

Revisión de informe 3

por Silvia Janeth Esparza Abanto

Fecha de entrega: 09-oct-2023 12:45p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2190525149

Nombre del archivo: TESIS_SILVIA_ESPARZA_ABANTO_2023_11.docx (2.33M)

Total de palabras: 10213

Total de caracteres: 60125

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO
BENEDICTO XVI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



ESTILOS DE VIDA ASOCIADO A RECUPERACION DE ADULTOS
POSHOSPITALIZADO POR COVID-19 DEL SECTOR SANTA
VERONICA BARRIO II – LA ESPERANZA, 2022
TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA

AUTORA

Br. Silvia Janeth Esparza Abanto

ASESOR

Mg. Juan Manuel Morillo Horna

<https://orcid.org/0000-0002-9058-0971>

LINEA DE INVESTIGACION

Promoción y Prevención de la Salud

TRUJILLO – PERÚ

2023

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Exemo. Mons. Dr. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte, O.F.M.

Arzobispo Metropolitano de Trujillo

Fundador y Gran Canciller de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dr. Luis Orlando Miranda Díaz

Rector de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

Vicerrectora Académica

Dra. Anita Jeanette Campos Márquez

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta

Vicerrectora de Investigación

Mg. Teresa Sofía Reátegui Marin

Secretaría General



CONFORMIDAD DEL ASESOR

Yo Mg. Juan Manuel Morillo Horna, con DNI 41583931 en mi calidad de asesor de la Tesis de titulación: **“ESTILOS DE VIDA ASOCIADO A RECUPERACION DE ADULTOS POSHOSPITALIZADO POR COVID-19 DEL SECTOR SANTA VERONICA BARRIO II – LA ESPERANZA, 2022”**, presentado por la Br. Silvia Janeth Esparza Abanto con DNI 43041752 informo lo siguiente:

En cumplimiento de las normas establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, en mi calidad de asesor, me permito conceptuar que la tesis reúne los requisitos técnicos, metodológicos y científicos de investigación exigidos por el programa de estudios de psicología.

Por lo tanto, el presente trabajo de investigación se encuentra en condiciones para su presentación y defensa ante un jurado.

Trujillo, 07 de octubre del 2023.

Mg. Juan Manuel Morillo Horna
Asesor de Tesis

DEDICATORIA

A DIOS:

*Por bendecirme con su infinito amor y
ser mi fortaleza durante este proceso
de mi carrera profesional.*

A MI FAMILIA:

*A mis familiares por su gran apoyo,
por animarme a seguir adelante en
mis metas y porque siempre están
conmigo cuando los necesito.*

A MI ESPOSO:

*Finalmente quiero agradecer a mi
Esposo porque me apoya y anima
a seguir adelante a pesar de las
dificultades que tuve para terminar
mi profesión.*

Silvia Janeth, Esparza Abanto

AGRADECIMIENTO

A Dios, por la vida, la fe para superar las dificultades y la esperanza de contar con su bendición cada día.

A mis familiares:

Por siempre apoyar mis ideales y ser mi fortaleza en los momentos más difíciles.

A la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, Facultad de ciencias de la salud porque durante el tiempo de estudios me brindaron muchos conocimientos y me inculcaron las virtudes morales y éticos para ser un buen profesional.

Silvia Janeth, Esparza Abanto

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, SILVIA JANETH ESPARZA ABANTO, con DNI 43041752, egresada del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, doy fe que he seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la elaboración y sustentación del informe de tesis titulado: ESTILOS DE VIDA ASOCIADO A RECUPERACION DE ADULTOS POSHOSPITALIZADO POR COVID-19 DEL SECTOR SANTA VERONICA BARRIO II – LA ESPERANZA, 2022, que consta de 66 páginas, en donde se incluye 2 tablas y 5 gráficos, y un total de 20 páginas en anexos.

Se deja constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y manifiesto bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento, corresponde a mi autoría respecto a organización, redacción, metodología y diagramación. De igual modo, aseguro que los fundamentos teóricos están apoyados por el referencial bibliográfico, admitiendo un mínimo porcentaje de omisión involuntaria respecto al tratamiento de cita de autores, algo que es de mi entera responsabilidad.

Se manifiesta también que el porcentaje de similitud o coincidencia es de 11%, por lo tanto, es aceptado por la Universidad Católica de Trujillo.

La autora



Br. Silvia Janeth Esparza Abanto

DNI 43041752

INDICE DE CONTENIDO

CARATULA	
PÁGINAS PRELIMINARES	
➤ Informe de originalidad	ii
➤ Autoridades universitarias.....	iii
➤ Conformidad del asesor.....	iv
➤ Dedicatoria.....	v
➤ Agradecimiento.....	vi
➤ Declaratoria de autenticidad.....	vii
➤ Índice de contenido	viii
➤ Índice de tablas	ix
➤ Índice de gráficos.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
I.-INTRODUCCIÓN	1
➤ Situación Problemática.....	2
➤ Problema investigado.....	3
➤ Objetivos.....	3
➤ Justificación.....	4
➤ Antecedentes.....	5
➤ Marco Conceptual.....	8
➤ Hipótesis	10
II.-METODOLOGÍA.....	11
2.1. Enfoque/Tipo.....	11
2.2. Diseño de Investigación.....	11
2.3. Población/muestra/muestreo.....	11
2.4. Técnicas e instrumentos de recojo de datos	19
2.5. Técnicas de procedimiento y análisis de la información.....	22
2.6. Aspectos éticos en investigación.....	23
III. RESULTADOS.....	26
IV. DISCUSIÓN.....	32
V. CONCLUSIONES.....	47
VI. RECOMENDACIONES.....	48
VII. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	49
ANEXOS	46
Anexo 1: Instrumentos de recolección de la información.....	47
Anexo 2: Ficha técnica de los instrumentos.....	53
Anexo 3: Matriz de operacionalización de variables.....	55
Anexo 4: Carta de presentación.....	58
Anexo 5: Consentimiento informado.....	59
Anexo 6 Asentimiento informado	60
Anexo 7 Matriz de consistencia.....	61
Anexo 8 validación de jueces expertos.....	64

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: *Frecuencia en la asociación de los estilos de vida y la recuperación de los adultos poshospitalizado por COVID -19 del sector Santa Verónica Barrio II - La Esperanza, 2022*..... 26

Tabla 2: *Asociación de las dimensiones de la variable recuperación de los adultos poshospitalizados por COVID-19 con la variable estilos de vida*29

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Frecuencia en la asociación de los estilos de vida y la recuperación de los adultos poshospitalizado por COVID -19 del sector Santa Verónica Barrio II - La Esperanza, 2022..... 26

Gráfico 2: Asociación entre los ¹estilos de vida y la dimensión tiempo de hospitalización de la variable recuperación de los adultos poshospitalizado por COVID-19 del sector Santa Verónica Barrio II- La Esperanza, 2022..... 29

Gráfico 3: Asociación entre los estilos de vida y la dimensión secuelas respiratorias de la variable recuperación de los adultos poshospitalizado por COVID-19 del sector Santa Verónica Barrio II- La Esperanza, 2022..... 30

Gráfico 4: Asociación entre los estilos de vida y la dimensión secuelas motoras de la variable recuperación de los adultos poshospitalizado por COVID-19 del sector Santa Verónica Barrio II- La Esperanza, 2022..... 30

Gráfico 5: Asociación entre los estilos de vida y la dimensión soporte socio- familiar de la variable recuperación de los adultos poshospitalizado por COVID-19 del sector Santa Verónica Barrio II- La Esperanza, 2022..... 31

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general: Determinar la asociación entre los estilos de vida y la recuperación de los adultos poshospitalizado por COVID-19 del Sector Santa Verónica Barrio II- La Esperanza, 2022. Presenta la hipótesis existe asociación estadística significativa entre los estilos de vida y la recuperación de adultos poshospitalizado por COVID – 19 del Sector Santa Verónica Barrio II – La Esperanza, 2022. Tipo cuantitativo, nivel correlacional, de corte trasversal y diseño no experimental. La población estuvo constituida por 80 adultos y se trabajó con una muestra de 67 adultos del Sector Santa Verónica Barrio II, a ellos se le entregaron 2 instrumentos de recolección de datos: estilos de vida y recuperación de poshospitalizado por COVID – 19. Los datos fueron procesados y exportados en el software estadístico IBM – SPSS ver 25.0 posteriormente analizado, a través de la prueba estadística Chi – cuadrado según prueba de significancia estadística en un nivel de confianza de 95% al culminar se hizo la tabulación e interpretación. Los resultados obtenidos en cuanto a los estilos de vida la gran parte tienen estilos de vida saludable regular, frente a un número menor tiene estilos de vida no saludable. Así mismo en lo que respecta a la recuperación la mayoría tuvo una recuperación regular, por lo tanto, concluimos que No existe asociación significativa entre las dimensiones de la variable recuperación y la variable estilos de vida.

Palabras claves: Estilo de vida, recuperación pos COVID-19, adultos.

ABSTRACT

The general objective of this research work was: Determine the association between lifestyles and the recovery of adults post-hospitalized by COVID-19 in the Santa Verónica Barrio II Sector - La Esperanza, 2022. It presents the hypothesis that there is a significant statistical association between the lifestyles and recovery of adults post-hospitalized by COVID – 19 from the Santa Verónica Barrio II Sector – La Esperanza, 2022. Quantitative type, correlational level, cross-sectional and non-experimental design. The population was made up of 80 adults and we worked with a sample of 67 adults from the Santa Verónica Barrio II Sector. They were given 2 data collection instruments: lifestyles and recovery of people post-hospitalized by COVID-19. The data were processed and exported in the statistical software IBM – SPSS ver 25.0, subsequently analyzed, through the Chi – square statistical test according to the statistical significance test at a confidence level of 95%. At the end, the tabulation and interpretation was done. The results obtained in terms of lifestyles, the majority have regular healthy lifestyles, while a smaller number have unhealthy lifestyles. Likewise, with regard to recovery, the majority had a regular recovery, therefore, we conclude that there is no significant association between the dimensions of the recovery variable and the lifestyle variable.

Keyword: Lifestyle, post-COVID-19 recovery, adults

I. INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al estilo de vida como “una forma general de vida basada en la composición de condiciones de vida y patrones de comportamiento individuales establecidos por agentes socioculturales y características personales”. Un estilo de vida saludable tiene un impacto positivo en la salud; comprende hábitos como el ejercicio regular, una alimentación adecuada y saludable, disfrutar del tiempo libre, actividades sociales, mantener una alta autoestima, etc. Los estilos de vida poco saludables son el motivo de muchas enfermedades, como la obesidad, estrés y la exposición a sustancias tóxicas (alcohol, drogas, etc.) (1).

La OMS declaró la enfermedad de COVID-19, como un agente pandémico por el incremento de personas afectadas en todo el mundo. La enfermedad del COVID-19 genera una serie de consecuencias negativas que impactan en la calidad de vida de los adultos por sus secuelas funcionales, psicológicas y cognitivas que esta produce posterior a la enfermedad (2).

Para el Dr. Astocaza M.L (2021) Médico rehabilitador del Instituto Nacional de Rehabilitación del Perú, con una rehabilitación domiciliaria oportuna tenemos que un 95% de los pacientes recuperan su independencia logrando así su curación funcional y buena calidad de vida, la enfermedad no culmina en el alta médica, se debe continuar con auto rutina de ejercicios en domicilio y con estilos de vida saludables; también menciona que el tiempo de recuperación va depender de la condición de la persona si es adulto mayor que tenga un tipo de comorbilidad demandará más tiempo en su recuperación, la colaboración de la persona misma para su pronta recuperación y el apoyo familiar es importante (3).

Para el infectólogo Goretta, del Comité del Ministerio de Salud de corrientes en Argentina; de la Universidad Nacional del Nordeste (UNNE) el adultos jóvenes (25-35) debe entender su actuación en la cadena epidemiológica del virus, si bien tienen un menor riesgo de muerte, se contagian y contagian a otras personas a quienes sí son vulnerables”, si bien es cierto que los adultos que son más jóvenes tienen menos riesgo de que desarrollen la enfermedad grave de COVID – 19 aunque cabe la posibilidad que se den casos graves en esta edad y es mayor si tienen una enfermedad preexistente (4).

Para Baquero; Zurita, Potosí de la Escuela de fisioterapia de la Universidad Técnica del Norte (EFUTN), 2020; según su estudio realizado a adultos de 42 – 43 de sexo femenino como masculino recuperados del COVID-19 se les consulta que molestias han presentado después de sufrir la enfermedad, su respuesta fue que la mayor parte estaba relacionada fatiga muscular, debilidad generalizada, las mialgias, dificultad para percibir olores y sabores de forma rápida, periodos de trastorno de sueño y ansiedad (5).

Para la Organización Panamericana de la Salud (OPS) las personas adultas mayores de 60 años son un grupo especialmente vulnerable ante la enfermedad producida por el COVID - 19, presenta un peor pronóstico, por su comorbilidad, la fragilidad asociada al envejecimiento, y las condiciones de vida en donde viven; en los centros poblados existe mucha población longeva que en algunos casos viven con algún pariente y otros casos viven solos eso hace que tengan que buscar sus propios medios de sustento diario, se ven expuestos al contagio ya enfermarse lo que perjudica su salud (6).

El informe de Unidad fiscalizadora de proyectos de inversión de la municipalidad distrital del Distrito de La Esperanza (UFPIPMDE) esclarece acerca del ² Sector Santa Verónica barrio 2 está situado en la zona baja de La Esperanza, pasado el tiempo la municipalidad lo ha reconocido como Sector y después barrio; empezaron a

habitar grupos de familias en invasión en los arenales luego se urbanizo y hoy cuentan con todos los servicios básicos, red de energía eléctrica, red de alcantarillado, gas natural y otras familias cuentan con internet, cuenta con 4 avenidas principales. Unos pocos adultos trabajan en la elaboración de zapatos y curtiembres que se ha visto perjudicada por la pandemia; en cuanto a salud pública, pasa el carro de la basura por las calles con ciertas deficiencias en el servicio, áreas verdes, serenazgo (7).

De la realidad problemática expuesta surgió la siguiente interrogante: ¿Cuál es la asociación entre los estilos de vida y la recuperación de los adultos poshospitalizado por COVID-19 del Sector Santa Verónica Barrio II - La Esperanza, 2022?

Como respuesta a la interrogante se dio el siguiente objetivo General: Determinar la asociación entre los Estilos de vida y la recuperación de los adultos poshospitalizado por COVID-19 del sector Santa Verónica Barrio II- La Esperanza, 2022.

¹ Se propuso los objetivos específicos:

- Identificar ¹ la asociación entre los estilos de vida y la dimensión tiempo de hospitalización de la variable recuperación de los adultos poshospitalizado por COVID-19 del Sector Santa Verónica Barrio II – La Esperanza, 2022.
- Describir la asociación entre los estilos de vida y la dimensión secuelas respiratorias de la variable recuperación de los adultos poshospitalizado por COVID-19 del Sector Santa Verónica Barrio II – La Esperanza, 2022.
- Conocer la asociación entre los estilos de vida y la dimensión secuelas motoras de la variable recuperación de los adultos poshospitalizado por COVID-19 ² del Sector Santa Verónica Barrio II – La Esperanza, 2022.

- Mencionar la asociación entre los estilos de vida y la dimensión soporte socio- familiar de la variable recuperación de los adultos poshospitalizado por COVID-19 del Sector Santa Verónica Barrio II – La Esperanza, 2022.

Los resultados de esta investigación son de gran importancia para otras investigaciones futuras y para la sociedad. Además, se puede intervenir en el campo de salud y otras disciplinas para unir esfuerzos con el fin de ayudar a las personas que han quedado con alguna secuela a causa del COVID - 19 a recuperar su vida normal y a mejorar su calidad de vida.

Justificación:

a) Justificación Teórica:

Este estudio se justifica a partir del punto de vista teórico ya que las variables en estudio que es “Estilos de vida” “Recuperación de la salud”, fueron analizadas por medio de preceptos de enfoques teóricos asociados a esta variable y fue enfrentada a la realidad observada en la muestra de estudio. De igual modo el progreso de esta investigación contribuye con precentes que servirán de antecedentes y consulta bibliográfica para, investigadores, estudiantes, y demás personas que tengan interés en este tema de estudio.

b) Justificación practica:

Este estudio se acredita en un contexto practico ya que los resultados conseguidos otorgan conocimientos actuales sobre los “estilos de vida predominante en los adultos recuperados poshospitalizados por COVID-19 del sector santa verónica barrio II – La Esperanza, 2022. Estos resultados sirvieron para una implementación a futuro de plan orientado a restablecer el estilo de vida así recuperar la salud de las personas afectadas con COVID-19.

c) Justificación metodológica:

Este estudio se evidencia porque se consideró los criterios de rigor científico, los instrumentos cumplen las normas de validez y confiabilidad estadística, garantizando una adecuada medición de las variables, se establece como instrumento metodológico que podrá ser utilizado en otras investigaciones que tengan relación con este estudio.

Antecedentes Internacionales:

Deborah y Landmann (2020), en su investigación titulada: “La Pandemia de COVID-19 y los cambios en el estilo de vida de los adultos brasileños”: un estudio transversal, En su objetivo General: Describir los cambios en los estilos de vida en cuanto al consumo de tabaco, bebidas alcohólicas, dieta y actividad física, en el periodo de restricción social resultante de la Pandemia COVID – 19. En la muestra hay 45,161 personas de 18 años a más participaron en este estudio. Los resultados indican, el consumo de cigarrillos fue mayor en las mujeres que en los varones. El mayor consumo de bebidas alcohólicas fue igual tanto en varones como en mujeres y el consumo de alimentos saludable no hubo diferencia tanto en varones y mujeres adultos maduros. En cuanto a la actividad física en todas las edades se redujo por las restricciones de la pandemia. La conclusión de este estudio indica un empeoramiento en el estilo de vida y un aumento de los comportamientos de riesgo para la salud (8).

Salcedo y Alzate (2022). En su investigación “Estilos de vida y actividad física como factores de recuperación por COVID-19 en Universidad de Colombia”, el estudio incluyó 63 funcionarios, dando como resultados que el 6,35% de la población presenta un estilo de vida bajo, el 42,86% tiene un estilo de vida adecuado, el 47,62% presentan un estilo de vida bueno y el 3.17% presentan un estilo de vida clasificado en

felicitaciones. Respecto a la actividad física, el 15,87% presentan actividad física alta, moderado el 63,49% y bajo el 20,63%. y el 76% estuvieron aislados en casa, de un 85% se recuperaron en un tiempo inferior a 10 días. De aquellos funcionarios que tuvieron manejo médico el 80% presentaron obesidad y de los funcionarios que necesitaron aislamiento en casa el 63% presentaban peso saludable. Conclusión: La población con un peso saludable y un estilo de vida fantástico no requirió tratamiento hospitalario, se asocia a los estilos de vida saludables (9).

Antecedentes Nacionales:

Bustillos, Anila y Llanos, (2022). En su estudio tiene por objetivo Determinar los niveles predominantes de los estilos de vida conforme las características sociodemográficas de los adultos mayores recuperados de COVID-19 del Centro de Salud Las Moras, Huánuco- 2022. Tuvo una muestra de 150 personas de la tercera edad, En sus resultados muestran en la “indagación de información de la COVID 19”, BAJO; en las “respuestas emocionales”, BAJO, el nivel predominante del estilo de vida fue BAJO, el 73% (65) los varones y las mujeres con un 65.6% (40); en su mayoría de 61 y 92 años, un nivel predominante, BAJO. En los “hábitos nutricionales”, MEDIO; en la “función física”, MEDIO; en los “costumbres nocivas”, BAJO. Conclusión: “los niveles predominantes de la variable estilos de vida de los adultos recuperados de COVID-19 del Centro de Salud Las Moras, Huánuco- 2022 es BAJO (10).

Panduro (2021). En su investigación “estilos de vida en pacientes adultos recuperados, que adquirieron el COVID-19, Independencia – Perú, 2021”. Objetivo: Determinar los estilos de vida en pacientes adultos que contrajeron el COVID 19 en el distrito de Independencia- Perú 2021, La muestra estuvo conformado por 120 adultos. En sus resultados se precisó que el 100% de las personas adultas que intervinieron en el

estudio tuvieron un estilo de vida saludable, cabe señalar que en las dimensiones de nutrición y ejercicio tuvieron un estilo saludable, puesto que en la dimensión Nutrición un 74.2% tienen un nivel saludable y en la dimensión ejercicio un 100% tiene un estilo de vida saludable, se determinó que en la dimensión de responsabilidad en salud se obtuvo un estilo saludable, del 100% tiene un estilo de vida saludable, se determinó que en las dimensiones de manejo de estrés se obtuvo el 100% un estilo saludable. En cuanto dimensiones de soporte interpersonal y autoactualización lograron un estilo saludable, y del 100% obtuvo un estilo de vida saludable (11).

Antecedentes Locales:

Plasencia y Vega (2023). En su estudio “Estilos de vida y actividad física en los estudiantes de enfermería de la universidad nacional de Trujillo recuperados en contexto de COVID-19, 2023” objetivo: determinar el estilo de vida y nivel de actividad física de los estudiantes recuperados de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo. Participaron 50 estudiantes de enfermería. Los instrumentos que se aplicaron: cuestionario de Nola Pender sobre estilos de vida, y el cuestionario internacional de actividad física (IPAQ). Los resultados mencionan en la mayoría de los estudiantes llevan un estilo saludable 54%, en las dimensiones de Responsabilidad en salud encontramos que no son saludables en un 76%, en actividad física el 56% y manejo del estrés 64%. Nivel de actividad física los estudiantes de la carrera de enfermería, tienen un nivel bajo 56% a medio 44%. Conclusión, estilos de vida y nivel de actividad física tienen una relación débil, es decir, el nivel de actividad física no afecta sobre los estilos de vida (12).

Horna y Valentín (2022). En su investigación “³Calidad de vida y estilos de vida en pacientes adultos después del alta por COVID-19, Trujillo – 2022”. De tipo

aplicada no experimental, descriptivo correlacional, conformada por una muestra de 45 pacientes adultos que quisieron participar en el estudio. Obteniendo el 98% tiene una calidad de vida en salud regular, teniendo el igual resultado para los estilos de vida que obtuvo un grado moderado en un 98%. Se concluyó que a 1 y 2 años posterior al alta por COVID-19 del servicio de UCI, los pacientes poseen una condición de vida en salud regular y estilos de vida moderada (13).

El presente estudio de investigación se fundamenta en el marco conceptuales de promoción de estilos de vida saludables, según el modelo planteado por Nola Pender, además se utilizó los estudios de Vera Pomalaza Luz, Pizon L, especialistas en rehabilitación física.

Nola Pender, en su teoría dice “La vida sana es prioridad, previo a los cuidados pues de esa manera se consigue menos gente enferma, y se invierte pocos recursos, la gente es más independiente y mejora el futuro” nos dice en su teoría “Modelo de promoción de la salud”, detalla el estilo de vida posee un modelo multidimensional de acciones que la persona realiza en el recorrido de su vida y luego se ve reflejado en su estado de salud. Puesto que reconoce en el individuo agentes porcentuales y cognitivos, y se modifican a través de propiedades personales e interpersonales y situacionales.

Nola Pender, la instrucción de las personas de debe cuidarse y tener una vida saludable posee metaparadigmas:

- **Salud:** Condición positivo siendo así el más importante.
- **Persona:** Todo individuo posee una manera única de modelo cognitivo perceptual.
- **Entorno:** Conducta de promotores de salud interacción en los factores cognitivo perceptuales y modificables.
- **Enfermería:** Encargado de incentivar a las personas a que tengan su salud personal.

Sus tres Teorías de transformación de conducta y son:

- **Acción razonada:** La práctica de sanas conductas considerado importante para tener resultados favorables.
- **Acción planteada:** El comportamiento es favorable si hay seguridad y control en su actuar.
- **Teoría social y cognitiva:** Auto-eficacia es la habilidad que posee un individuo para tener éxito en cualquier acción de la vida.

Nola Perder, puntualiza que las personas tengan creencias en tema de salud va dependerá de sus vivencias previas, cultura y sus conocimientos, son un bien de acción recibida, asimismo las emociones, motivaciones y propósitos, la existencia de obstáculos para la actuación, el auto – eficacia, incidencias situacionales e interpersonales, edad, género, nivel socioeconómico (14).

Vera y Pinzón, da a conocer acerca de la rehabilitación como la “aplicación de técnicas de tratamiento y educativas, para obtener un desempeño funcional, usando las habilidades residuales, aun cuando hay discapacidad. Esta expresión se usa en adultos que han perdido una capacidad y se les realiza un tratamiento para que recobre o compensen su pérdida”. Y precisa la habilitación como “el tratamiento aplicado a los niños, que no han adquirido cierta habilidad, por su edad e inmadurez cerebral. El empleo de técnicas de tratamiento hace que en el niño afectado se normalice el tono muscular, se impidan los reflejos de maduración que ya no debe mantener para su edad y se activa los reflejos y las habilidades que debe tener y están conforme con su neurodesarrollo”. Estas definiciones hacen hincapié en la educación y el entrenamiento como parte fundamentales de la rehabilitación; y está a la vez parte

importante de la recuperación, es la posibilidad de proveer a las personas de capacidades para continuar siendo, viviendo y actuando (15).

Esta investigación tiene dos hipótesis:

Hi. -Existe asociación estadística significativa entre los estilos de vida y la recuperación de adultos poshospitalizado por COVID-19 del Sector Santa Verónica Barrio II – La Esperanza, 2022.

Ho. - No existe asociación estadística significativa entre los estilos de vida y la recuperación de adultos poshospitalizado por COVID-19 del Sector Santa Verónica Barrio II- La Esperanza, 2022.

II. METODOLOGIA

2.1. Enfoque/Tipo de investigación

- **Según su finalidad:** Es básica: Su objetivo es desarrollar y ahondar en el conocimiento de la realidad (16).

- **Según Profundidad:** Es cuantitativo, porque se calcula los resultados que se consiguen del cuestionario (17).
- **Según el enfoque:** Estudio correlacional su objetivo es crear una unión de las variables, recoger la información, es de corte transversal en un soló momento (18).

2.2. Diseño de Investigación:

- **Diseño No experimental:** En lo que respecta a las variables ningunas fue alterada, se fundamenta, observación de la persona con su entorno, como sucede en ese momento (19)

2.3. Población y Muestra:

- **Población:** 80 adultos recuperados de COVID -19 del Sector Santa Verónica Barrio II –La Esperanza, 2022.
- **Muestra:** 67 adultos recuperados de COVID -19 poshospitalizado del Sector Santa Verónica Barrio II –La Esperanza, 2022.
- **Muestreo:** No probabilístico de 67 adultos del actual estudio.
- **Justificación:** La obtención del tamaño de la muestra se ha sacado mediante formula estadística aplicada para una población es finita.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot S^2}{d^2 \cdot (N - 1) + Z^2 S^2}$$

n: tamaño de la muestra

N: tamaño de población

Z2: nivel de confianza

S2: varianza de la población en estudio

d2: nivel de precisión absoluta

- **Unidad de Análisis:** Adultos que son Sector Santa Verónica Barrio II –La Esperanza, 2022 que conformaron la muestra.

Criterios de Inclusión:

- Adultos recuperados de COVID – 19 del Sector Santa Verónica del Barrio II, que quieran colaborar en el estudio.
- Adultos recuperados post COVID-19 que residan más de tres años en el Sector Santa Verónica Barrio II
- Adultos recuperados pos COVID-19 del Sector Santa Verónica Barrio II – que sepan leer y escribir.

2

Criterios de Exclusión:

- Adultos del Sector Santa Verónica Barrio II –La Esperanza que estuvieron hospitalizados por COVID -19, que no deseen colaborar en la investigación.
- Adultos del Sector Santa Verónica Barrio II – que estuvieron hospitalizados por COVID – 19 presentan alguna discapacidad para comunicarse.
- Adultos del Sector Santa Verónica Barrio II – La Esperanza que estuvieron hospitalizados por COVID-19 y que no desean colaborar en la investigación.

1

2.3.1 Definición y Operacionalización de las Variables:

Estilos de Vida

Definición conceptual:

Agrupación de modelos que frenan el comportamiento de una persona que práctica de manera consiente y coherente en su vida diaria, y para lo cual debe ser conveniente en su salud o por consiguiente se encuentre en postura de riesgo de una enfermedad (20).

Definición operacional:

Estilo de vida, variable cuantitativa clasificada en grupos, que son causados de manera estadísticas, a comienzo de percentiles originales, los indicadores de clasificación, se dispone de la siguiente manera:

- **Estilos de vida no saludable:** 25 – 74 puntos
- **Estilos de vida saludable:** 75 – 100 puntos

Dimensiones de la variable Estilos de vida:

Alimentación

Definición Conceptual:

Situación por el cual de manera voluntaria y consiente, las personas comen diversos alimentos, lo que contribuye al crecimiento, desarrollo con la finalidad de conservar sano su organismo (21)

Definición operacional:

Se resolvió en 06 ítems con una escala de medida, con un puntaje de:

- **saludable:** 16 – 24
- **No saludable:** 6 – 15

Actividad y ejercicio

Definición Conceptual:

Grupo de actividades que implica el ejercicio del cuerpo y por consiguiente se consume energía (22)

1
Definición operacional:

Se resolvió en 02 ítems en una escala de medida, con un puntaje:

- **saludable:** 6 - 8
- **No saludable:** 2 - 5

Manejo del estrés

Definición Conceptual:

Afección adoptada a consecuencia de un situación, presión y conflicto laboral y en su ambiente, lo que provoca tensión general y crisis situacional (23).

1
Definición operacional:

Se resolvió en 4 ítems en una escala de medida, con un puntaje:

- **saludable:** 11-16
- **1**
No saludable: 4 - 10

Apoyo interpersonal

Definición Conceptual:

A través de ellas, la persona obtiene importantes refuerzos sociales del entorno más inmediato y que favorecen su adaptación al mismo (24).

1
Definición operacional:

Se resolvió en 04 ítems en una escala de medida, con un puntaje de:

- **saludable:** 11 - 16
- **No saludable:** 4 - 10

Autorrealización:**Definición Conceptual:**

Es el logro de los objetivos y cumplimiento de las metas propuestas, punto importante de la capacidad personal (25).

Definición operacional:

Se resolvió en 03 ítems en una escala de medida, con un puntaje:

- **saludable:** 6 - 9
- **No saludable:** 3 - 5

Responsabilidad en salud:**Definición Conceptual:**

Importante derecho de cada individuo, es la actitud que toma frente a como proteger su salud, supone una decisión sobre que es beneficioso o perjudicial que resulta sus actuar (26).

Definición operacional:

Se resolvió en 06 ítems en una escala de medida, con un puntaje:

- **saludable:** 16 – 24
- **No Saludable:** 6 – 15

Estilo de vida no saludable: Si luego de la aplicación del cuestionario se obtiene un puntaje de 35 a 87 puntos

Estilo de vida saludable: Si luego de la aplicación del cuestionario se obtiene un puntaje de 88 a 140 puntos.

Recuperación de la salud:**Definición Conceptual:**

Conjunto de acciones orientadas a restablecer la salud, que incluyen la evaluación Clínica, el diagnóstico, el pronóstico, el tratamiento y el seguimiento de la persona afectada por un daño o enfermedad (27).

Definición operacional:

En la actualidad, no se encuentra información congruente acerca de las secuelas y la rehabilitación de estos pacientes, todo es materia de estudio que se seguirá actualizando según cómo evolucione el virus COVID-19; es por eso que el presente estudio de investigación se recogió los datos haciendo uso de un cuestionario elaborado por mi persona y observada por jueces expertos, se aplicó a los adultos poshospitalizados por COVID - 19 del Sector Santa Verónica Barrio II- La Esperanza. El cuestionario consta de los datos generales y 4 dimensiones que se categorizó por niveles baremos:

- Deficiente
- Regular
- Eficiente

Datos generales: edad, sexo, grado de instrucción:

Definición Conceptual:

Implican aquella información referente a una persona y que como tal permiten identificarlo, es decir, le aportan una existencia real (27).

1
Definición operacional:

Se resolvió en 03 ítems en una escala de medida con un puntaje:

Edad:

Adulto joven: 18 – 36: (1)

Adulto maduro: 36 – 64: (2)

Adulto mayor: 64 < (3)

Sexo:

femenino: 0

Masculino: 1

Grado de instrucción:

Sin instrucción: 0

Primaria: 1

Secundaria: 2

Secundaria trunca: 3

Superior: 4

Tiempo de hospitalización:

Definición Conceptual:

Viene a ser la permanencia de un paciente en un establecimiento asistencial público o privado (28).

1

Definición operacional:

Se resolvió 03 ítems en una escala de medida, con un puntaje:

- ¿Estuvo en el hospital menos de un mes? 1
- ¿Se le administró oxígeno durante el tiempo de hospitalización? 2

Secuelas respiratorias:

Definición Conceptual:

Trastorno o una lesión que queda tras la curación de un traumatismo o una enfermedad en vías respiratorias altas o bajas (29).

1

Definición operacional:

Se resolvió 03 ítems en una escala de medida, con un puntaje:

- ¿Se fatiga con frecuencia cuando realiza alguna actividad? 0
- ¿Presenta dificultad para respirar normalmente? 1
- ¿Tolera hacer ejercicios por más de 20 minutos? 2

Secuelas motoras:

Definición Conceptual:

Son una serie de secuelas de mayor o menor medida depende de varios factores, tiempo transcurrido desde su aparición de los síntomas hasta la atención médica (30).

1

Definición operacional:

Se resolvió 04 ítems en una escala de medida, con un puntaje

- ¿Presenta dolor en miembros superiores y/o inferiores? 0
- ¿Tiene dificultad para realizar cambios posturales? 1
- ¿Tiene dificultad para caminar? 2
- ¿Siente hormigueo o pesadez en miembros superiores y/o inferiores? 3

Soporte Socio – Familiar:

Definición Conceptual:

Es el apoyo social, familiar, viene a ser el conjunto de recursos de diversa naturaleza con la que cuenta un individuo y que influye en su bienestar, capacidad y recuperación frente a la enfermedad (31).

1

Definición operacional:

Se resolvió 03 ítems en una escala de medida, con un puntaje

- ¿Recibe apoyo de alguna Institución Pública o Privada? 0
- ¿Recibe apoyo familiar? 1
- ¿No recibe ningún apoyo? 2

2.4. Técnicas e Instrumentos de datos:

Técnica:

El presente estudio se utilizó como técnica la entrevista y la observación para aplicar el instrumento.

Instrumentos:

En el presente estudio se utilizó 2 instrumento para recolectar la información que se precisa a continuación.

Instrumento 01 Cuestionario para determinar los estilos de vida

Se utilizó como instrumento el cuestionario realizado por Delgado R. Reyna E. y Díaz R., el cual fue elaborado en base del diseño por Walker E, Sechrist K y Pender N., denominado “Estilo de Vida Promotor de la Salud”. Este instrumento está conformado por 25 ítems dividido en 6 dimensiones a evaluar, las cuales son: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. Para dar respuesta a este instrumento se presentan 4 opciones de respuesta:

N: nunca, V: a veces, F: frecuentemente y S: siempre

Los ítems de acuerdo a cada dimensión están divididos de la siguiente manera:

- Alimentación. Ítems 1 a 6
- Actividad y ejercicio: ítems 7 a 8
- Manejo del estrés: 9 a 12
- Apoyo interpersonal: 13 a 16
- Autorrealización: 17 a 19
- Responsabilidad en salud: 20 a 25

Se evaluó las contestaciones de la siguiente manera:

- Nunca: (01) puntos A veces: (02) puntos Frecuentemente: (03) puntos Siempre: (04) puntos.

No obstante, la pregunta 25, el puntaje se da manera inversa:

- Nunca: (04) puntos A veces: (03) puntos Frecuentemente: (02) puntos Siempre: (01) puntos.

La sumar de las respuestas completas se clasificaron:

- Estilos de vida no saludable: 25 a 74 puntos
- Estilos de vida no saludable :75 a 100 puntos

Control de Calidad de Datos

Validez y Confiabilidad:

Prueba de validez:

El cuestionario elaborado en base al de Estilo de Vida Promotor de Salud Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, el cuestionario cuenta con validez interna, validez externa, confiabilidad y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería de La Universidad Católica de Trujillo. En cuanto a la ejecución para su validez se pidió el parecer de jueces expertos en el área, quienes dieron sus aportes y sugerencias al instrumento; posteriormente se sometió a validez estadística de correlación ítems – test de la prueba r de Pearson, se obtuvo un $r > 0.20$ en cada uno de los 25 ítems del instrumento.

Prueba de confiabilidad:

La confiabilidad del cuestionario de Estilos de vida saludable y no

saludable en mi localidad se obtuvo el coeficiente estadístico de Alfa de Cronbach $r = 0.794$, se realizó validez de contenido mediante la evaluación por juicios de expertos considerando a este instrumento válido y confiable para su aplicación.

Instrumento 02:

Cuestionario realizado a los adultos recuperados poshospitalizado por COVID-19.

El instrumento fue elaborado por autoría propia, fue consultado con jueces expertos que revisaron el cuestionario con preguntas iniciando con datos generales y posteriormente se le formula preguntas con SI o No para que responda de forma voluntaria, cuenta con 15 ítems y está dividido en datos generales: edad, sexo, grado de instrucción y 4 dimensiones. La información obtenida sirvió para el desarrollo de mi investigación.

- Tiempo de hospitalización: 1 a 2
- Secuelas respiratorias: 1 a 3
- Secuelas Motoras: 1 a 4
- Soporte Socio – Familiar 1 a 3

Se valora la respuesta de la siguiente manera:

SI (1) o NO (2)

Validez y confiabilidad:

Prueba de validez

¹ Su validez se consultó a jueces expertos en el área, el cual dieron las opiniones y sugerencias al instrumento; se comprobó el valor estadístico ¹ de correlación ítems – test a través de la prueba de Pearson consiguiendo un $r > 0.20$ en las 15 preguntas.

Prueba de confiabilidad:

Para la confiabilidad del instrumento Recuperación de adultos poshospitalizado por COVID – 19 en mi localidad se obtuvo el coeficiente estadístico de Alfa de Cronbach $r = 0.794$.

2.5. Técnica de procesamiento y Análisis de la información:

2.5.1 ² Procedimiento de la recolección de datos:

En la recogida de datos de esta investigación se tuvo presente los siguientes aspectos:

- Se informó y solicitó el consentimiento a los adultos del Sector Santa Verónica Barrio II – La Esperanza resaltando que la información y resultados son confidenciales.
- Se coordinó la disposición y el día de la fecha de aplicar el instrumento (cuestionario) a los adultos del Sector Santa Verónica Barrio II - La Esperanza. ²
- Se realizó la leída de las instrucciones a los adultos del Sector Santa Verónica Barrio II – La Esperanza. ²

El cuestionario fue ejecutado en 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de forma personal y directa

¹ 2.5.2 Análisis y procesamiento de los datos:

En esta investigación, los análisis descriptivos se ejecutaron mediante tablas de frecuencia/porcentajes y medidas /desviación estándar y gráficos, según cada variable con los histogramas correspondientes. Se estudió cada variable asociada al comportamiento de la salud en el contexto de afectación de una Pandemia por el COVID – 19, así se resolvió su adecuación al propósito, para ello se usó la prueba estadística Chi – cuadrado, que simboliza el valor de p con 95% de nivel de confianza, donde la variable de prueba se valoró para el estilo de vida a través de cálculo estadístico se usó los porcentajes. La realización del proceso y el análisis de datos, estos fueron exportados y trabajados en software estadístico IBM – SPSS Ver.25.0.

2. 6. Aspectos éticos de la investigación:

Ética es la agrupación de reglas morales que guían el comportamiento de todas personas en algún campo de la vida (32).

2.6.1 PRINCIPIO DE DEFENSA DE LA PERSONA HUMANA Y EL RESPETO A

SU DIGNIDAD: En todo momento se consideró su dignidad de los adultos que participaron en el estudio.

2.6.2 PRINCIPIO DE PRIMACÍA DEL SER HUMANO Y DE DEFENSA DE LA

VIDA FISICA: En la presente investigación cuyo sujeto de estudio estuvo conformado por adultos varones y mujeres que fueron considerados personas que tienen derecho a que siempre sea para ellos lo más favorable, buscando siempre su bien y evitando el mal.

2.6.3 PRINCIPIO DE AUTONOMÍA Y RESPONSABILIDAD PERSONAL: Fue

aplicada científica y tecnológicamente, considerándose el consentimiento previo, libre, expreso, con la información detallada del estudio, como personas interesadas. Consentimiento que realizaron los adultos como personas libres y con capacidad de tomar decisiones, sin que represente desventajas o perjuicio alguno a la persona humana.

2.6.4 PRINCIPIO DE BENEFICENCIA Y AUSENCIA DE DAÑO: Al indagar se

promovió y se empleó el conocimiento científico, se consideró a los adultos, de manera íntegra y la real manera familiar y social.

Considerando las características de la investigación, aplicación científica y tecnológica en la vida de la persona, se tuvo en cuenta la equivalencia ontológica de manera equitativa y justa También en él estudio se puso en práctica la rigurosidad de las ciencias ética de Gozzer (1998) y que comprende:

- **Confidencialidad:** El conocimiento que se obtuvo en esta investigación fue usado para los objetivos señalados.
- **Credibilidad:** Por ningún motivo se falsificaron los resultados, tampoco los datos obtenidos, respetando el valor de la verdad que se ha investigado.
- **Confirmabilidad:** Los resultados serán corroborados por quien lo desee, la misma metodología y el instrumento.
- **Auditabilidad:** Resultados de esta investigación puede usarse para inicio de más investigaciones.
- **Beneficencia:** Los adultos no tuvieron daño físico, psicológico trascurso de la investigación, no hubo ningún riesgo para su persona.

- **Respeto a la dignidad humana:** Por medio del consentimiento que firmaron voluntariamente los participantes asumieron un compromiso con el estudio, en respeto al ser humano.
- **Conocimiento irrestricto de la información:** La investigadora describió minuciosamente al individuo, su estudio y derechos.
- **Justicia:** Los participantes en la investigación, se les trato de manera justa en todo momento del estudio, se preservó el anonimato con seudónimos y se respetaron la privacidad.

III. RESULTADOS

Tabla: 1

Frecuencia en la asociación de los estilos de vida y la recuperación de los adultos poshospitalizado por COVID -19 del sector Santa Verónica Barrio II - La Esperanza, 2022.

Variable		Recuperación por Covid - 19			
		Deficiente		Regular	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%
Estilos de vida	Saludable	18	36.7%	31	63.3%
	No Saludable	9	50.0%	9	50.0%

$X^2 = 0.963$ $p = 0.326$

Interpretación: Podemos observar en la **Tabla 1** las frecuencias para la variable estilo de vida y la variable recuperación por - COVID 19. Los adultos que presentaron un estilo de vida saludable, el 63.3% presentó una recuperación por COVID -19 regular. También podemos evidenciar que los adultos que presentaron un estilo de vida no saludable, el 50% presentó una recuperación regular por COVID - 19. Podemos observar el estadístico chi-cuadrado para contrastar la hipótesis, observando un valor-p superior al nivel de significancia establecida. Podemos decir que no existe asociación significativa entre la variable estilo de vida y recuperación por COVID - 19.

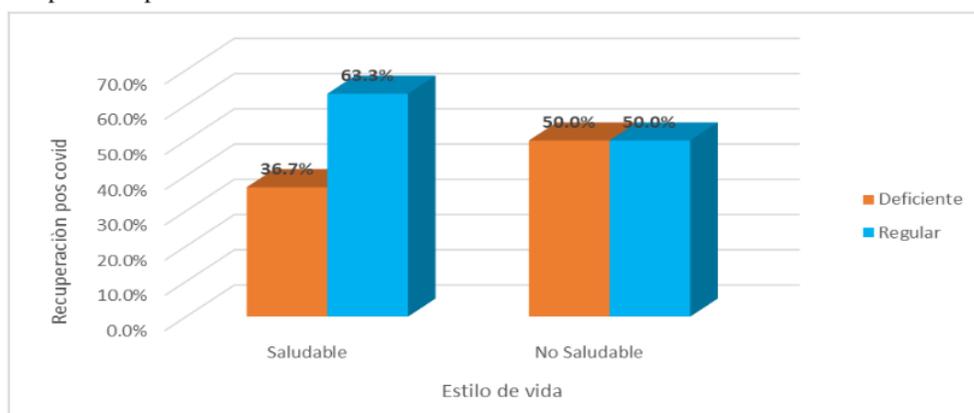


Gráfico 1: Frecuencia de la asociación entre los estilos de vida y la recuperación de los adultos poshospitalizado por COVID-19 del sector Santa Verónica Barrio II- La Esperanza, 2022

Edad de los adultos

Tiene Ud. entre 30 años a más	n°	%
Si	67	100%
No	0	0
TOTAL	67	100

Interpretación: De los encuestados 100%(67) de adultos recuperados de COVID – 19, el 100%(67) tiene más de 30 años.

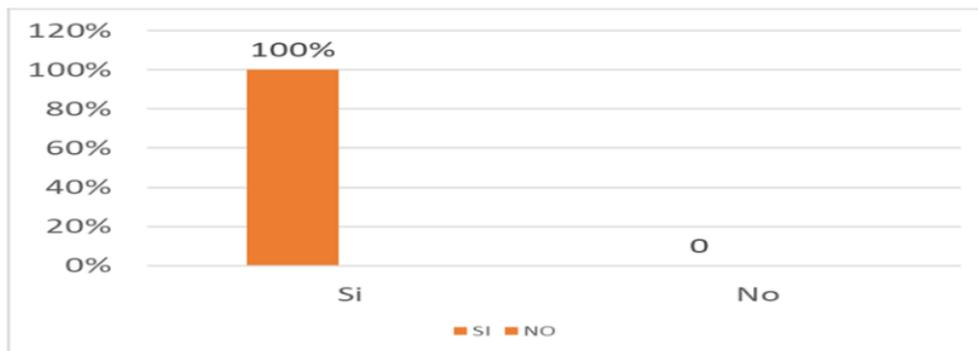


Gráfico: Edad de adultos recuperados poshospitalizado por COVID-19 del Sector Santa Verónica Barrio II-La Esperanza, 2022.

Sexo de los Adultos:

Sexo	n°Si	%
Femenino	23	34%
Masculino	44	66%
TOTAL	67	100%

Interpretación: Se observa que 100% (67) de adultos recuperados de COVID-19 del Sector Verónica Barrio II, el 66% (44) de los adultos son de sexo masculino, mientras que 34% (23) de adultos son de sexo femenino.

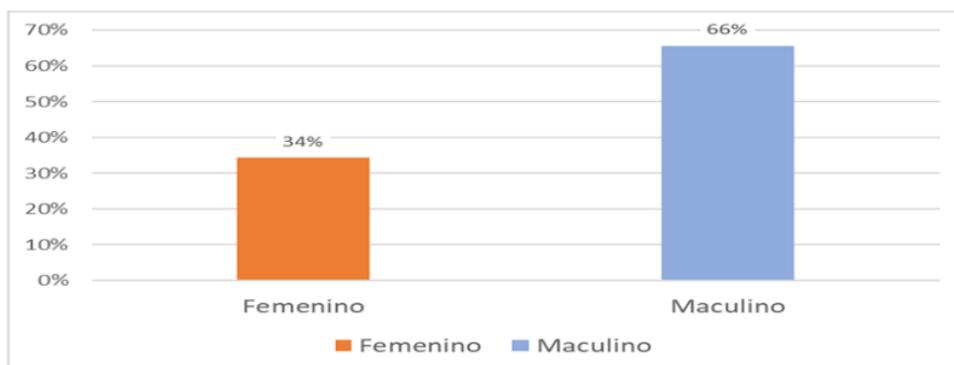


Gráfico: El sexo de adultos recuperados poshospitalizado por COVID-19 del Sector Santa Verónica Barrio II-La Esperanza, 2022.

Grado de instrucción:

Grado de instrucción	n°	%
Sin instrucción	13	19%
Primaria	27	40%
Secundaria	18	27%
Superior	9	13%
TOTAL	67	100%

Interpretación: En la tabla número se evidencia 100%(67) de adultos recuperados de COVID-19, el 13%(9) tiene estudios superiores, mientras que 27%(18) tiene secundaria, y otro 40%(27) tiene primaria y un 19%(13) es sin instrucción.

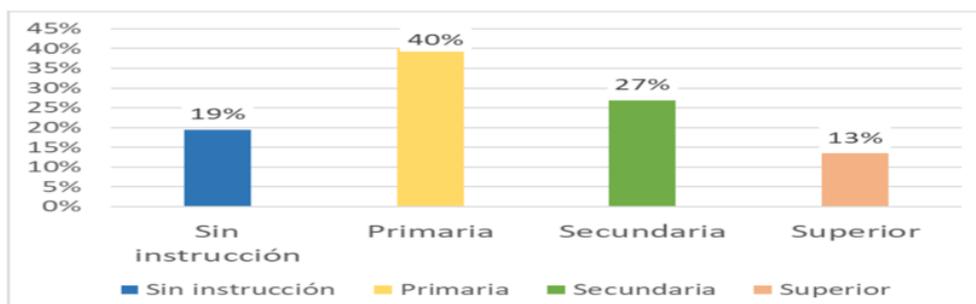


Gráfico: Grado de instrucción de adultos recuperados poshospitalizado por COVID-19 del Sector Santa Verónica Barrio II-La Esperanza, 2022.

Tabla: 2

Asociación de las dimensiones de la variable recuperación de los adultos poshospitalizados por COVID-19 con la variable estilos de vida.

Dimensiones		Estilos de vida				p
		Saludable		No Saludable		
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Tiempo de Hospitalización	Deficiente	18	36.7%	8	44.4%	0.459
	Regular	23	46.9%	8	44.4%	
	Eficiente	8	16.3%	2	11.1%	
Secuelas Respiratorias	Deficiente	28	57.1%	14	77.8%	0.122
	Regular	21	42.9%	4	22.2%	
Secuelas Motoras	Regular	48	98.0%	16	88.9%	0.112
	Eficiente	1	2.0%	2	11.1%	
Soporte socio-familiar	Deficiente	48	98.0%	18	100.0%	0.541
	Regular	1	2.0%	0	0.0%	

Interpretación: Podemos observar en la **Tabla 2** las frecuencias para las dimensiones asociadas a la variable recuperación por COVID - 19 y estilos de vida. Además, podemos observar a los valores p la estadística de prueba chi-cuadrada. Concluimos no existe asociación significativa entre las dimensiones de la variable recuperación y la variable estilos de vida.

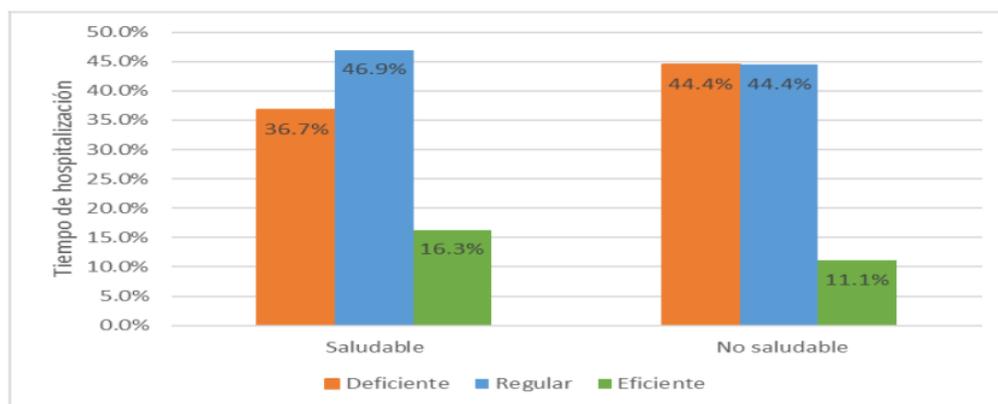


Gráfico 2: Asociación entre los estilos de vida y la dimensión tiempo de hospitalización de la variable recuperación de los adultos poshospitalizado por COVID-19 del sector Santa Verónica Barrio II- La Esperanza, 2022.

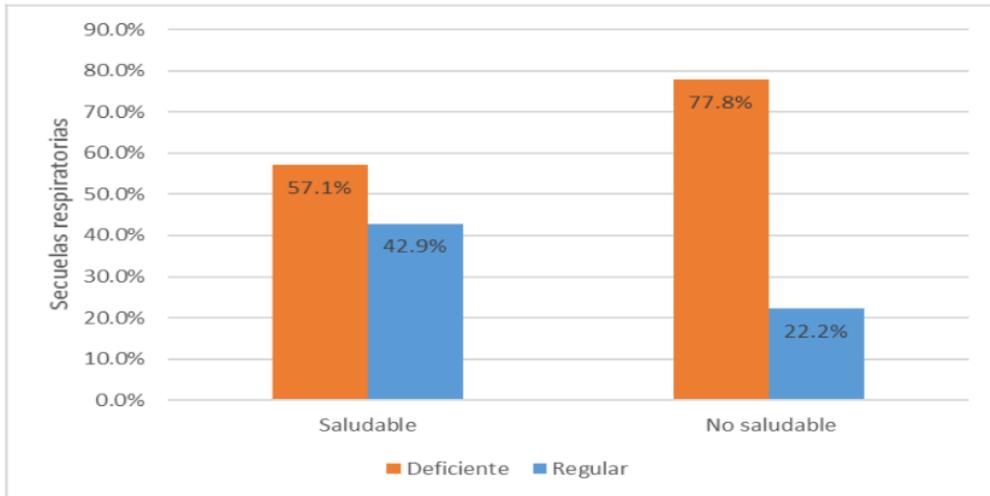


Gráfico 3: Asociación entre los estilos de vida y la dimensión secuelas respiratorias de la variable recuperación de los adultos poshospitalizado por COVID-19 del sector Santa Verónica Barrio II- La Esperanza, 2022.

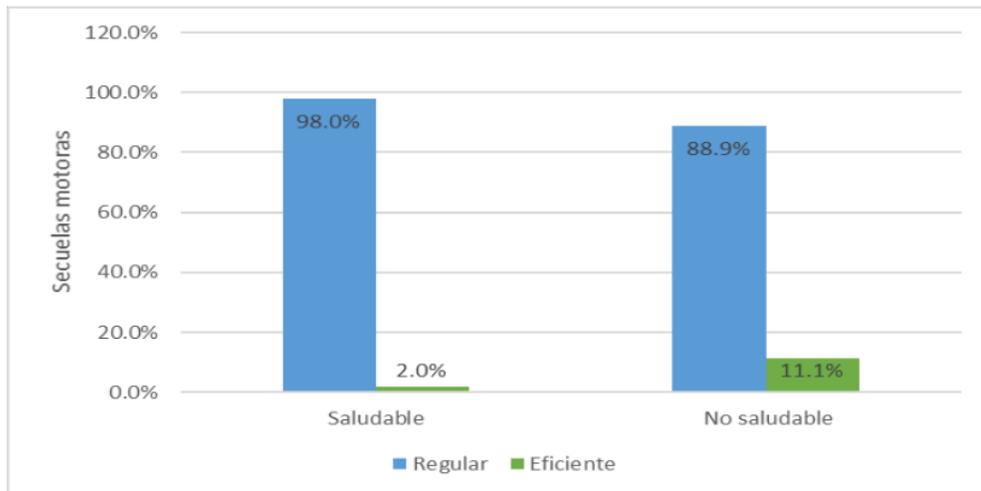


Gráfico 4: Asociación entre los estilos de vida y la dimensión secuelas motoras de la variable recuperación de los adultos poshospitalizado por COVID-19 del sector Santa Verónica Barrio II- La Esperanza, 2022.

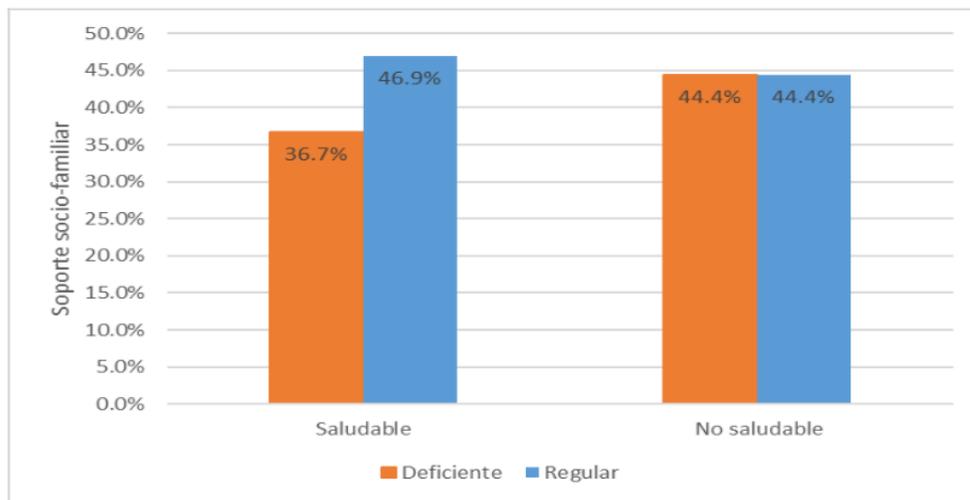


Gráfico 5: Asociación entre los estilos de vida y la dimensión soporte socio- familiar de la variable recuperación de los adultos poshospitalizado por COVID-19 del sector Santa Verónica Barrio II- La Esperanza, 2022.

IV. DISCUSIÓN

En las **Tabla 1** podemos evidenciar las frecuencias en la variable estilo de vida y la variable recuperación por - COVID 19. Los adultos que presentaron un estilo de vida saludable, el 63.3% presentó una recuperación por COVID - 19 regular. También podemos evidenciar que los adultos que presentaron un estilo de vida no saludable, el 50% presentó una recuperación regular por COVID - 19. Se observa el estadístico chi-cuadrado para contrastar la hipótesis, observando un valor-p superior al nivel de significancia establecida. Podemos decir que no existe asociación significativa entre la variable estilo de vida y recuperación pos COVID - 19.

Los hallazgos son parecidos a la investigación realizada por **Bach, Huamaní y Bach. Amaya**. En su investigación “La carne de cuy como tratamiento potencial para la recuperación de pacientes pos COVID – 19 en la provincia de Huancayo – Perú, 2022”. En su investigación concluye que de acuerdo al estudio realizado se logra determinar que el 62,6% son mujeres y que el 94,66%de los pacientes post COVID-19 considera como excelente la carne de cuy como tratamiento para la recuperación de la infección por Coronavirus, el 83,97%de los pacientes consultados, consume carne de cuy parte de su tratamiento de recuperación de la infección por Coronavirus. En la prueba de hipótesis se llegó a la conclusión la asociación entre las variables. (33).

En los hallazgos se asemejan a **Horna y Valentín**. En su investigación “Calidad de Vida en salud y estilos de vida en pacientes adultos recuperados posterior al alta por COVID-19, Trujillo 2022”. Concluye en la calidad de vida, ³98% de los adultos después del alta por COVID-19 poseen un nivel de salud regular como en el componente salud física y salud mental, dimensión rol físico, función social, salud general, vitalidad, rol emocional y salud mental y sólo la dimensión dolor corporal tienen un nivel malo. En lo que es estilos de vida

el 98% de pacientes adultos después al alta por COVID-19 presenta nivel de estilo moderado en las dimensiones de alimentación, responsabilidad social, relaciones interpersonales y manejo del estrés únicamente la dimensión física presenta nivel pobre (34).

Los hallazgos difieren de **Angulo y Chávez**. en su investigación “Estilo de vida no saludable como factor asociado a infección por COVID- 19 en personal sanitario del hospital Belén de Trujillo,2021”.Segun los resultados obtenidos del estudio la regularidad de estilo de vida no saludable en personal sanitario contagiado por COVID-19 fue de 35%.La regularidad de estilo de vida no saludable en personal sanitario sin infección por COVID-19 fue de 16%.El estilo de vida no saludable es agente de riesgo para infección por COVID-19 en personal sanitario con odds ratio de 2.8el cual fue significativo($p<0.05$).Se concluye, el estilo de vida no saludable, es causante asociado a infección por COVID-19 para el personal sanitario del hospital Belén de Trujillo(35).

Estos resultados son diferentes de **Espinoza y Portugal**. En su investigación “Estilos de vida en adultos obesos afectados por COVID-19 durante la pandemia de la empresa de transporte San Martin de Porres S.R. L, 2021”. Resultados según la dimensión de nutrición demostraron que el 73% optaron por estilos de vida no saludable y el 27%saludable, en la dimensión de ejercicio el resultado fue el 97% evidenciaron como no saludable y 3%saludable. En la dimensión de responsabilidad de salud se comprobó que el 97% tiene estilo de vida no saludable y 3%saludable en la dimensión manejo del estrés el estudio evidenció que el 92%de adultos con obesidad comprobaron estilos de vida no saludable y un 8% saludable. En el soporte interpersonal el 53% de los adultos con obesidad se evidencia estilo de vida saludables y el 47%no saludable. Concluimos en el estudio, que los participantes llevan un estilo de vida no saludable (36).

La OMS definió el estilo de vida como una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales (37).

Para **Marc Lalonde**, “los estilos de vida influyen en el estado de salud bien sea favorable o perjudicial, los estilos de vida intervienen especialmente en la recuperación de la salud ante una enfermedad, estos cambios van a determinar el bienestar y la calidad de vida de la persona “(38).

De acuerdo a los resultados obtenidos la mayoría de los adultos poshospitalizado del Sector Santa Verónica Barrio II, un 63,3% tiene un estilo de vida saludable regular después de haber pasado la enfermedad. Los adultos son conscientes que deben procurar mejorar su salud durante el tiempo de confinamiento por la pandemia, y algunos de ellos realizan periodos cortos de ejercicios físicos a manera de rehabilitación de esta manera mejoran su calidad de vida.

En la **Tabla 2** evidenciamos las frecuencias para las dimensiones asociadas a la variable recuperación por **COVID - 19 y estilos de vida**. Además, observamos **los** valores **de** la estadística de prueba chi-cuadrada. Concluimos que no existe asociación significativa entre las dimensiones de la variable recuperación y la variable estilos de vida.

Estos hallazgos son semejantes a los de **Barzola y Chávez**. En su investigación “Calidad de vida de los pacientes pos COVID – 19 hospitalizados de una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS), Amarilis Red de Salud Huánuco, 2021”. En sus resultados en lo que respecta a la calidad de vida los pacientes pos COVID, se consideró de acuerdo a los datos sociodemográficos que el mayor parte de la muestra fueron pacientes que no viven solos con un 81,7%, un 58,3% son pacientes con escolaridad superior completa; y un 50% con edades de 18 a 31 años y un 51,7% fueron pacientes del sexo femenino.

Concluimos que gran parte de ellos obtienen niveles intermedios (baja o alta) los que indican que los pacientes han sobrellevado su recuperación frente al COVID-19 ya que causo, preocupación, desempeño, aislamiento, físico, funciones cognitivas, apreciación corporal, tiempo libre, ánimo ante el tratamiento, redes sociales, vida cotidiana, familia, dependencia médica y la relación estrecha con el médico (39).

Estos resultados coinciden con los realizados por **Carhua, Malpartida y Segundo**. “Secuelas Pos COVID-19 y actitudes hacia la prevención en pacientes atendidos en el centro de salud Aparicio Pomares – 2021, Huánuco”. Resultados, los pacientes que tuvieron actitudes positivas no tienen secuelas, en tanto un 10.7%(8) presentan secuelas a su vez presentan actitudes negativas y ninguno que presento actitudes positivas presenta secuela, los pacientes que tuvieron actitudes positivas no presentan secuelas pulmonares, por lo tanto un 9.3%(7) presentan secuelas pulmonares y presentan actitudes negativas y ninguno que presento actitudes positivas presenta secuelas y pacientes que presentan actitudes positivas no presentan secuelas cardiacas, por lo consiguiente un 8.0% (6) presentan secuelas cardiacas a la vez presentan actitudes negativas (40).

La investigación difiere de **Custodio**. En su estudio “Alteración del olfato y tratamiento pos COVID-19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2022 – Lima” Los resultados todavía son motivo de estudio, pero se pudo investigar está descrito que un 30% de personas que tuvieron COVI-19, tienen cierto grado de disfunción olfatoria. Finalmente concluyen que se deben realizar mayores estudios longitudinales para poder determinar si estos persisten aún después de haber tenido la enfermedad. (41).

Por otro lado, difiere el estudio de **Avalos y Huamán**. “La **Prevención del COVID-19** y los **estilos de vida** de los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de **Grocio Prado – AAHH fundo amarillo, chincha, 2020**”. No existe relación significativa entre la

prevención del covid-19 y los estilos de vida en los adultos de 20 a 59 años del distrito de Grocio Prado, Chincha, 2020, esto se comprobó por la prueba estadística de Rho de Spearman obteniendo un coeficiente de correlación positiva muy débil del 0,017, con una significancia bilateral del 0.879 mayor a al margen de error establecido de la prueba del 0.05 .(42).

Según el **Instituto Nacional de Rehabilitación (INR)**, en su informe dice las secuelas que mayor presentan los pacientes pos COVID-19, son dificultad respiratoria, neuropatías (relacionado con el sistema nervioso) debilidad muscular, trastornos psicoemocionales (ansiedad, miedo), asimismo problemas con la parte cognitiva (memoria, concentración, atención) y la alteración del sueño. El 95% recupera su estado de independencia y obtiene una mejoría funcional y mejor calidad de vida, es necesario indicar que no termina con el alta médica, sino también tiene que continuar con una auto rutina de ejercicios en sus domicilios y mantener estilos de vida saludable” (43).

En tal sentido en los resultados obtenidos se evidencia que no hay una asociación significativa entre los estilos de vida y recuperación de ² los adultos del sector Santa Verónica Barrio II, se debe otros factores que intervienen en la recuperación por COVID – 19, como comorbilidades existentes, factores económicos, apoyo familiar, el estado emocional.

V. CONCLUSIONES

- Los adultos que presentaron un estilo de vida saludable, el 63.3% presentó también una recuperación por COVID – 19 regular. Entonces podemos decir que no existe asociación significativa entre la variable estilos de vida y recuperación por COVID – 19.
- Se concluye que los adultos que participaron en este estudio tuvieron de 30 años a más.
- En cuanto al sexo, concluimos que el 66% de adultos son de sexo masculino a diferencia de un 34% son de sexo femenino.
- En el grado de instrucción concluimos que el 40% tiene nivel primario, mientras que un 27% nivel secundario.
- En cuanto a las dimensiones asociadas a la variable recuperación por COVID – 19 y estilos de vida concluimos, no existe asociación significativa entre las dimensiones de la variable recuperación y la variable estilos de vida.

VI. RECOMENDACIONES

- Dar a conocer los resultados obtenidos, así como las conclusiones de esta investigación para que estudiantes y público en general interesados en el tema se informen, así unir esfuerzos con otras profesiones de salud a dar alguna solución a la problemática.
- Elaborar un programa informativo utilizando las redes de comunicación como son zoom, WhatsApp u otros, con la finalidad de brindar sesiones educativas, material informativo de estilos de vida saludable que favorezcan a su recuperación, después de tener COVID-19 y así mejorar su calidad de su vida de los adultos del Sector Santa Verónica Barrio II.
- Contribuir con este estudio como iniciativa para que otros investigadores profundicen acerca del tema y exista mayor información.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- 1.- Estilos de Vida [Internet]. Atención Primaria. 2021 [citado 10 - 09 - 2023]. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-vida>
- 2.- OMS. Caracteriza a COVID -19 como una Pandemia, 2020 [Internet] [Citado 20-07-21]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-COVID-19-como-pandemia>
- 3.- Astocaza Miranda L, médico rehabilitador INR (Internet) 2021[citado el 19-02-2022]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-el-95-pacientes-poscovid19-se-recupera-favorablemente-tras-rehabilitacion-869305.aspx>
- 4.- Goretta, J. “COVID-19 Jóvenes entre 25 y 35 años concentran mayor parte de contagios” [Internet], 2021[citado 21-06-21]. Disponible en: <https://revistas.unne.edu.ur/index.plip/sol/article/view/4500/4187>
- 5.-Baquero, S; Zurita, P; Potosí V. “Secuelas Musculo esqueléticas en pacientes con aislamiento domiciliario Pos COVID-19. Una mirada desde la Fisioterapia” [Internet],2020[citado 22-06-21]. Disponible en: <https://revistas/Sotn.edu.Ec/intex/laUinvestiga/article/view/427>.
- 6.- OPS. Las personas mayores de 60 años han sido las más afectadas por la COVID-19 en las Américas, 2020[Internet] [Citado 26-06-21]. Disponible en:[https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2020-personas-mayores-60-anos-han-sido-mas-afectadas-por COVID-19-americas](https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2020-personas-mayores-60-anos-han-sido-mas-afectadas-por-COVID-19-americas).
- 7.- UFPIPMDE. Estudio de Inversión en el polideportivo en el Sector Santa verónica barrio 2 – Municipalidad Distrital de La Esperanza, recuperado del proyecto de inversión pública de municipios regionales ,2015 [citado 2020 – 05-21] disponible https://www.google.com/search?rlz=1C1SQJL_esPE867PE867&biw=1350&bih=608&e+en+el
- 8.- Deborah. C. M; Landmann. S.C; De Azevedo. B.M; Saar. G.C; Eloah. M.I; Et al. La “Pandemia de COVID-19 y los cambios en el Estilo de vida de los adultos brasileño. Un

- estudio transversal, 2020”, [Tesis]. [Citado 23-06-21] Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ress/a/a/VKvxmKYhw9djmrNBzHsvrx7abstract/?lang=es#>
- 9.- Salcedo, I; Alzate, M. “Estilos de vida y actividad física como factores de recuperación por COVID-19 en Universidad de Colombia” Repositorio U.D.C. A (Tesis)[Citado 14-08-2023]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/4996>
- 10.- Bustillos, L; Anila E; Llanos, J. “Estilos de vida de adultos mayores que se recuperaron de la COVID-19 en el Centro de Salud las Moras, Huánuco – 2022”. Repositorio – UNHEVAL, Tesis [citado 23-08-2023]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/8552/TPS00377B96.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 11.- Panduro, E. “estilos de vida en pacientes adultos recuperados, que contrajeron el COVID-19, Independencia – Perú, 2021”. Repositorio UCV- Tesis [citado 25-08-2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/98286/Panduro_DE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 12.- Plasencia, L; Vega, E. “Estilos de vida y actividad física en estudiantes de enfermería de la universidad nacional de Trujillo recuperados en contexto de COVID-19”. Repositorio UNT- Tesis [citado 24-08-2023]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/18563/2087.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 13.- Horna, M; Valentín, L. “Calidad de vida en salud y estilos de vida en pacientes adultos posterior al alta por COVID-19, Trujillo – 2022”. Repositorio UCV – Tesis [citado 26-08-2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111676/Horna_CMA-Valentin_LM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 14.- Camacho, J. Teoría de Nola Pender, 2015. Recopilación de investigación científica - teoría. Citado [2020-05-13] Disponible en: <https://prezi.com./GVWnrcx3/u15/teoría-de-nola-pende>
- 15.- Vera L, Pizón L. Manual de medicina de rehabilitación [Internet], 2002. [Citado 29-06-21]. Disponible en: <http://sitios.dif.gob.mx/cenddif/wpcontent/Archivos/Biblio>

teca Digital/UnaMiradaDeLaRehabilitacionDesdeEnfermeria.pdf 1]

- 16.- UNAD. Investigación básica y aplicada 2022. [internet]. [citado el 16 de mayo de 2023]. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25374w/lectura_UNAD_%20semana1.pdf
- 17.- Mousalli. G. Métodos y diseños de investigación cuantitativa. [Internet]. 2019 oct. [citado 2023 Mar 16]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/303895876_Metodos_y_Disenos_de_Investigacion_Cuantitativa
- 18.- Ortiz-Campillo L, Ortiz-Ospino L. E, Coronell-Cuadrado R. D, Hamburger-Madrid K, Orozco-Acosta E. Incidencia del clima organizacional en la productividad laboral en instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS): un estudio 57 correlacional. [Internet]. [citado 2023 Mar 16]. 2019;14(2):187-193. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=170263775012>
- 19.- Sánchez Molina A. A, Murillo Garza A. Enfoques metodológicos en la investigación histórica: cuantitativa, cualitativa y comparativa. Debates por la Historia [Internet]. [citado 2023 Mar 16]. 2021;9(2):147-181. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=65576922300>
- 20.- Gamarra, M. Rivera, H. Etal. “Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes Recuperado la información en 2015”. Citado [2020-05- 13]. Disponible en: <https://dialnet.uniroja.es/descargar/articulo7618/489.pdf/>
- 21- Alzate T. Perspectivas en Nutrición Humana. [Internet]. 2019. [citado 2023 Mar 05]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext &pid=S0124-41082019000100009.
- 22.- Paredes A. Efectos del programa de actividad física y deportes en estudiantes de medicina.; [Internet]. 2020. [citado 2023 junio 12]. Disponible en:<https://www.redalyc.org/journal/4498/449870438005/html/>.

- 23.- Nuñez K. Programa de intervención para el manejo de estrés de factores del entorno familiar dirigido a padres con hijos con enfermedades oncológicas en Fanlyc.; [Internet]. 2019. [citado 2023 junio 26]. Disponible en: <http://repositorio2.udelas.ac.pa/handle/123456789/270>.
- 24.- Roncal E, García C. El whatsapp y las relaciones interpersonales de bachilleres de ciencias de la comunicación de la UPAO, durante la pandemia -2022.; 2022 58 [Internet]. 2019. [citado 2023 junio 26]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10510>.
- 25.-Shima, C.” Como alcanzar tus metas”. Autorrealización Art. Online infojobs.2019. [Internet] [citado 28-08-2023]. Disponible en: <https://orientacion-laboral.infojobs.net/alcanzar-tus-metas>
- 26.- LIMIA LEGRA, Mónica. Cambio de mentalidad: Responsabilidad de salud. *Index Enferm* [online]. 2010, vol.19, n.1 [citado 2023-08-29], pp.42-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000100009&Ing=es&nrm=iso. ISSN 1699-5988
- 27.- MINSA. “Bases Conceptuales para el ejercicio de la Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud”. Documento Técnico, 2020. [Citado 06-07-21]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5170.pdf>.
- 28.- Florencia, U. Diccionario hecho fácil de palabras. Datos personales. Definición ABC. [Internet] [citado 29- 08 – 2023]. Disponible en <https://www.definicionabc.com/general/datos-personales.php>
- 29.-Superintendencia de salud. Concepto de tiempo de hospitalización. [Internet] [citado 29 – 08 – 2023]. Disponible en:

<https://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/w3-propertyvalue-2426.html#:~:text=Corresponde%20a%20la%20permanencia%20de,lo%20menos%20C%20un%20d%C3%ADa%20cama>

30.- RAE. Real academia de la lengua española. Secuelas respiratorias [Internet] [citado 29- 08-2023]. Disponible en:

<https://dle.rae.es/secuela>

31.-Gonzales, I. Psicología familiar – Online. [Internet] [citado 30-08-2023]. Disponible en:<https://www.psicologia-online.com/el-apoyo-familiar-acontecimientos-significativos-de-vida-familiar-2825.html>

32.- Carbajal. P. Ética y moral, del diccionario Real Academia. Página web issuu, 2016.Citado [2020-05-13]. Disponible en: <https://issuu.com/PavelCarbajal/doc/infoetica.docx>.

33.- Huamaní .M; Amaya. E. “La carne de cuy como tratamiento potencial para la recuperación de pacientes Pos COVID – 19 en la provincia de Huancayo – Perú ,2022” (Tesis repositorio UR) [citado19-07-2023]. Disponible en <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/790/TESIS%20-%20HUAMANI%20-%20AMAYA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

34.-Horna, M; Valentín, M. “Calidad de vida en salud y estilos de vida en pacientes adultos Posterior al alta por COVID-19 Trujillo,2022”. Repositorio UCV-Tesis Pregrado [citado 20-07-2023] Disponible en : https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111676/Horna_CMA-Valentin_LM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

35.-Angulo, C; Chávez M. En su investigación “Estilo de vida no saludable como factor asociado a infección por COVID-19 en personal sanitario del Hospital Belén de Trujillo, 2021”.Reposito UCV-Tesis pregrado [citado 20-07-2023]Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7251>

36.- Espinoza, S; Portugal, D. “Estilos de vida en adultos obesos afectados por COVID-19 durante la pandemia, Empresa de transporte San Martín de Porres S.R.L,2021”.(Repositorio UCV – Tesis)[citado 20 – 07-2023] .Disponible en

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/90875/Espinoza_AMS-Portugal_GDW-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 37.- Gerencia asistencial de atención Primaria, de salud Madrid. “Estilo de vida”. Artículo informativo de la OMS (página web – Internet) [citado 21 – 07-2023] Disponible en:
<https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-vida#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,factores%20socioculturales>
- 38.-Atlas mundial de la salud.” Estilo de vida y factores de riesgo”. Revista de salud. Art informativo. Página web. [citado el 21-07-2023] Disponible en:
<http://www.atlasdelasalud.org/seccion.aspx?idbloque=4>
- 39.-Barzola, A; Chávez, G. “Calidad de vida de los pacientes pos COVID-19 hospitalizados de una institución prestadora de servicios de salud (ipress), amarilis red de salud Huánuco, 2021”. Repositorio UNHEVAL-Tesis. [citado 21-07-2023]. Disponible en:
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/8080/TPS00368B24.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 40.-Carhua M; Malpartida J; Segundo, E. “Secuelas pos COVID-19 y actitudes hacia la prevención en pacientes atendidos en el centro de salud Aparicio Pomares – 2021”. Repositorio unheval – Tesis [citado 21/07 – 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7450/TEN01197C28.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 41.-Custodio, A. “Alteración del olfato y tratamiento Pos COVID-19 Hospital Nacional Alberto Sabogal – Sologuren, 2022”. Repositorio USMP – Tesis. [citado 21 – 07 – 2023]. Disponible en:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10446/custodio_a.pdf?sequence=3&isAllowed=y

42.- Avalos, J; Huamán L. “Prevención del COVID-19 y estilos de vida en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado – AAHH fundo amarillo, chincha, 2020”. Repositorio – ADI – Tesis [citado 23-07 – 2023]. Disponible en:
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1134>

ANEXOS

ANEXOS **1**:

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN



UNIVERSIDAD CATOLICA DE TRUJILLO
BENEDICTO XVI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO REALIZADO ACERCA DE LOS ESTILOS DE VIDA DE
LOS ADULTOS RECUPERADOS POS COVID-19 QUE ESTUVIERON
HOSPITALIZADOS DEL SECTOR SANTA VERONICA BARRIO II – LA
ESPERANZA, 2021

Instrucciones: Marque con una x el siguiente cuestionario en donde corresponda.

N: NUNCA V: A VECES F: FRECUENTEMENTE S: SIEMPRE

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	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	N	V	F	S
6	Lea Ud. Las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud. ejercicio al menos tres veces a la semana	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. Realiza actividades que incluyan el movimiento	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,	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.	Nunca	A veces	Frecuente ment	Siempre
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



22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud, sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consumo sustancias nocivas, cigarro alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA N = 1

A VECES V = 2

FRECUENTEMENTE F = 3

SIEMPRE S = 4

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

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

$$r = \frac{N \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2] [N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

	R- Pearson	
Ítems	10.35	
Ítems	20.41	
Ítems	3 0.44	

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido. (*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio.

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

Casos válidos	27	93.1
Total	29	100

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.794	25

INSTRUMENTO 02



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

INSTRUMENTO 02

**CUESTINARIO REALIZADO A LOS ADULTOS RECUPERADOS POR COVID- 19
QUE ESTUVIERON POSHOSPITALIZADO DEL SECTOR SANTA VERONICA
BARRIO II – LA ESPERANZA, 2021.**

Marque con una X según crea conveniente: SI o NO

Nº	ITEMS	SI	NO
1.-Datos generales:			
1	Tiene Ud. entre 30 años a mas		
2	Sexo	Varón ()	Mujer()
3	Grado Instrucción: <ul style="list-style-type: none"> • Sin instrucción • Primaria • Secundaria • Superior 		
2.-Tiempo de Hospitalización:			
4	¿Estuvo en el hospital menos de un mes?		
5	¿Se le administró oxígeno durante el tiempo de hospitalización?		
3.- Secuelas Respiratorias:			
6	¿Se fatiga con frecuencia cuando realiza alguna actividad?		
7	¿Presenta dificultad para respirar normalmente?		
8	¿Tolera hacer ejercicios por más de 20 minutos?		

4.- Secuelas Motoras:			
10	¿Presenta dolor en miembros superiores y/o inferiores?		
11	¿Tiene dificultad para realizar cambios posturales?		
12	¿Tiene dificultad para caminar?		
13	¿Siente hormigueo o pesadez en miembros superiores y/o inferiores?		
5.-Soporte Socio-Familiar:			
14	¿Recibe apoyo de alguna Institución Pública o Privada? Especifique:		
15	¿Recibe apoyo familiar? Especifique:.....		
16	¿No recibe ningún apoyo?		

6.-Medición:

17.-SPO2:

18.-FR:

Criterio de calificación:

SI (1) NO (2)

NIVEL DE CALIFICACIÓN:

Eficiente: 1 Regular: 2 Deficiente: 3

1

ANEXO 2:**FICHA TÉCNICA DE LOS INSTRUMENTOS**

Nombre original del instrumento:	CUESTIONARIO REALIZADO ACERCA DE LOS ESTILOS DE VIDA DE ADULTOS DEL SECTOR SANTA VERONICA BARRIO II – LA ESPERANZA, 2022
Autor y año:	Original: Elaborado por Delgado R. Reyna E y Díaz R, el cual fue realizado en base al diseño de por Walker, Sechrist y Pender N. Adaptación: Br. Silvia Janeth, Esparza Abanto, 2022
Objetivo del instrumento:	Describir los Estilos de vida de los adultos del Sector Santa Verónica Barrio II – La Esperanza, 2022.
Usuarios:	Adultos que estuvieron hospitalizados por COVID-19 que se encuentran recuperándose en sus domicilios.
Forma de Administración o Modo de aplicación:	A través de cuestionarios de preguntas que está dividido por dimensiones y se hará la visita en tiempo de 20 minutos.
Validez: (Presentar la constancia de validación de expertos)	Se pidió la opinión de jueces expertos en el área, los cuales dieron sus sugerencias y aportes al instrumento.
Confiabilidad: (Presentar los resultados estadísticos)	A través de la prueba estadística de alfa de Crombach, obteniendo un $r = 0.794$



Nombre original del instrumento:	CUESTIONARIO REALIZADO ACERCA DE ADULTOS RECUPERADOS POSIHOSPITALIZADOS POR COVID-19 DEL SECTOR SANTA VERONICA BARRIO II - LA ESPERANZA, 2022
Autor y año:	Original: Elaborado autoría propia
	Adaptación: Br. Silvia Janeth, Esparza Abanto, 2022
Objetivo del instrumento:	Conocer la recuperación de los adultos pos hospitalizados por Covid-19 de los adultos del Sector Santa Verónica Barrio II – La Esperanza, 2022.
Usuarios:	Adultos recuperados y que estuvieron hospitalizados por COVID-19 que se encuentran recuperándose en sus domicilios.
Forma de Administración o Modo de aplicación:	A través de cuestionarios de preguntas que está dividido por dimensiones y se hará la visita en tiempo de 20 minutos.
Validez: (Presentar la constancia de validación de expertos)	Se pidió la opinión de jueces expertos en el área, los cuales dieron sus sugerencias y aportes al instrumento ayudo a su elaboración, se sometió a la validez estadística de correlación ítems – test con la prueba de Pearson obteniendo un $r > 0.20$ en cada uno de las 16 preguntas.
Confiabilidad: (Presentar los resultados estadísticos)	A través de la prueba estadística de alfa de <u>Crombach</u> , obteniendo un $r = 0.794$

ANEXO:03 Matriz de operacionalización de variable

Título: ESTILOS DE VIDA Y RECUPERACIÓN DEL ADULTO POS COVID-19 DEL SECTOR SANTA VERONICA BARRIO II – LA ESPERANZA, 2021.

Autora: Esparza Abanto Silvia Janeth

PROBLEMA		HIPÓTESIS		VARIABLES E INDICADORES		
Objetivo General: -Determinar la asociación entre los Estilos de vida y la recuperación de los adultos posthospitalizado por Covid-19 del Sector Santa Verónica Barrio II - La Esperanza, 2022		Hipótesis general: HI - Existe una asociación estadística significativa entre los Estilos de vida y la recuperación de los adultos posthospitalizado por Covid-19 del Sector Santa Verónica Barrio II - La Esperanza, 2022		Variable 1: Estilos de vida		
Objetivo Específicos: - Identificar la asociación entre los estilos de vida y la dimensión tiempo de hospitalización de la variable recuperación de los adultos posthospitalizado por Covid-19 del Sector Santa Verónica Barrio II - La Esperanza, 2022.		Ho. - No existe asociación estadística significativa entre los Estilos de vida y la recuperación de los Adultos pos Covid-19 del Sector Santa Verónica Barrio II - La Esperanza, 2021. Hipótesis Específicas:		Dimensiones		
				Indicadores		
				Items		
				Niveles o rangos		
				-Promover adecuados hábitos de alimentación saludable en los adultos Pos Covid-19	Del 01 al 06	Saludable =16 a 24 puntos No saludable = 6 a 15 puntos
				-La importancia de tener una alimentación balanceada.		
				-Evitar alimentos inadecuados para la salud		
				Beneficios de la práctica de actividad física.	Del 07 al 08	Saludable=6 a 9 puntos No saludable=2 a 5 puntos
				-Mantener una condición física y mental saludable.		
				Superar las situaciones de estrés.	Del 09,10,11,12	Saludable=11 a 16 puntos No saludable=4 a 10 puntos
				-Control de las emociones negativas.		
				-La importancia de mantener una buena salud mental		
				-Las relaciones interpersonales favorecen la buena convivencia.	Del 13,14,15,16	Saludable=11 a 16 puntos. No saludable=4 a 10 puntos.
				-Enfrentar situaciones difíciles con apoyo familiar.		
				Apoyo Interpersonal		

	<p>-Conocer la asociación entre los estilos de vida y la dimensión secuelas motoras de la variable recuperación de los adultos posthospitalizado por Covid-19 del Sector Santa Verónica Barrio II - La Esperanza, 2022.</p> <p>-Mencionar la asociación entre los estilos de vida y la dimensión soporte socio-familiar de la variable recuperación de los adultos posthospitalizado por Covid-19 del Sector Santa Verónica Barrio II - La Esperanza, 2022.</p>		
--	---	--	--

PROBLEMA		OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES		
Variable 2: Cuestionario a los adultos recuperados Pos Covid-19						
		Dimensiones		Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
		Datos generales		Edad, sexo, grado de instrucción	01,02,03	
		• Tiempo de Hospitalización		Permanencia en un centro Hospitalario Soporte ventilatorio eficaz	04,05,06	
		• Secuelas Respiratorias		Afectación de la función de la respiración Prácticas saludables para respirar mejor	07,08,09	
		• Secuelas Motoras		Aliviar dolor y recuperar la función y movilidad del cuerpo	10,11,12,13	
		• Soporte Socio-Familiar:		Promover el apoyo y acompañamiento para la recuperación	14,15,16	
		• Medición		SPO2 FR	17,18	

NEXO 4: CARTA DE PRESENTACIÓN



Tengo a bien saludarlo en mi calidad de estudiante de la Escuela profesional de enfermería de la Universidad Católica de Trujillo de la escuela de Pregrado, quien se encuentra desarrollando un trabajo de investigación para el cual requiere la participación de los adultos del Sector Santa Verónica Barrio II. Al respecto le solicito tenga a bien brindarme las facilidades que el caso amerita para hacer posible el logro de mis objetivos académicos. Agradeciendo su atención y su tiempo, hago propicia la ocasión para expresarle mi consideración y aprecio.

Atentamente

A handwritten signature in black ink, which appears to read 'Silvia Janeth Esparza Abanto'.

Silvia Janeth Esparza Abanto

43041752

ANEXO 05



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

“ESTILOS DE VIDA ASOCIADO A RECUPERACION DE ADULTOS POS
HOSPITALIZADOS POR COVID-19 DEL SECTOR SANTA
VERONICA BARRIO II – LA ESPERANZA, 2022”

Yo,acepto participar voluntariamente en el presente estudio, Conociendo el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con franqueza y de forma oral a las preguntas planteadas. El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

ANEXO 6: ASENTIMIENTO INFORMADO



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

**“ESTILOS DE VIDA ASOCIADO A RECUPERACION DE
ADULTOS POS HOSPITALIZADOS POR COVID-19 DEL SECTOR SANTA
VERONICA BARRIO II – LA ESPERANZA, 2022”**

Yo No acepto participar en el presente
estudio, señalo conocer el propósito de la investigación.

FIRMA

ANEXO 7: Matriz de consistencia: Título: ESTILOS DE VIDA Y RECUPERACION DEL ADULTO POS COVID-19 DEL SECTOR SANTA VERONICA BARRIO II – LA ESPERANZA, 2021. Autora: Esparza Abanto Silvia Janeth		VARIABLES E INDICADORES			
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	Variable 1-Estilos de Vida	Indicadores	Niveles o rangos
<p>¿Cuál es la asociación entre los estilos de vida y la recuperación de los adultos posthospitalizado por Covid-19 del Sector Santa Verónica Barrio II - La Esperanza, ¿2022?</p>	<p>Objetivo General: Determinar la asociación entre los estilos de vida y la recuperación de los adultos hospitalizados por Covid-19 del sector Santa Verónica Barrio II - La Esperanza, 2022.</p> <p>Objetivo Específicos:</p>	<p>Hipótesis general: H₀: Existe asociación estadística significativa entre los estilos de vida y la recuperación de los adultos pos Covid-19 del Sector Santa Verónica Barrio II – La Esperanza, 2021.</p> <p>H₁: No existe asociación estadística significativa entre los estilos de vida y la recuperación de los adultos pos Covid-19 del Sector Santa Verónica Barrio II- La Esperanza, 2021.</p> <p>Hipótesis Específicas:</p>	<p>Promover hábitos de alimentación saludables en los adultos Pos Covid-19.</p> <p>-La importancia de tener una alimentación balanceada.</p> <p>-Evitar alimentos inadecuados para la salud</p>	<p>Del 01 al 06</p>	<p>Saludable =16 a 24 puntos</p> <p>No saludable = 6 a 15 puntos</p>
			<p>Beneficios de la práctica de actividad física.</p> <p>-Mantener una condición física y mental saludable.</p>	<p>Del 07 al 08</p>	<p>Saludable=6 a 8 puntos</p> <p>No saludable=2 a 5 puntos</p>
			<p>Superar las situaciones de estrés.</p> <p>-Control de las emociones negativas.</p> <p>-La importancia de mantener una buena salud mental.</p>	<p>Del 09,10,11,12</p>	<p>Saludable=11 a 16 puntos</p> <p>No saludable=4 a 10 puntos</p>
	<p>- Identificar la asociación entre los estilos de vida y la dimensión tiempo de hospitalización de la variable recuperación de los adultos post hospitalizados por Covid-19 del Sector Santa</p>		<p>Las relaciones interpersonales favorecen la buena convivencia.</p> <p>-Enfrentar situaciones difíciles con apoyo familiar.</p>	<p>Del 13,14,15,16</p>	<p>Saludable=11 a 16 puntos</p> <p>No saludable=4 a 10 puntos</p>

Verónica Barrio II - La Esperanza, 2022.
- Describir la asociación entre **entre** los estilos de vida y la dimensión secuelas respiratoria de la Variable recuperación de los adultos por hospitalizados por Covid-19 del sector salud verónica Barrio II-La Esperanza, 2022.
-Conocer la asociación entre los estilos de vida y la dimensión secuelas posteriores de la variable recuperación de los adultos por hospitalizados por Covid-19 del sector salud verónica barrio II- La Esperanza, 2022.
-Mencionar la asociación entre los estilos de vida y la dimensión soporte socio-familiar de la variable recuperación de los adultos por hospitalizados por Covid-19 del sector salud verónica barrio II- La Esperanza, 2022.

				<p>Autorrealización</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lograr las metas propuestas - Fomentar el desarrollo personal - Mantener buena autoestima y emprender actividades nuevas para lograr sus metas. 	<p>Del 17,18,19</p>	<p>Saludables=9 a 12 puntos No saludables=3 a 8 puntos</p>
				<p>Responsabilidad en salud</p> <ul style="list-style-type: none"> -Prevenir enfermedades con el control oportuno. -Concientizar acerca de la importancia de la atención en salud y la automedicación. -Participación en actividades que promuevan la salud. -Consumir sustancias tóxicas producen daño en la salud. 	<p>Del 20,21,22, 23,24,25</p>	<p>Saludables=16 a 24 puntos No saludables=6 a 15 puntos</p>

ANEXO:08

EVALUACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, VILLA SEMINARIO MARILYN YESICA, con Documento Nacional de Identidad N.º 43341526, de profesión ENFERMERA, grado académico MAESTRA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, con código de colegiatura 49813, labor que ejerzo actualmente como JEFA DE OFICINA TECNICA – CUIDADO INTEGRAL, en la Institución UNIDAD EJECUTORA 412 SALUD VIRU.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado: “CUESTIONARIO ESTILOS DE VIDA” “CUESTIONARIO RECUPERACIÓN POS COVID-19”, a efectos de su aplicación a ADULTOS POS HOSPITALIZADOS POR COVID-19 DEL SECTOR SANTA VERONICA BARRIO II- LA ESPERANZA, 2022.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguiente apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (3)	BA (2)	A (1)	P A	NA
Calidad de redacción de los ítems.		X			
Amplitud del contenido a evaluar.		X			
Congruencia con los indicadores.		X			
Coherencia con las dimensiones.		X			

Apreciación total:

Muy adecuado () Bastante adecuado (X) A= Adecuado () PA=
Poco adecuado () No adecuado () No aporta: ()

Trujillo, a los 05 días del mes de enero del 2022

Apellidos y nombres: VILLA SEMINARIO MARILYN YESICA DNI: 43341526


REGIONAL GOVERNMENT
GOBIERNO REGIONAL Tarma
Edg. Marilyn V. Villa Seminario
Jefa de Oficina Técnica
C.P. 49813

EVALUACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, CUMPA NOA ZENAYDA, con Documento Nacional de Identidad N.º 23988247, de profesión ENFERMERA, grado académico ESPECIALIDAD MAESTRIA EN GESTION DE SERVICIOS DE SALUD con código de colegiatura 53022, labor que ejerzo actualmente como EN ENFERMERA EN EMERGENCIA UCI ADULTO HOSPITAL ALTA COMPLEJIDAD – LA ESPERANZA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado: “CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA”, “CUESTIONARIO RECUPERACIÓN POS COVID-19” a efectos de su aplicación a ADULTOS POS HOSPITALIZADOS POR COVID-19 DEL SECTOR SANTA VERONICA BARRIO II- LA ESPERANZA, 2022.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Apreciación total:

<u>Criterios evaluados</u>	<u>Valoración positiva</u>			<u>Valoración negativa</u>	
	MA (3)	BA (2)	A (1)	P A	NA
Calidad de redacción de los ítems.		X			
Amplitud del contenido a evaluar.		X			
<u>Congruencia con los indicadores.</u>		X			
<u>Coherencia con las dimensiones.</u>		X			

Muy adecuado (✓) Bastante adecuado (X) A= Adecuado
() PA= Poco adecuado () No adecuado () No aporta: ()

Trujillo, a los 05 días del mes de enero del 2022

Apellidos y nombres: CUMPA NOA ZENAYDA

DNI: 23988247



EVALUACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, BARRETO BAEZ KATTYA YULISSA, con Documento Nacional de Identidad N.º 46404158, de profesión ENFERMERA, grado académico LICENCIADA EN ENFERMERIA con código de colegiatura, labor que ejerzo actualmente como JEFATURA DE LA CLINICA MADRE DE CRISTO – DISTRITO DE LA ESPERANZA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado: "CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA", "CUESTIONARIO RECUPERACIÓN POS COVID-19" a efectos de su aplicación a ADULTOS POS HOSPITALIZADOS POR COVID-19 DEL SECTOR SANTA VERONICA BARRIO II- LA ESPERANZA, 2022.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (3)	BA (2)	A (1)	P A	NA
Calidad de redacción de los ítems.		X			
Amplitud del contenido a evaluar.		X			
Congruencia con los indicadores.		X			
Coherencia con las dimensiones.		X			

Apreciación total:

Muy adecuado () Bastante adecuado (X) A=
Adecuado () PA= Poco adecuado () No adecuado () No
aporta: ()

Trujillo, a los 06 días del mes de enero del 2022

Apellidos y nombres: BARRETO BAEZ KATTYA YULISSA DNI:46404158



Revisión de informe 3

INFORME DE ORIGINALIDAD

11 %	8 %	0 %	5 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	7 %
2	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	3 %
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2 %

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 2%