstico. (74)

En la vida cotidiana, el estilo de vida refleja el comportamiento del sujeto en su contexto social y su psicología en la realización de su actividad vital. Tiene un carácter regulado por la personalidad, influenciado por el conjunto de conductas de su medio social, cultural y económico. Con ello, se refiere a que los estilos de vida abarcan los hábitos y la realización personal en todas las esferas de la vida del hombre, el área laboral, la cultura material (manera de vestir, útiles domésticos), higiene personal, cultura sanitaria, actividad cultural y sociopolítica, así como las relaciones sociales y sexualidad. Definido como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas. (75)

Los estilos de vida saludable son las actividades humanas que, está influenciada por relaciones sociales que pueden favorecer o entorpecer la calidad de vida de las personas en las distintas áreas de su desarrollo. Las relaciones socialmente funcionales, aumenta la probabilidad de un desarrollo integral armónico y saludable que está conformado por actividades y prácticas libremente elegidas, según la preferencia de cada individuo cuya finalidad sea el descanso, la diversión, la creación o el desarrollo del sujeto. Contrario a estas conductas sanas es el aburrimiento y la falta de creatividad para organizar el tiempo libre de forma sana comunitaria y humanizada. (76)

El estilo de vida está compuesto por todo el factor socioeconómico en la cual te conlleva tener un estilo de vida saludable cuando optas por cosas que te van ayudar a tener una vida saludable es por ello que la población opta por consumir muchas

harinas pocas cantidades de vegetales entre otras como también encontramos que solo una mínima cantidad opta por tener una vida saludable.

Ante esta situación, podemos decir que la enfermera debe ser más sensible para que pueda trabajar más en el campo de la defensa y la prevención, dar buenas orientaciones y consejos sobre cómo vivir una buena vida. Promover la concienciación de las personas adultas sobre mejoras en el estilo de vida que les permitan mejorar su salud y sentirse mejor, asegurando así una atención satisfactoria.

VI. CONCLUSIONES

- Con respecto al cuidado de enfermería en la promoción de la salud de los adultos concluímos, con que más de la mitad de la población nos manifiestan que los cuidados de enfermería son de manera adecuada y una pequeña cantidad de los pobladores indican que los cuidados recibidos son de manera inadecuada.
- Con referente a los estilos de vida de los adultos concluímos indicando que la gran mayoría de la población tiene o cuenta con un estilo de vida no saludable donde indican que a la población consume una fuerte cantidad de carbohidratos harinas y poca cantidad de vegetales por otra parte muy pequeña nos refiere que tienen un estilo de vida saludable ya que la población con un número pequeño consume frutas verduras y poca cantidad de carbohidratos.
- Con respecto a la relación a la asociación de la percepción de los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y los estilos de vida, al realizar la prueba de independencia de criterios CHI cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Brindar información al centro de salud sobre los resultados obtenidos sobre la relación que tienen con el personal de salud para poder realizar charlas, o que se involucren más con el centro poblado de Vilcabamba.
- Dar a conocer al personal de salud sobre los resultados obtenidos a cerca de los estilos de vida, para poder brindar a la población sesiones educativas sobre la alimentación saludable, para así poder ayudar a cambiar el estilo de vida que lleva el centro poblado.
- Informar al jefe del centro de salud para poder evaluar la insatisfacción de la población para poder brindar mejor comunicación entre el centro de salud y la población.

REFERENCIAS BIBLOGRAFICAS

1. Alcántara G. La definición de salud de la organización mundial de la salud y la interdisciplinariedad. Sapiens. 2008;9(1):93-107.
2. Pasarín MI, Canela Solerc J, Sala Alvarezay C, Escosa Fargaa. Salud comunitaria: una actuación necesaria. Gaceta Sanitaria. 2013;24(4)23-27.
3. La enfermera y los cuidados al final de la vida 2018. [Internet]. [Citado el 03 de marzo del 2022]. Url disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000400002
4. Revistas de Ciencias Pedagógicas e Innovación. Factores que condicionan los estilos de vida saludables en las familias. 2019 [Internet]. [Citado el 03 de Marzo del 2022]. Url Disponible en: <https://incyt.upse.edu.ec/pedagogia/revistas/index.php/rcpi/article/view/258/284>
5. Donoso R. Los cuidados de enfermería en pacientes con covid-19. Una evolución progresiva en el manejo del enfermo. Necesidad de capacitación continúa.2021 [Internet]. [Citado el 01 de Marzo del 2022]. Url disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S199086442021000600274&script=sci_arttext&tlmn
6. Morla G, Saltos J. Calidad de los cuidados de enfermería en adultos 2019.[Internet] .[Citado el 08 de Marzo del 2022]. Url disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5834/P-UTB-FCS-ENF000111.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Manizales J. Promoción de Estilos de Vida Saludables: Estrategias y Escenarios, 2019.[Internet]. [Citado el 28 de Marzo del 2021]. Url disponible

en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121

8. Orellano p. La segmentación por Estilos de Vida ha tomado más fuerza hoy, 2019. Editorial, director de Infomercado. MBA UDEP y Comunicador. Docente en UPAO. [Internet]. [Citado el 28 de Marzo del 2021]. Url disponible en: <https://infomercado.pe/rolando-arellano-la-segmentacion-por-estilos-de-vida-hatomado-mas-fuerza-hoy/>
9. Zenón A. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Caraz _Ancash, 2020. Tesis para Optar el título Profesional de Licenciado en Enfermería [Internet]. [Citado el 18 de Mayo del 2021]. Url disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19047/ESTILOS_FACTORES_ANICETO_TOLENTINO_ZENON_ANTONIO.pdf?sequence=1
10. Caridad T. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. [Internet]. 2019 [Consultado 16 Jun 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100007.
11. Piñas M, Robles V. Cuidados de enfermería humanizados, en la atención de salud. [Internet]. 2019 [Consultado 14 Abr 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4719/1/2%20CUIDADOS%20DE%20ENFERMERIA%20HUMANIZADOS%20EN%20LA%20ATENCION%20DE%20LA%20SALUD.pdf>.
12. Diaz P, Sabando S. Cuidados de Enfermería en el adulto mayor del Centro Gerontológico de la ciudad de Babahoyo de la Provincia de los Rios.

- [Internet]. 2019 [Consultado 14 Abr 2022]. Disponible en:
<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6988/P-UTB-FCS-ENF000165.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
13. Costilla T. Enfermería de salud comunitaria: Promoción de conductas saludables en una comunidad rural del Estado de México. [Internet]. 2019 [Consultado 14 Abr 2022]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim182k.pdf>
14. Amed E, Villareal G. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Ecuador [Internet]. 2019 [Consultado 25 Jul 2022]. Disponible en:
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615/1507>
15. Álvarez E, López M. Calidad de cuidado del profesional de enfermería y satisfacción del familiar, Trujillo. [Internet]. 2019 [Consultado 18 May 2022] Disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11652/1873.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
16. Flores W. Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano el Porvenir y su relación con los determinantes de la salud – Bellavista – Sullana. [Internet]. [Consultado 18 May 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18192/DET>
17. Flores N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa. [Internet]. 2019 [Consultado 18May2022]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3077/ADU_LTO_ESTLO_DE_VIDA_FLORES_TORRES_NOEMI%20_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

18. Ordoñez M. Cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la persona adulta en el Centro Poblado Mallaritos – Marcavelica y su relación con los determinantes de la salud – Sullana. [Internet]. 2019 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22624/CUIDADO_DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_PERCEPCION_DEL_CUIDADO_SALUD_ORDONEZ_BARAHONA_%20MARIA_DE_LOS_ANGELES.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
19. Coronel Y. Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en la urbanización Lopez Albuja I Etapa y su relación con los determinantes de la salud – Sullana. [Internet]. 2019 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22176/DETERMINANTES_CUIDADO_DE_ENFERMERIA_PERSONA_ADULTA_SALUD_CORONEL_PENA_YOMARY_%20NOEMI.pdf?sequence=1&iy.
20. Hipolo L. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos de la comunidad tres de octubre Zanja Yungar – Carhuaz. [Internet]. 2019 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16880/ADULTOS_CUIDADO_HIPOLO_ROJAS_LILIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

21. Salinas Y. Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del barrio de Sihuas Histórico – Sihuas. [Internet]. 2019 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25655/ESTILO_DE_VIDA_CUIDADO_DEL_ENFERMERO_SALINAS_CONDOR_Y_ESICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Cadillo A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Cajamarquilla – Carhuaz, 2018. [Internet]. 2019 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19235/CUIDADOS_ADULTOS_CADILLO_PENARANDA_ANGELA_YARINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
23. Morales T. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del Distrito de Shilla-Sector La Unión-Carhuaz, Ancash. [Internet]. 2019 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23983/ADULTOS_CUIDADOS_DE_ENFERMERIA_MORALES_GRACIANO_THAIL 62 IA_EVELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Yuncar S. Cuidado de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Maya-Carhuaz-Ancash. [Online]. 2019 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24820/ADULTO_CUIDADO_DE_ENFERMERIA_YUNCAR_OBREGON_SHEILA

[ANGELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](#)

25. Lase 11 Modelo Nola Pender y Dorothea Orem 2021 .[Internet]. [Citado el 15 Febreo del 2022]. Url disponible en: <https://docer.com.ar/doc/s1ec85s>
26. Aristizbal, G. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en el entorno a su comprensión. 2019 [Articulo de revisión Internet]. [Citado el 15 mayo del 2020].Url disponible en : <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
27. Raile M, Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. Barcelona, España: Elsevier. (2018).[Internet].[Citado el 15 de mayo del 2020]. Url disponible en: <https://books.google.es/books?id=FLieszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
28. .Lase 11 Modelo Nola Pender y Dorothea Orem 2021 .[Internet]. [Citado el 15 Febreo del 2022]. Url disponible en: <https://docer.com.ar/doc/s1ec85s>
29. Chavez L. Condiciones que Favorece la Promoción de Salud con el Modelo de Nola Pender en el Fomento de Comportamientos Saludables en Familias de la Red de Salud Puno. [internet]. [Citado el 02 De Marzo del 2022] . Url disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/249337031.pdf>
30. Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta 2019. [Internet]. [Citado el 01 de Marzo del 2022]. Url disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v37n2/0121-4500-aven-37-02-227.pdf>
31. Guardia M. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria 2020. [Internet]. [Citado el 01 de Marzo del 2022]. Url disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
32. Alomar E. Acerca de la Persona 2019.[Internet]. [Citado el 18 de junio del

- 2021]. Url disponible en: <https://vlex.com.pe/vid/acerca-persona-conceptos-liza-846600845>
33. Figueredo N. Teorías en enfermería 2019. [Internet]. [31 de mayo 2020].Url
34. Pisano M. Enfermería Familiar y Comunitaria 2019. [Internet]. [Citado el 20 de mayo del 2020].Url disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeriaclinica-35-articulo-enfermeria-familiar-comunitaria-claves-presenteS1130862119303833>
35. Álvarez A. García A. Bonet M. Pautas conceptuales y metodológicas para explicar los determinantes de los niveles de salud en Cuba. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 20017 [cited 2020 Nov 25];33(2). Available from: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2007.v33n2/10.1590/S0864-3466200700200013/>
36. Quillas K. Vazques C. Cuba M. Promoción de cambios de comportamiento hacia estilos de vida saludable en la consulta ambulatoria [Internet]. Acta Médica Peruana. 2017 [cited 2020 Nov 25]. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000200008
37. Vargas S. Los estilos de vida en la salud [Internet]. 2017 [cited 2020 Nov 25]. p. 1–24. Available from: [https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Losestilos de vida en la salud.pdf](https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Losestilos%20de%20vida%20en%20la%20salud.pdf).
38. Solano A. LA PROMOCION DE LA SALUD [Internet]. 2016 [cited 2020 Nov 25]. p. 1–64. Available from: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/63/art2.htm>
39. Sifuentes G. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo, 2016 [Internet].

- 2016 [cited 2020 Nov 25]. Available from: [http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3180/Tesis_Maestría - OLGA GISSELLA SIFUENTES LEÓN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3180/Tesis_Maestría_-_OLGA_GISSELLA_SIFUENTES_LEÓN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
40. Syed B. Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario. In: Bulletin of the World Health Organization [Internet]. World Health Organization; 2018 [cited 2020 Nov 25]. p. 799. Available from: <http://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>
41. Stansfield K. La autonomía en la práctica de enfermería [Internet]. Aquichan. 2015 [cited 2020 Nov 25]. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972005000100012
42. Vivanco L. Responsabilidad social y salud 2018 .[internet]. [Citado el 29 de Enero del 2022].Url disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencionprimaria-27-articulo-responsabilidad-social-salud-una-tarea-S0212656718303342>
43. Organización Mundial de la Salud (OMS). Promoción de la Salud 2021. [internet]. [Citado el 29 de Enero del 2022] . Url disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es
44. Unidad de Promoción de la Salud, Prevención y Vigilancia de las ENT Dirección Nacional de Enfermedades No Transmisibles. Promoción de la salud y 143 prevención de la enfermedad. Estela Alvarenga. El Salvador 2019. [Internet].[Citado el 29 2020].Url disponible en: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/politicaabordajeenfermedadesnotransmisibles2019.pdf>
45. Guillem V. La Leyes Esperituales 2018.[Internet] [Citado el 21 de junio del

- 2020].Url disponible en:
https://www.uv.es/vguillem/Las_leyes_espirituales.pdf
46. Zayas P. Comunicación interpersonal 2018. [internet]. [Citado el 01 de Junio del 2020].Url disponible en:
http://biblioteca.utec.edu.sv/siab/virtual/elibros_internet/55772.pdf
47. Rivera, E. Camino salutogénico: estilos de vida saludable ,2018.[Internet]. [Citado el 01 de junio del 2020] . Url disponible en:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1022825/16111-144814484303-1-sm3.pdf>
48. Mittelman W. La teoría de la autorrealización: la clave del potencial humano. J Humanist Psychol [Internet]. 1991 Jan 15 [cited 2020 Nov 25];31(1):114–35. Available from:
<http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0022167891311010>
49. Santana J. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza1. Rev Latino-Am Enferm [Internet]. 2015 [cited 2020 Nov 25]; Available from: www.eerp.usp.br/rlae
50. Organización Mundial de la Salud. La alerta en un informe de la insuficiencia de las medidas e inversiones encaminadas a poner fin a la epidemia de tuberculosis [Internet]. 2016 [cited 2020 Nov 25]. p. 1. Available from:
<https://www.who.int/es/news/item/13-10-2016-who-report-warns-global-actions-and-investments-to-end-tuberculosis-epidemic-are-falling-far-shor>
51. Gonzales P. El modo de vida en la comunidad y la conducta cotidiana de las personas [Internet]. Revista Cubana de Salud Pública. 2005 [cited 2020 Nov 25].Availablefrom:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pd=S01
52. Grimaldo M. Estilos de vida saludables en un grupo de estudiantes de una

- universidad particular de la ciudad de Lima [Internet]. Liberabit. 2015 [cited 2020 Nov 25]. p. 1–203. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272005000100009
53. Organización Mundial de la Salud. La alerta en un informe de la insuficiencia de las medidas e inversiones encaminadas a poner fin a la epidemia de tuberculosis [Internet]. 2016 [cited 2020 Nov 25]. p. 1. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/13-10-2016-who-report-warns-global-actions-and-investments-to-end-tuberculosis-epidemic-are-falling-far-short>
54. Santana J. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza1. Rev Latino-Am Enferm [Internet]. 2015 [cited 2020 Nov 25]; Available from: www.eerp.usp.br/rlae
55. Cruz A. El estilo de vida ‘no saludable’ causa 16 millones de muertes al año | Ciencia | EL PAÍS [Internet]. 2016 [cited 2020 Nov 25]. Available from: https://elpais.com/elpais/2015/01/16/ciencia/1421435312_637657.html
56. Comité institucional de ética de investigación aprobado 2019. [Users/hp/Downloads/Código%20de%20ética%20para%20la%20investigación%20V002%20\(2\).pdf](http://Users/hp/Downloads/Código%20de%20ética%20para%20la%20investigación%20V002%20(2).pdf)
57. Cardenas R. Cobeñas C. Garcia J. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017. [Internet]. Repositorio Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2017 [cited 2020 Nov 25]. p. 1–46. Available from: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Seguel F. Valenzuela S. Sanhueza O. El trabajo del profesional de enfermería.

- Cienc y Enferm [Internet]. 2015 Aug 1 [cited 2020 Nov 25];21(2):11–20. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000200002
59. Monje P. Miranda P. Oyarzún J. Seguel F. Flores E. Perception of humanized nursing care by hospitalized users. Cienc y Enferm [Internet]. 2018 [cited 2020 Nov 25];24. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205
60. Subiela J. Abellon J. Celdran A. Manzanares J. Satorras B. La importancia de la Escucha Activa en la intervención Enfermera [Internet]. Enfermeria Global. 2014 [cited 2020 Nov 25]. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000200013
61. De Arco O. Suarez Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano [Internet]. Universidad y Salud. 2017 [cited 2020 Nov 25]. p. 1–12. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
62. Tejada D. La historia de la Conferencia de Alma-Ata. Rev Peru Ginecol y Obstet [Internet]. 2018 Sep 28 [cited 2020 Nov 25];64(3):361–6. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000300008
63. Sifuentes G. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo, 2016 [Internet]. 2016 [cited 2020 Nov 25]. Available from: http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3180/Tesis_Maestría_-_OLGA_GISSELLA_SIFUENTES_LEÓN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

64. Syed B. Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario. In: Bulletin of the World Health Organization [Internet]. World Health Organization; 2018 [cited 2020 Nov 25]. p. 799. Available from: <http://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>
65. Borré Y. Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Cienc y Enferm [Internet]. 2014 [cited 2020 Nov 25];20(3):81–94. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300008
66. Stansfield K. La autonomía en la práctica de enfermería [Internet]. Aquichan. 2015 [cited 2020 Nov 25]. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972005000100012
67. Leon k. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro en el A.H. 10 de setiembre – Chimbote, 2017 [Internet]. Chimbote; 2017 [cited 2020 May 8]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3795/ADULTO_MADURO_ESTILOS_DE_VIDA_LEON_TUANAMA_KATERINE_MASSIEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
68. Palacios G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba, 2018 [Internet]. 2018 [cited 2020 Nov 25]. Available from: <https://docplayer.es/95686710-Universidad-catolica-los-angeles-de-chimbote.html>
69. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades relacionadas con el estilo de vida: Una carga económica para los servicios de salud. Nac Unidas [Internet]. 2017 [cited 2020 Nov 25]; Available from: <https://www.un.org/es/chronicle/article/enfermedades-relacionadascon-el->

estilo-de-vida-una-carga-economica-para-los-servicios-de-salud

70. Cardozo M. Zarco A. Aburto I. Rodríguez M. Un aporte conceptual para la conformación de un modelo de atención a las enfermedades crónicas [Internet]. Revista de la Facultad de Medicina (México). 2015 [cited 2020 Nov 25]. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422014000500032
71. Vives A. Estilo de vida saludable: Puntos de vista para una opción actual y necesaria | [Internet]. Revista psicología científica . 2017 [cited 2020 Nov 25]. Available from: <https://www.psicologiacientifica.com/estilo-de-vida-saludable/>
72. Manizales K. Actividad física para un peso saludable [Internet]. 2019 [cited 2020 Nov 25]. Available from: <https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/physicalactivity/index.html>
73. Cruz A. El estilo de vida ‘no saludable’ causa 16 millones de muertes al año | Ciencia | EL PAÍS [Internet]. 2016 [cited 2020 Nov 25]. Available from: https://elpais.com/elpais/2015/01/16/ciencia/1421435312_637657.html
74. Arrieta E. El hombre es un ser social por naturaleza - Cultura Genial [Internet]. 2017 [cited 2020 Nov 25]. Available from: <https://www.culturagenial.com/es/el-hombre-es-un-ser-social-por-naturaleza/>
75. Mittelman W. La teoría de la autorrealización: la clave del potencial humano. J Humanist Psychol [Internet]. 1991 Jan 15 [cited 2020 Nov 25];31(1):114–35. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0022167891311010>
76. Santana J. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente

atendido en un hospital de enseñanza1. Rev Latino-Am Enferm [Internet].
2015 [cited 2020 Nov 25]; Available from: www.eerp.usp.br/rlae

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUIDADO DE ENFERMERO EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS
DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA-
CASCA – MARISCAL LUZURIAGA 2023**

**Instrumento No 01
ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO DEL ENFERMERO EN LOS
ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA –CASCA –
MARISCAL LUZURIAGA 2023**

LEYENDA:

Nunca: Totalmente en desacuerdo

A veces: En desacuerdo

Regularmente: Ni acuerdo/ni desacuerdo

Casi siempre: De acuerdo

Siempre: Totalmente de acuerdo

N°	ITEMS	ESCALA DE LICKERT				
		Nunca	A veces	Regularmente	Casi siempre	Siempre
		1	2	3	4	5
1	¿Recibió usted un trato amable del enfermero durante la visita a su comunidad?					
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	¿Respeto el enfermero sus creencias religiosas y culturales?					
5	¿Existe una relación cordialmente entre usted y el enfermero?					
6	Durante la visita ¿Puede usted manifestar con confianza al enfermero su situación de salud?					
7	¿Siente que el enfermero comprende su situación de salud?					
8	¿Siente usted que el enfermero lo escucha con atención?					
9	¿Quedo satisfecho con los conocimientos que le brinda el enfermero?					
10	¿Siente que cuidados brindados a su familia son diferentes a lo que le brinda el enfermero a otras familias?					
11	¿Durante la visita el enfermero le pidió su consentimiento antes de realizar la visita?					
12	¿Siente que el enfermero le ayuda a prevenir las enfermedades?					
13	¿Considera usted que el enfermero ayuda a promover su salud de su familia?					
14	¿Considera usted que el enfermero ayuda a su familia a comprender su situación de salud a nivel familiar y comunitario?					
15	¿Considera usted que el trabajo del enfermero es importante para la salud de su familia?					

INSTRUMENTO N°02

ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender Modificado por: Díaz E.; Reyna, E; Delgado, R

(2008)

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

16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACIÓN					
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 actitudes 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 médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud, sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consume sustancias nocivas, cigarro alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA N = 1

A VECES V = 2

FRECUENTEMENTE F = 3

SIEMPRE S = 4

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

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos 75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Se le comunica que el objetivo del presente estudio es la asociación entre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos. El presente estudio está conducido por Tarazona Romero Estefanía Verónica bachiller en enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Si accede participar en este estudio, deberá responder dos cuestionarios mediante la entrevista, que tomará como promedio 20 minutos. Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. Las entrevistas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiriera de su identificación, ello solo será posible si da su consentimiento. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento a la investigadora y abstenerse de responder. Gracias por su participación.

Yo, _____ DNI _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. He recibido información en forma verbal y escrita, sobre el estudio mencionado y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el investigador. He tenido la oportunidad de preguntar y hacer preguntas. Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando. Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí. Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando haya concluido. Para esto puedo comunicarme al celular 933789168.

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación

Firma del participante -----

Fecha -----



DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÈTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio la autora del presente trabajo de investigación titulado: CUIDADO DE ENFERMERO EN LA PROMOCION DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA – CASCA – MARISCAL LUZURIAGA 2023. 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 de 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 orientan las normas Vancouver, previsto en la Universidad. E conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesional – RENATI, que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación respeto al derecho del autor y la propiedad intelectual. Así mismo, cumpro con precisar que este trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Cuidado de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes dela salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto es posible que tenga clara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se le 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, trabajo 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 sea en versión físicas 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 oriente las normas Vancouver, previsto en la universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

Chimbote, marzo 2023

TARAZONA ROMERO ESTEFANIA VERONICA

CONSTANCIA

El que suscribe, Alejandro Picón Bonifacio, en calidad de Alcalde del centro poblado de Vilcabamba CERTIFICA, que Tarazona Romero Estefanía Verónica identificado con DNI N° 70849459, investigador de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (ULADECH) se le concede el permiso correspondiente para poder realizar el estudio titulado CUIDADO DEL ENFERMEROS EN LA PROMOCIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA – CASCA – MARISCAL LUZURIAGA 2023 con la previa autorización de cada adulto que va a ser partícipe. Se expide el presente a documento a solicitud del interesado.

