



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS CUIDADOS
ENFERMEROS EN LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN
DE LA SALUD RELACIONADO CON LA
CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE
LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SANTO DOMINGO-
HUACRACHUCO- MARAÑÓN, 2019**

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

AUTORA

**FÉLIX JACINTO, DANY INES
ORCID:0000-0002-4245-0726**

ASESOR

**ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO
ORCID: 0000-0003-1940-0365**

HUARAZ – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Félix Jacinto, Dany Inés

ORCID:0000-0002-4245-0726

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Huaraz, Perú

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la

Salud de Escuela Profesional de Enfermería, Huaraz, Perú

JURADO

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0003-3646-909X

Velarde Campos, María Dora

ORCID: 0000-0002-5437-0379

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía

PRESIDENTE

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán

MIEMBRO

Mgtr. María Dora Velarde Campos

MIEMBRO

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, por formarme y ser parte de ella estudiando la carrera profesional de enfermería, como también a los docentes por el apoyo que me brindan durante mi formación profesional.

Agradezco también a cada uno de los adultos del barrio de Santo Domingo-Huacrachuco- Marañón, por sus colaboraciones, comprensiones y por su apoyo con la información para esta investigación.

DEDICATORIA

A Dios por guiarme hacia el buen camino, por darme fuerza para seguir adelante a pesar de problemas y dificultades que se presentan cada día y por darme sabiduría e inteligencia en mis estudios.

Especialmente a mis padres queridos Mario Félix y Cecilia Jacinto por su apoyo, amistad, consejos, comprensión, amor, ayuda en todos los momentos y por sacarme adelante hacia un buen futuro.

A mis hermanos por sus apoyos y por los consejos que me dan cada día para seguir adelante con mis estudios y por contar siempre con ellos para todo.

RESUMEN

El presente estudio de tipo cuantitativo, explicativo con diseño correlacional de doble casilla, tuvo como objetivo general: Determinar el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco- Marañón. La muestra estuvo conformada por 120 adultos a quienes se les aplicó dos cuestionarios: Escala Valorativa del cuidado del enfermero en la comunidad y de los estilos de vida, utilizando la técnica: La entrevista y la observación, haciendo uso de los principios éticos para el bienestar de los participantes. Los datos fueron procesados en el programa de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el SPSS (versión 25.0) para obtener las tablas y los gráficos. Para establecer la relación entre variables de estudio se aplicó la prueba de independencia de criterios Chi-cuadrado, con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$. Concluyendo que: La mayoría de los adultos manifestaron que los cuidados que brinda el enfermero en la comunidad son adecuados y menos de la mitad manifestaron que son inadecuados. En los estilos de vida la mayoría de los adultos tienen un estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo tienen un estilo de vida saludable. Se encontró relación estadísticamente significativa entre el cuidado del enfermero en la comunidad y los estilos de vida.

Palabras claves: Adultos, Cuidados del enfermero en la comunidad, Estilos de vida.

ABSTRACT

The present quantitative, explanatory study with a double box correlational design, had the general objective: To determine the level of satisfaction of nursing care in the prevention and promotion of health related to the characterization of the lifestyles of adults in the Santo Domingo-Huacrachuco- Marañón neighborhood. The sample was made up of 120 adults to whom two questionnaires were applied: Assessment Scale of nursing care in the community and of lifestyles, using the technique: Interview and observation, using ethical principles for the well-being of the participants. The data was processed in the Microsoft Excel program and then exported to a database in the SPSS (version 25.0) to obtain the tables and graphs. To establish the relationship between study variables, the Chi-square criteria independence test was applied, with 95% reliability and significance of $p < 0.05$. Concluding that: Most adults stated that the care provided by the nurse in the community is adequate and less than half stated that it is inadequate. In lifestyles most adults have an unhealthy lifestyle and a minimal percentage have a healthy lifestyle. A statistically significant relationship was found between nursing care in the community and lifestyles.

Keywords: Adults, Adults, Nursing care in the community, Lifestyles

CONTENIDO

EQUIPO DE TRABAJO	
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	
ÌNDICE DE CONTENIDO	
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	11
III. HIPÓTESIS.....	22
IV. METODOLOGÍA.....	23
4.1. Diseño de la investigación.....	23
4.2. Población y Muestra.....	23
4.3. Definición y Operacionalización de variables.....	24
4.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	29
4.5. Plan de Análisis.....	31
4.6. Matriz de Consistencia.....	33
4.7. Principios Éticos.....	34
V. RESULTADOS.....	35
5.1. Resultados.....	35
5.2. Análisis de Resultados.....	38
VI. CONCLUSIONE Y RECOMENDACIONES.....	53
6.1. Conclusiones.....	53
6.2. Recomendaciones.....	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	56
ANEXOS.....	71

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1.....	35
CUIDADO DEL ENFERMERO EN LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SANTO DOMINGO- HUACRACHUCO- MARAÑÓN, 2019.	
TABLA 2.....	36
ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SANTO DOMINGO- HUACRACHUCO- MARAÑÓN, 2019.	
TABLA 3.....	37
RELACIÓN ENTRE VARIABLES DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA COMUNIDAD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SANTO DOMINGO- HUACRACHUCO- MARAÑÓN, 2019.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1.....	78
CUIDADO DEL ENFERMERO EN LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SANTO DOMINGO- HUACRACHUCO- MARAÑÓN, 2019.	
GRÁFICO 2.....	79
ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SANTO DOMINGO- HUACRACHUCO- MARAÑÓN, 2019.	
GRÁFICO 2.1	79
ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SANTO DOMINGO- HUACRACHUCO- MARAÑÓN, 2019.	
GRÁFICO 2.2.....	79
ACTIVIDAD Y EJERCICIO DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SANTO DOMINGO- HUACRACHUCO- MARAÑÓN, 2019.	
GRÁFICO 2.3.....	80
MANEJO DEL ESTRÉS DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SANTO DOMINGO- HUACRACHUCO- MARAÑÓN, 2019.	
GRÁFICO 2.4.....	80
APOYO INTERPERSONAL DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SANTO DOMINGO- HUACRACHUCO- MARAÑÓN, 2019.	
GRÁFICO 2.5.....	80
AUTORREALIZACIÓN DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SANTO DOMINGO- HUACRACHUCO- MARAÑÓN, 2019.	

GRÁFICO 2.6.....	81
RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SANTO DOMINGO- HUACRACHUCO- MARAÑÓN, 2019.	
GRÁFICO 3.....	81
RELACIÓN ENTRE VARIABLES DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA COMUNIDAD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SANTO DOMINGO- HUACRACHUCO- MARAÑÓN, 2019.	

I. INTRODUCCIÓN

El origen de la definición de los cuidados enfermeros fue en España donde se relacionaba con el concepto de la salud y de la enfermedad de todas las épocas vividas, es decir de todas las problemas de la salud que se han presentado en esa época y que en ello la enfermera se dedicaba a cuidar a las personas para mejorar la salud del individuo, por ello en el siglo XX los personales de la salud mayormente se concentraban en los cuidados enfermeros, donde lo definieron que los cuidados enfermeros son actividades y acciones de cuidar la salud de un individuo, por lo tanto es un papel importante para la enfermera, ya que el profesional de enfermería se encarga de cuidar la salud de las personas con el fin de satisfacer sus necesidades y mejorar la calidad de vida de cada persona (1).

La palabra cuidado fue conceptualizado por Marie Françoise Colliere en su libro (Promover la vida) que nos dice que el cuidado es una acción y satisfacción de las necesidades, realizado por uno mismo o ejercido por otros, que mediante ello el individuo va a estar asegurado y seguro, confiando que su vida está en buenas condiciones a través de la aplicación de cuidados por otros o de sí mismo y que de esa forma va a mantener su salud de manera adecuada (2).

Por ello según la OMS (Organización Mundial de la Salud) y OPS (Organización Panamericana de la Salud), los cuidados de enfermería son procesos de acciones ejercidas de acuerdo a las necesidades del usuario de manera eficiente, ético y moral con el fin de ayudar al paciente con su recuperación aplicando una atención inmediata. Por lo tanto, la atención brindada por la enfermera se basa en tres ángulos que son: la expectativa del paciente en el cuidado, la satisfacción del usuario, la expectativa del profesional de salud (3).

Por otro lado, Milton Terris realiza un repaso de la evolución de los conceptos de la promoción de la salud, Terris nos habla que en el siglo XIX los profesionales especializados en salud pública han realizado un estudio de promoción de salud desde entonces empiezan a evidenciar otros factores que intervienen a la promoción de salud, también a la biología que afectaba la salud de los individuos., por ello se veía que la definición de salud necesitaba ser nuevamente definido por lo que tuvieron que hacer pasar por muchas décadas el planteamiento inicial para así mundialmente se hiciera nuevos estudios y enfoques de salud para su definición (4).

Nos dice la OPS (Organización Panamericana de la Salud) y la ONU (Organización de Naciones Unidas) que la prevención y promoción de la salud debe llegar al mayor nivel de salud sin tener conflictos ni desigualdades ya que es uno de los derechos de todas las personas, por lo cual la promoción y prevención de salud debe aceptar a los derechos humanos como una norma valiosa, positiva, que a las personas lleva a tener mejor vida y gozar la salud con igualdad (5).

Hablando de la promoción de la salud, su origen data en 1978, siendo la OMS responsable del progreso de la promoción en la salud, de la misma manera actualmente la OMS ha ido planificando nuevas estrategias para el bienestar de la población para así evitar muchas enfermedades que pueden presentarse., presentando los tres niveles de prevención de la salud como objetivo de la Medicina del Trabajo que son: Primario, secundario y terciario (6).

La OMS menciona que la promoción de la salud se basa en beneficiar, entregar a las comunidades los recursos o medios, dar informaciones, entregar instrumentos necesarios al establecimiento de salud, para tener una buena salud y tener una calidad de vida saludable así obtener bienestar mental, físico y social, de esa forma mejorar,

conservar, lograr, controlar y cambiar la salud de la población planteando la promoción y prevención de la salud con diferentes actividades y estrategias (7).

La definición de Promoción de Salud no se basa en aliviar o sanar las enfermedades en las personas sino de conservar y mejorar la salud enfocándose en planes estratégicos para el bienestar de toda la población, así cambiar muchos aspectos negativos de esa forma disminuir los riesgos que pueden afectar a la salud para así vivir de una manera saludable y alargar la esperanza de vida de la comunidad (8).

Por otro lado, hablando de la circunstancia de salud y prevención de salud son todas las características y condiciones de vida de las personas que a través de eso se determina la salud para poder planificar estrategias según las condiciones de salud de las personas y aplicarlos las actividades planificadas para prevenir ciertos factores de riesgo que pueden suscitarse en una población (9).

La prevención de la salud y la promoción de los estilos de vida se dice que es la acción y actividad que realiza el personal de salud para el bienestar de la población donde mediante la problemática que presenta la población se crean las actividades, planificaciones, estrategias y programas para poder prevenir diferentes enfermedades mediante la obtención de hábito saludable en la persona de esa forma promocionar la salud y tener un mejor calidad de vida mediante esas actividades o estrategias planificadas cambiando en un buen estilo de vida (10) .

La prevención y la promoción de la salud son muy fundamentales para las personas ya que impulsa proteger su propia salud, mediante las estrategias que pueden ayudar a tener un estilo de vida sano y un determinante de salud sin problema, así convirtiéndola en un medio invitador y reductor de diferentes problemas de salud que

facilitan la aparición de muchas enfermedades que pueden llevarlos a una consecuencia muy grave afectando a la salud del individuo (11).

La OPS dice que actualmente la prevención, promoción y los estilos de vida saludable conciben una gran valor estratégico en salud pública ya que estos planes estratégicos es de mucha ayuda y satisfacción para los ciudadanos e individuos para su bienestar de su salud por que en la prevención los ayuda a las personas a cuidar su salud de muchos factores de riesgo como: enfermedades y mal vivir, en promoción de salud ayuda a las personas a cuidar su salud a través de los cambios de hábitos de vida y en cuanto los estilos de vida saludable ayuda a las personas a tener una buena salud mediante los cambios de malos estilos de vida a un habito saludable (12) .

Los estilos de vida comprenden las condiciones de vida de las personas como condición de consumo de alimentos, condición económica, social, política. Por eso decimos que los estilos de vida son hábitos de vivir de las personas donde interfieren las actividades diarias de las personas como ejercicio, la alimentación saludable, el descanso y sueño, actividades diarias de socialización, la autoestima alta de la persona. Por otro lado, el estilo de vida no saludable es a causa de diferentes enfermedades como la obesidad, el estrés por la mala alimentación y condición de vida (12).

Por otro lado, los niveles de cuidados brindados por la enfermera se definen como una satisfacción y apoyo a las personas de la comunidad en sus diferentes necesidades, por lo cual las dichas necesidades brindados no se ve en donde que se brinda servicios de salud a las personas sino se ve en diferentes proposiciones encaminados de salud o atenciones prestadas en establecimiento de salud por parte de los personales de salud hacia a la población (13).

Al comentar sobre los niveles de estado de personas de una comunidad basándose en la actualidad se está refiriendo a los distintos problemas que intervienen los grados de salud en diferentes comunidades existentes como también problemas externos más determinantes, del tema que buen hábito saludable (es una determinada población que se basa en factores externos como puede ser el factor social saludable). Donde se puede observar que el factor biológico conforma solo el 15%, el factor de medio ambiente un 10% y el factor asociado a la atención brindada en salud un 25%. Por lo cual se puede decir que el 50% de los efectos en salud tienen como origen o causas principales a factores sociales que son factores externos (13).

En el Perú en el año 2015 la incidencia de la pobreza fue el 21,77 %, donde se observó que en la zona rural el 45,18 % se encuentran en pobreza extrema, mientras en la zona urbano el 14,54 % se encuentran en pobreza extrema., asimismo por regiones se ha visto mayormente la pobreza en la sierra el 47,9 %, en la costa el 34,8%, y en la selva el 17,2 %. Por lo tanto, existen más pobres en zona rural donde se puede decir que sus estilos de vida de las personas son afectados fuertemente y en la mayoría presentan un hábito de vida no saludable por falta de economía (14).

En el año 2019 en el Perú se han presentado muchas enfermedades en las personas, familias y comunidades causando un problema de salud, donde se ha visto que el 84,5 % fue causada por diferentes enfermedades, donde podemos observar que el 11,7 % sufren de enfermedades mentales, el 8,8 % con tumores malignos, el 8,5 % con diarrea, 8,0 % enfermedades cardiovasculares, el 6,5 % con diabetes mellitus (15).

Actualmente en el Perú y a nivel mundial (año 2019-2020), se está presentando una enfermedad mortal llamado COVID-19 (coronavirus) que está afectando mucho a la salud de las personas llevando hasta la muerte, por ello esta enfermedad mayormente

se da en personas de tercera edad, niños y gestantes, por otro lado se puede decir que esta enfermedad se da en personas que tienen un estilo de vida no saludable ya que no cuidan su salud, presentan una mala higiene, una mala alimentación y tienen obesidad, en muchos casos son irresponsables no cuidan su salud las personas por lo cual se contagian muy rápido ya que el coronavirus se contagia a través de gotitas de saliva, por vías respiratorias, al tocar un objeto contaminado, vivir con personas infectada e otros (15).

A esta realidad problemática no escapan, los adultos que viven en el barrio de Santo Domingo del distrito de Huacrachuco de provincia de Marañón, departamento de Huánuco. Se encuentra ubicado a una altura aproximadamente 2920 m.s.n.m., limita por el Este: con el caserío de Chavín, Oeste: con el río Huacrachuco, Norte: con la población de Chocobamba, sur: con el barrio Bolognesi., el barrio cuenta con: Una avenida (llamado 28 de julio) y con tres Jirones principales: Jr. Áncash, Jr. Progreso y Jr. Amazonas y está conformado por 120 individuos incluido mujeres y varones en edad adulta, su idioma oficial es castellano (16).

En este barrio hay diferentes autoridades tanto políticas y sociales que son: Serenazgo municipal de Marañón, presidente del dicho barrio, secretarios del barrio (que informa al presidente), presidenta de madres de familia (programa de vaso de leche), barredor público (que diariamente limpian las calles), miembro de iglesia católica (que dirige al barrio) (16).

El presente barrio cuenta con servicios básicos, como: Agua potabilizada, desagüe, energía eléctrica, carro recolector, brigada de limpieza ciudadana, con un horario establecido las 24 horas, las viviendas son de material noble en su mayoría sus calles y veredas es pista, así facilita para andar en invierno por las calles. Así mismo

cuenta con losa deportiva, local para festividad, restaurantes, parque e iglesia católica, una Institución Educativa nivel inicial y primaria de iglesia parroquial María Auxiliadora, con estación policial y de serenazgos (16).

La Principal conmemoración es el homenaje a Santa Rosa de Lima, que es considerado como la Patrona de Huacrachuco que comienza la fiesta el 26 de agosto y culmina el 30 de agosto. Todo el año lo festejan, donde inician con diferentes actividades y organizaciones que primeramente lo plantan panderones (madera elevado en alto con sus respectivos adornos)., día central hacen andar la imagen de Santa Rosa de Lima por todas las calles de Huacrachuco acompañado con las danzas típicas de los moros y cristianos, Huaquillas. Finalmente, termina la fiesta patronal con la toreada de toros, así tomando la chicha de jora (trigo, maíz) y el Guarapo (a base de caña castilla), masato (a base de yuca) y la variedad de comidas a estilo a Huacrahuquino como: pachamanca, cuyada (a base de cuy y papa) y otros (16).

Actividades fundamentales que se dedica siempre la población adulta del barrio de santo domingo son: La agricultura en siembras y cosechas como: (trigo, maíz, cebada, alverjas, habas, quinua y otros), tubérculos (papa, oca, olluco, entre otras), como frutas (lúcuma, palta, manzana, durazno y otros), también se dedican a la crianza de animales como (vacunos, ovinos, caballos, porcinos, cuyes entre otros) (16).

El barrio de Santo Domingo está ubicado aproximadamente a 12 minutos del Centro de Salud de Huacrachuco y está ubicado al lado de municipalidad provincial de Huacrachuco, este Centro de Salud presta servicios de manera integral a las personas, el 90% de los que se atienden están asegurados en organismo público que es el Seguro Integral de Salud (SIS). La atención que da el Centro de Salud es: consultorio de medicina, Dental, planificación familiar, Ginecología-obstetricia, psicología,

Control de crecimiento y desarrollo del niño (CRED), Hospitalización, farmacia y tópico de emergencia (16).

En base a la recopilación informativa del año 2019 del Centro de Salud de Huacrachuco, arrojan que las patologías más frecuentes en los adultos del barrio de Santo Domingo son las enfermedades agudas como: El 39% el estrés, el 60% infecciones respiratorias, el 41% sufren de dolor de cabeza, un 30% con enfermedades cardiovasculares, el 40% con caries dental, el 53% con infecciones urinarias, el 27% con anemia y el 22 % presentan tumores malignos de estómago e enfermedades infecciosas intestinales (16).

Frente a lo expuesto considero la necesidad de realizar la investigación, planteando el siguiente enunciado de problema: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón, 2019?

Objetivo General: Determinar el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón.

Objetivos específicos: 1. Conocer el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud de los adultos del Barrio de Santo Domingo -Huacrachuco- Marañón. 2. Determinar la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón.

Esta investigación se justifica que es muy importante en el campo de la salud ya que busca a determinar la relación entre variables del estudio: cuidados enfermeros

y estilos de vida que se aplicó en los adultos del barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón, para que de esa manera se puede identificar los problemas de salud que afecta a la población, así ayudar a mejorar la salud de las personas planificando actividades de estrategias de prevención y promoción de salud y obtener un estilo de vida saludable para el futuro mejor de la población.

También la investigación permite identificar si los cuidados enfermeros en la prevención y promoción se asocian a las caracterizaciones de los estilos de vida de los adultos del barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón. Desde la perspectiva de la Universidad, el estudio se justifica porque parte de la línea de investigación del cuidado de la escuela de enfermería, el mismo que servirá como punto de partida y antecedente para nuevas investigaciones sobre el tema. Por ello para la comunidad de Huacrachuco es importante porque significa el reconocimiento de la situación de los problemas de la salud con el fin de que, a través de un trabajo mancomunado entre autoridades locales y establecimiento de salud organicen y propongan estrategias de prevención y promoción de la salud, que permitan mejorar la salud y calidad de vida de la población en estudio.

Por otro lado, va a ser de mucha ayuda para los estudiantes ya que posteriormente ellos también van a realizar sus estudios sobre los cuidados del enfermero en la comunidad, prevención y promoción de la salud y los estilos de vida por ello mediante esta investigación realizada van a poder a estudiar y analizar más, así llegar hasta al fondo sobre el tema recalcando información y encontrar problemas de salud. También esta investigación a través de los resultados va a ser como un documento informativo que va a llevar a conocer sus problemas de salud a toda la

población, mediante ello va a motivar a que cambien los malos hábitos de vida para mejorar con la salud y gozar la vida.

El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel explicativo, diseño correlacional de doble casilla, con muestra de 120 adultos, donde se aplicó el cuestionario de cuidados de enfermería en la comunidad y de los estilos de vida, utilizando la técnica: La entrevista y la observación, teniendo en cuenta los principios éticos ya que son los valores fundamentales para la investigación para incentivar la conducta social.

Se llegó a los siguientes resultados y conclusiones: La mayoría de los adultos se encuentran en cuidado de enfermería en la comunidad Adecuada (el 62,5%), y menos de la mitad de los adultos se encuentran en cuidado de enfermería en la comunidad Inadecuada (el 37,5%), en cuanto a los estilos de vida, más de la mitad de los adultos presentan un estilo de vida no saludable (el 64,2%) y menos de la mitad tienen un estilo de vida saludable (el 35,8%). En conclusión, el 52,5% tienen cuidados de enfermería en la comunidad adecuado y estilos de vida no saludable. Donde ($\chi^2=34,216$, 1gl y $p=0.000<0,05$) sí existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado del enfermero en la comunidad y los estilos de vida.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

A Nivel Internacional:

Rivero, R. (17). Investigación titulada: Promoción-Prevención local-comunitaria en salud genética a nivel de municipios de Santa Clara- Cuba, 2018. Con objetivo general: Elaborar los fundamentos básicos de las estrategias de desarrollo local comunitarias para la promoción-prevención en salud genética a nivel de municipios de Santa Clara- Cuba. Con estudio analítico sintético, métodos de corte teórico y empírico., llegó a la conclusión: A través del análisis de 225 artículos científicos-Revista Cubana, en la mayoría existe contradicciones epidemiológicas relacionadas a la utilización de los enfoques de promoción de salud y prevención de problemas en salud genética que ello limita prácticas establecidas en ciertos documentos oficiales por ello se llegó a que se debe crear las estrategias de desarrollo local comunitarias para la promoción-prevención de la salud genética.

Llano, C. y Hermida, P.(18). Estudio con título: Calidad de la atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los pacientes en el servicio de cirugía del Hospital Enrique Garcés de la ciudad de Quito-Ecuador, 2016. Con objetivo: Analizar el grado de satisfacción de los pacientes relacionado con la calidad, en la prestación de cuidados brindado por el personal de enfermería del Hospital General Enrique Garcés. Tipo descriptivo / transversal. Con muestra de 50 pacientes del Servicio de Cirugía. Llegó a la siguiente conclusión: La mayoría manifestaron que la calidad de atención es excelente, ya que los pacientes se sienten satisfechos, atendidos

y agradecidos con el cuidado que les brindan el enfermero. Además refieren que las(os) enfermeras(os) son respetuosos en su trato, respetan su intimidad y sus decisiones, que son amables y claros al momento de comunicarse.

Morales, M., Gomez, V. y Garcia, C. (19). Investigación titulada: Estilo de vida saludable en estudiantes de enfermería del Estado de México, 2018. Con Objetivo: Describir el estilo de vida saludable de los estudiantes de enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de México. Con material y método: Descriptivo de corte transversal con muestra de 883 estudiantes de enfermería, obtuvo la siguiente conclusión: El perfil de los participantes fue femenino, edad promedio de 21 años, dependientes económicamente, y algunos con vinculación laboral. Se encontró nivel de actividad física moderado, estado de salud y calidad de vida bueno y regular. Las medidas antropométricas muestran un índice de masa corporal promedio de 23,8-24,35 (normal) y circunferencia abdominal dentro de los parámetros normales. El patrón de descanso y sueño es malo, el nivel de estrés alto y las prácticas alimentarias son poco saludables.

A Nivel Nacional:

Mejía, D. y Rivera, O. (20). Estudio titulada: Nivel de Satisfacción sobre el Cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes-Chiclayo, 2016. El objetivo fue: determinar el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo frente al cuidado del personal de enfermería. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo transversal simple. La población fue de 400 pacientes ingresantes al servicio de emergencia. Llegó en las siguientes conclusiones: El 46% de los evaluados indican que la calidad de cuidado

del enfermero está en proceso, lo que cabe resaltar es el valor que sale es moderado; sin embargo, el 29% lo considera bajo y el 25% es alta. Por ello el 25% de los pacientes consideran aceptable su satisfacción del cuidado enfermero lo que evidencia que la gran mayoría (75%) demanda que los cuidados de enfermería requieren ser mejorados.

Cabrera, M. (21). Realiza un estudio Titulado: Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, Noviembre 2016. El objetivo fue: Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos en el tópico de medicina del servicio de Emergencia. Para ello se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo y transversal. Llegó en siguientes conclusiones: La insatisfacción global encontrada fue el 47.8% buena y no se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global.

Díaz, L. (22). En su estudio titulada: Satisfacción del cuidado de enfermería percibido por el paciente del servicio de emergencia, Hospital Víctor Lazarte Echegaray – Trujillo, 2018. Con el objetivo: Determinar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería percibido por el paciente del servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray. Con un tipo cuantitativo, descriptivo, con una muestra de 210 pacientes. Las conclusiones, fueron: El 63.8% presentan un nivel de satisfacción del cuidado de enfermería baja. En la categoría: Accesibilidad el 60% con nivel de satisfacción de enfermería es baja, categoría de Confort, el 73.3% presenta un nivel de cuidado de enfermería es baja, categoría: Anticipa el 69.5%, presenta un nivel de satisfacción baja, categoría: Relación de confianza el 59.5% el cuidado de enfermería es baja, en la categoría: monitoreo y seguimiento el 56.7% es baja.

A Nivel Local:

Chavez, G. (23). Investigación titulada: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Cochac – Huaraz, 2018. Con objetivo: determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Cochac – Huaraz. Tipo cuantitativo, de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional, con una muestra de 137 adultos, se llegó a las siguientes conclusiones: La mayoría de los adultos presentan estilos de vida no saludables y un porcentaje mínimo presenta estilos de vida saludables. En relación a los factores biosocioculturales: menos de la mitad son adultos jóvenes, más de la mitad son del sexo femenino, con grado de instrucción de secundaria completa, poco más de la mitad de adultos profesan la religión católica, con estado civil casados, de ocupación amas de casa y más de la mitad con ingresos económicos de 100 a 599 soles.

Olaza, A. (24). Estudio titulada: Satisfacción del usuario y calidad de atención servicio de emergencia Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2016. El objetivo fue: Evaluar la satisfacción del usuario y la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz durante el año 2016. Estudio mixto, cuantitativo y cualitativo. La muestra estuvo conformada por 277 usuarios, llegó a una conclusión: Hay una alta insatisfacción de los usuarios (69,3%) y el incumplimiento de la mayor parte de los estándares de calidad de atención evaluados. El mayor porcentaje de los trabajadores de salud tiene una percepción negativa en relación a la satisfacción que tienen los usuarios (75%) y la calidad de atención (60%). Se concluyó la insatisfacción por parte de los usuarios y el incumplimiento de la mayoría de estándares de calidad de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital en estudio.

Paucar, G. y Rojas, R. (25). En su investigación titulado: Satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que acuden al programa de prevención y control de diabetes mellitus- Centro de Salud de Huarupampa- Huaraz, 2015. Tuvo como objetivo: Determinar el grado de satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que acudieron al Programa de Prevención y Control de Diabetes Mellitus. Centro de salud Huarupampa- Huaraz. El estudio fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo exploratorio, en un muestreo no probabilístico. Llegó a las siguientes conclusiones: El grado de satisfacción de los pacientes fue el 99.35% satisfechos. En la Dimensión Trato que proporciona la enfermera al paciente el 57.42% satisfechos; en Calidad técnica del cuidado el 47.74% satisfechos, en Medio ambiente físico en donde se otorga el cuidado, el 69.03% de pacientes estuvieron insatisfechos.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

La investigación se basa principalmente en definiciones sobre el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud y su relación con la caracterización de los estilos de vida, por ello hoy en día el usuario es el pilar fundamental de todos los sistemas de salud, donde se puede observar nivel de satisfacción de las personas a través de la atención de salud, donde la atención brindada por los personales de salud es muy importante ya que indica la calidad de atención. Para poder evaluar o medir la calidad de atención que tienen los usuarios es necesario tener y aplicarlo un instrumento como la encuesta, la observación, para obtener los datos reales, que de acuerdo a los resultados se puedan plantear las estrategias de prevención y promoción de salud para mejorar las condiciones de vida de la persona o familia (26).

También en hoy en día la globalización le obliga al personal de enfermería dar o brindar a la población, una atención y servicio de salud con calidad de acuerdo a los avances científicos, tecnológicos, que se dan, que a través de eso obtener más conocimientos, habilidades para poder aplicarlos en los pacientes y de esa forma conservar y tener siempre los aspectos éticos, teniendo la responsabilidad y optimismo en sus labores diarias, ya que los derechos del paciente es recibir la atención de salud con calidad para mejorar su salud y satisfacerse (27).

Por otro lado la teorista Jean Watson, refiere que el cuidado es una interacción personal de enfermería, relacionada a las experiencias propias de reciprocidad interactiva que permite a la enfermera crecer como persona y encontrar significados tanto en su propia existencia como en las experiencias de cuidar, por ello define que el cuidado de Enfermería es una ciencia humana y el proceso de cuidar; es decir los cuidados brindados de enfermería debe ser de manera humanitaria dirigido a personas enfermas o sanas, sin importar la edad, el sexo, la raza y la condición económica que posee la persona o familia, de esa forma satisfacer con sus necesidades a cada persona y mejorar con la salud (28).

Por lo cual las enfermeras tienen un compromiso social de ayudar y enseñar a los usuarios a alcanzar un alto nivel de bienestar y estabilidad descubriendo nuevas estrategias para la salud a través de la propia experiencia., por lo tanto la prevención y promoción de salud están asociados en cuidados de enfermería que se da a través de conocimientos, acciones de cuidado y experiencia profesional para poder lograr el bienestar de las personas (28) .

Así mismo la teorista Virginia Henderson nos habla de la función de la enfermería donde nos dice que la enfermera se encarga de cuidar y ayudar a las

personas ya sea sanos o enfermos con sus necesidades, realizando actividades que fortalezcan a su salud para su pronta recuperación, por ello las actividades que va a realizar la enfermera va a ser de acuerdo a sus conocimientos científicos para poder ayudarle a mejorar su salud al usuario. También Virginia Henderson nos habla de las 14 necesidades básicas donde la enfermera debe cumplirlo en su labor como profesional de salud, ya que esta relacionada con los aspectos biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales de la persona., por tal motivo son los requisitos esenciales para la enfermera (29).

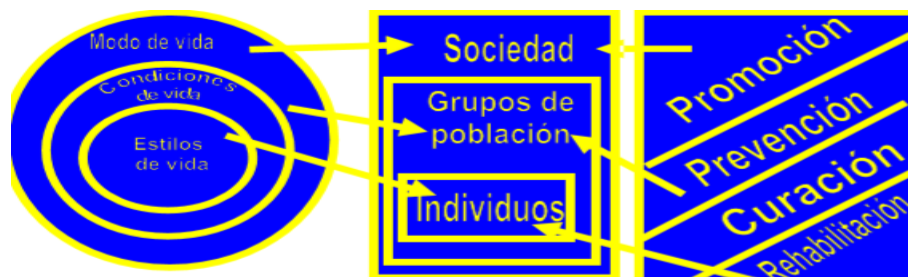
Por eso la relación entre la enfermera y paciente, es un rol o elemento muy fundamental donde se va a poder medir la atención dada al individuo. Las atenciones brindadas por la enfermera no solo se basa o se enfoca en los cuidados patológicos en los pacientes sino que también se basa en empatía, comunicación asertiva y buen trato a cada usuario. Los cuidados ejercidos son elementos muy importantes que cumplen y aplican día a día en sus labores los personales de la salud de manera responsable (30).

Así que a nivel institucional y personal la enfermera(o) acepta su responsabilidad ante el cuidado brindado al usuario, mediante la práctica de valores establecidas y normas éticas de la profesión, que implican en el nivel de la satisfacción del individuo. Por ello hablando de la satisfacción o insatisfacción con los cuidados de las personas se dice que es un parámetro que beneficia y aporta a la institución o al establecimiento de salud para poder mejorar con los servicios y atenciones de salud (31).

El autor Henry E. Sigeret, desarrolló por primera vez sobre la promoción de salud donde promovió las tareas principales que son: Promoción de la salud,

prevención de enfermedades, curación de diferentes enfermedades (restauración del enfermo) y rehabilitaciones, de esa forma para poder mejorar con la salud del individuo y obtener la calidad de vida en la población, preveniendo diferentes enfermedades que dañan la salud de la población, de esa forma disminuir problemas de salud (32).

Estas actividades desarrolladas de Henry E. Sigeret como la promoción, prevención, curación y rehabilitación estaban dirigidas a toda la sociedad, grupos de población y en cada individuo en general donde mediante estas actividades se puede observar los modos de vida de las personas, características de la población, los estilos de vida y la interacción social de personas que a través de estos podemos aplicar la promoción y prevención de salud según el caso que posee la población (32).



Procesos determinantes, niveles y tipos de intervención en salud pública
(Henry Sigerist, 1945)

A mediados del siglo XX durante el discurso de la medicina y salud pública incorporan un término importante sobre la promoción de la salud que es una estrategia sanitaria., donde la promoción de la salud constituye un elemento muy esencial para todos los seres humanos, para lograr los estilos de vida, la interacción social y comportamientos saludables en el individuo, familia y población (33).

En la declaración de Alma-Ata sobre la Atención Primaria de salud denominado (Salud para todos en el año 2000)., lo definieron a la Promoción de la Salud como el proceso de capacitar y hacer reflexionar a la comunidad para que aumente el control y cuidado sobre su propia salud, así para que mejore su salud

cada persona. Por lo cual la prevención de salud es primordial ya que es útil para poder mejorar la salud de la población en general, por ello se puede realizar la promoción de salud mediante organizaciones y actividades planificadas por parte de personal de salud, de esa manera disminuir diferentes enfermedades que puede presentarse en los individuos, familias y poblaciones (34).

Por otro lado realizado por Marriner con trabajos significativos basado al modelo Nola Pender nos dice que la prevención y promoción ha sido analizado de diferentes maneras para mejorar en la salud, donde también los diferentes investigadores han motivado y discutido por mucho tiempo sobre la promoción de salud para mejorar la salud de la población, por lo cual el estudio de Marriner consistió principalmente en el Modelo de Promoción de la Salud; por ello actualmente el modelo es más utilizado en la promoción de la salud en enfermería donde hoy en día se está aplicando en campo de salud para prevenir problemas de salud (35) .

Por ello los cuidados de enfermería son importantes y esenciales para la salud de las personas ya que brinda atención con conocimientos mas básicos y fundamentales aplicando en acciones y prácticos para mejorar la calidad de vida de los seres humanos. Así con los cuidados brindados satisfacer con sus necesidades a las familias y comunidades, evitando propagaciones de enfermedades, organizando estrategias de prevención y promoción de salud (36) .

El gobierno de Canadá da información sobre las teorías de Lalonde M, donde nos informa que la promoción de salud esta dirigido a resolver los diferentes problemas de salud donde propone una estrategia, dirigido a cambios de estilos de vida y comportamientos problemáticos (consumo de tabaco, alcohol y dieta), también comportamientos sexuales. Por lo cual define a los estilos de vida que son expresiones

y comportamientos que realiza el individuo cada día en su vida cotidiana ya sea en alimentación, higiene personal y otros. Por otro lado en su teoría, Max Lalonde presenta elementos muy primordiales como: medio ambiente, biología humana, estilo de vida y las organizaciones de servicios sanitarios, como también habla que la prevención debe ser una mejora para la salud de la población disminuyendo diferentes enfermedades con acciones estratégicos (37).

Los hábitos o estilo de vida de las personas son comportamientos que tienen como: hábitos, religión idioma y conductas donde realizan para satisfacer sus diferentes necesidades humanas y así alcanzar el bienestar de la persona en su vida diaria. Por lo tanto, para la promoción de la salud y estilos de vida se debe de tener en cuenta el modelo de las teoristas Nola Pender, Walker y Sechrist., por ello las dimensiones o fundamentos de estilos de vida elaborado por estos autores se aplicó en esta investigación que son: La alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal y autorrealización (38).

Por otro lado, Pascoe G. nos dice que la satisfacción de cuidados de enfermería en la persona, son las evaluaciones que realiza el usuario enfocándose a los cuidados recibidos por parte de profesionales de salud donde va estar limitada su sensación personal y emocional. Por lo cual se dice que la satisfacción no solo necesita la calidad de servicio de salud, sino, de los cumplimientos desde la perspectiva del individuo para obtener la satisfacción necesaria que necesita tener (39).

Por ello la satisfacción según Patricia Larson lleva por concepto que es la acción de satisfacer y cuidar a los usuarios con sus necesidades con el fin de obtener en los individuos un agradecimiento y sentimiento de bienestar es decir los individuos se sientan satisfechos con el cuidado y apoyo brindado., estos cuidados lo hacen los

profesionales de salud ya que es su trabajo a mantener y mejorar la salud de las personas, familias y comunidades así obtener una buena atención y servicio de salud (40).

Por lo tanto Patricia Larson, en su estudio sobre satisfacción nos mostró resultados donde el profesional de la enfermería, expresa lo siguiente: escuchar pacientemente, tocar amablemente, hablar con confianza y brindar cuidado necesarios y personalizados, estas son las expresiones de enfermería hacia paciente, ya que son actos muy importantes y necesarios para su recuperación y mejora del individuo, ya que eso va a fortalecer y alentar a los pacientes a que se sienten atendidos de buena manera por profesional de enfermería, por ello estas acciones se hace mayormente en las personas que sufren de cáncer, ansiedad y diabetes (40).

Por ello Patricia Larson nos presenta un modelo de la satisfacción para los cuidados de enfermería que mide seis dimensiones que son denominados como: Accesibilidad; explica y facilita; conforta; se anticipa; mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento.

- **Accesibilidad:** Es contacto que dispone el profesional de enfermería con el usuario donde allí va acceder su ayuda y apoyo al paciente es decir va a hacer o realizar los cuidados según las necesidades del paciente para así mejorar la salud del individuo y satisfacerlo (40).
- **Explica y Facilita:** Son informaciones que brinda la enfermera al paciente de sus patologías, tratamientos, cuidados para su recuperación y bienestar de salud de manera clara, precisa y oportuna es decir en su tiempo debido la enfermera o personal de salud lo informa al usuario sobre su estado de salud y tratamientos para que salgue de dudas y que pueda cumplirlas (41).

- **Conforta:** Es impresión o conducta agradable que puede comprobar el paciente cuando la enfermera se le acerca y brinda cuidados, donde en ello va a ver el paciente, si la enfermera establece una comunicación asertiva, contacto físico con el paciente, si es amable, si es empático, es decir el paciente va comprobar el trato del enfermero hacia a él y a los demás (42).
- **Se anticipa:** Son actitudes que da o realiza la enfermera a tiempo para darle comodidad al usuario, quiere decir que la enfermera debe hablar o realizar los cuidados en momentos adecuados y oportunos así siempre estar pendiente de sus necesidades del paciente, de esa forma poder prevenir alguna alteración en su salud del usuario (43).
- **Mantiene relación de confianza:** La enfermera mantiene confianza y estabilidad con los pacientes o se gana la confianza en el paciente, con el fin de brindarle cuidados de manera adecuada para su pronta recuperación por ejemplo hacerle sentir al paciente como único (40).
- **Monitorea y hace seguimiento:** Son seguimientos que realiza el profesional de enfermería brindando cuidados al paciente y familia., es decir son actividades que hace la enfermera con el fin de lograr detectar algún problema de salud de manera oportuna y a tiempo (40).

III. HIPÓTESIS

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud y los estilos de vida de los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

La investigación fue de tipo cuantitativo de nivel explicativo con diseño correlacional de doble casilla.

Tipo Cuantitativo:

Es la cantidad o numérica que se aplicò en la investigación para conocer la cantidad de personas que existe en la población, mediante una herramienta de datos estadísticos, por ello es muy importante este tipo de investigación por que a través de ello se pudo obtener los resultados para su respectiva análisis ya que permite medir, interpretar y analizar los datos obtenidos en la investigación (44).

Nivel Explicativo :

Se encarga de explicar de manera mas estructurado las descripciones profundas de esta investigación ya que su propósito es investigar el por que ocurren y como se manifiestan todos los estudios obtenidos durante la investigación y tuvo como objetivos encontrar las razones y causas de ciertos problemas de la población en estudio (45).

Diseño correlacional de doble casilla:

Permitió medir el grado de relación que existe entre dos variables, por lo cual este diseño fue muy importante para esta investigación ya que se pudo relacionar entre dos variables para comprobar si existe estadísticamente significativa entre variables (46).

4.2. Población y muestra

4.2.1.Población muestral

- Estuvo conformado por 120 adultos de ambos sexos que residen en el barrio de Santo Domingo- Huacrachuco-Huánuco.

4.2.2. Unidad de análisis

Los adultos del barrio de Santo Domingo que formó parte de la muestra y cumple con los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión

- Personas mayores de edad, que vivieron más de 3 años en el barrio de Santo Domingo- Huacrachuco-Huánuco.
- Personas mayores de edad sanos.
- Adultos que tuvieron disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de instrucción.

Criterios de Exclusión:

- Personas mayores de edad que tuvieron alguna alteración mental o que sufre trastorno mental.

4.3. Definición y Operacionalización de variables

4.3.1. CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD

Definición conceptual

Intervenciones de enfermería dedicada al cuidado y a la prevención no sólo de la salud del individuo sino también de la familia y especialmente, de la comunidad. Este cuidado tiene que ver con los hábitos, conductas y cuidados del enfermero que no sólo cuiden la salud de una persona de manera específica, sino que supongan el mantenimiento de un ambiente comunitario seguro y saludable para todos sus integrantes (47).

Definición operacional

Se utilizó la escala nominal:

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

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

Esta variable se compone de dos dimensiones:

Relación enfermero-paciente:

Definición conceptual:

La interacción enfermera-paciente es el eje articulador de los cuidados, tanto asistenciales, como tecnológicos, dirigidos a la oferta del cuidado de enfermería de calidad (48).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

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

Respeto

Definición conceptual:

Valor que permite que el hombre pueda reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades del prójimo y sus derechos. Es decir, es una actitud de la enfermera ante la vida que implica aceptar y comprender al paciente aun cuando su forma de expresarse y de pensar sean contrarios a la nuestra (49).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

Confianza

Definición conceptual:

Creencia del paciente que su enfermera pondrá sus intereses en primer lugar, junto con el cuidado y respeto (50).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

Reconocimiento de la labor profesional:

Definición conceptual:

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

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

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

Eficacia

Definición conceptual:

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

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

Individualidad

Definición conceptual:

Todo paciente es un miembro individual y particular de la sociedad que tiene derechos, privilegios y libertades que deben respetarse sin distinción de raza, credo, posición social y económica (53).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

Educación en salud

Definición conceptual:

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

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

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

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

4.3.2. ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA

Definición conceptual

Son conjunto de hábitos y costumbres donde están las actitudes y los comportamientos que cada persona realiza en una determinada población para lograr un desarrollo y bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y su relación con su ambiente natural y social (55).

Definición operacional

Se utilizó escala nominal

- Estilo de vida saludable: 75- 100 puntos

- Estilo de vida no saludable: 25 – 74 puntos

4.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

Instrumento N° 1

Escala Valorativa sobre el cuidado del enfermero en la comunidad

Instrumento elaborado de tipo escala de Lickert y fue elaborado por Mgtr. Vílchez Reyes Adriana y modificado por las investigaciones de línea de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote; Mgtr Magaly Camino Sánchez. Para fines de la presente investigación y poder medir el cuidado del enfermero en la comunidad a través de sus dimensiones como son: Relación enfermero-paciente y Reconocimiento de la labor profesional (ANEXO N° 01 -A) .

Está constituido por 15 ítems distribuidos de la siguiente manera:

- Relación enfermero-paciente (9 ítems):
 - Respeto:1, 4, 8, 11, 12.
 - Confianza: 2, 5, 6, 7.
 - Reconocimiento de la labor profesional (6 ítems):
 - Eficacia:3, 13.
 - Individualidad: 9, 10.
 - Educación en salud:14, 15.

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

NUNCA: 1.

A VECES: 2.

REGULARMENTE: 3.

CASI SIEMPRE: 4.

SIEMPRE: 5

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

Instrumento N° 02

Escala del Estilo de Vida

Instrumento elaborado en base al cuestionario de Estilo de Vida Promotor de Salud elaborado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Para fines de la presente investigación y poder medir el Estilo de Vida a través de sus dimensiones como son: Alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud (Ver Anexo N° 01- B).

Estuvo constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera:

Alimentación : 1, 2, 3, 4, 5, 6.

Actividad y ejercicio : 7, 8.

Manejo del estrés : 9, 10, 11, 12.

Apoyo interpersonal : 13, 14, 15, 16.

Autorrealización : 17, 18, 19.

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

Cada ítem tuvo el siguiente criterio calificación:

NUNCA : N = 1.

A VECES : V = 2.

FRECUENTEMENTE: F = 3.

SIEMPRE : S = 4.

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje fue: N = 4, V = 3, F = 2, S = 1.

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

4.5. Plan de Análisis:

Procedimiento de recolección de datos:

Se consideraron los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adultos del barrio de Santo Domingo- Huacrachuco-Huánuco., haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos del barrio de Santo Domingo- Huacrachuco- Huánuco., con disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto.
- Se realizó la lectura del contenido de los instrumentos a cada adulto.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por cada adulto.

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el SPSS/info/software versión 25.0,

para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

4.6. Matriz de Consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLE	METODOLOGÍA	HIPÓTESIS
Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de estilos de vida de los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón, 2019.	¿ Cual es el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón, 2019?	Determinar el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón.	<ul style="list-style-type: none"> •Conocer el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud de los adultos del Barrio de Santo Domingo - Huacrachuco-Marañón. •Determinar la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón. 	<p>Tiene dos variables:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Cuidado del enfermero en la comunidad. • Estilos de vida. 	<p>Tipo: Cuantitativo. Nivel: Explicativo. Diseño: Correlacional de doble casilla. Población y Muestra: Conformado por 120 adultos Técnicas: La entrevista y la observación Instrumentos: Escala valorativa sobre el cuidado del enfermero en la comunidad y los estilos de vida.</p>	Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud y los estilos de vida de los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón.

4.7. Principios Éticos:

En la investigación que se llevó a cabo siempre se tuvo en cuenta los principios éticos, de esa forma se pudo ganar sus confianzas y consentimientos de cada una de las personas teniendo en cuenta el anonimato, privacidad, honestidad y consentimiento. Por ello se respetó y se cumplió los criterios éticos de: (56).

Protección a las personas: Se aplicó el cuestionario de la investigación respetando la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad de los adultos del barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón.

Cuidado de medio ambiente y la biodiversidad: Se respetó y se tomó medidas para evitar daños a todos los involucrados en esta investigación como: A los animales y el medio ambiente incluido las plantas para disminuir los efectos adversos.

Libre participación y derecho a estar informado: Se informó a los adultos que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación y cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio de manera honesta y solo se trabajó con los adultos que aceptaron voluntariamente participar en el presente estudio.

Beneficencia no maleficencia: Se aseguró el bienestar de los adultos que participaron en esta investigación respondiendo a las siguientes reglas generales: No causar daño disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

Justicia e Integridad científica: Se trató a todo el adulto en estudio de manera equitativa respetando sus derechos. Siempre se tuvo en cuenta los valores, virtudes y conductas para obtener una buena investigación. (Anexo N° 05)

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla 1 Cuidado del enfermero en la comunidad en los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón, 2019.

Cuidado del enfermero en la comunidad	Frecuencia	%
Adecuada	75	62,5
Inadecuada	45	37,5
Total	120	100,0

Fuente: Escala valorativa sobre cuidado del enfermero en la comunitaria elaborado por Vilchez Reyes Adriana, Modificado la Mgtr Magaly Camino Sánchez Aplicado a los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón, 2019.

Tabla 2 Estilos de vida de los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón, 2019.

Estilos de vida	Frecuencia	%
Saludable	43	35,8
No saludable	77	64,2
Total	120	100,0
Alimentación		
Saludable	30	25,0
No saludable	90	75,0
Total	120	100,0
Actividad y Ejercicio		
Saludable	41	34,2
No saludable	79	65,8
Total	120	100,0
Manejo del estrés		
Saludable	21	17,5
No saludable	99	82,5
Total	120	100,0
Apoyo interpersonal		
Saludable	77	64,2
No saludable	43	35,8
Total	120	100,0
Autorrealización		
Saludable	55	45,8
No saludable	65	54,2
Total	120	100,0
Responsabilidad en salud		
Saludable	40	33,3
No saludable	80	66,7
Total	120	100,0

Fuente: Escala de estilos de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado en los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco- Marañón, 2019.

Tabla 3 Cuidado del enfermero en la comunidad y estilos de vida de los adultos del barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón, 2019.

Estilos de vida	Cuidados del enfermero en la comunidad				Total		Prueba de Chi Cuadrado $\chi^2=34,216$, 1gl p=0.000<0,05 sí existe relación estadísticamente significativa entre variables
	Adecuado		Inadecuado		N	%	
	N	%	N	%			
Saludable	12	10,0	31	25,8	43	35,8	
No saludable	63	52,5	14	11,7	77	64,2	
Total	75	62,5	45	37,5	120	100,0	

Fuente: Escala valorativa sobre cuidado del enfermero en la comunidad elaborado por Vilchez Reyes Adriana, modificado por la Mgtr Magaly Camino Sánchez y la escala valorativa de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist Penter Modificado por Diaz E, Reyna E, Delgado R Aplicado a los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón, 2019

5.2. Análisis de Resultados:

Tabla 1

En el estudio realizado a los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón, al aplicar la escala valorativa de cuidado del enfermero en la comunidad en los 120 adultos, se obtuvo los siguientes resultados: La mayoría de los adultos manifestaron que los cuidados que brinda el enfermero en la comunidad son adecuados, llegando a ser el 62,5% (75), menos de la mitad manifestaron que son Inadecuadas llegando a ser el 37,5% (45).

Similar al resultado a la investigación de Coveñas, D. (57). Titulado: Nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería según percepción de pacientes al alta de los servicios de cirugía y medicina del Hospital de la amistad Perú – Corea Santa Rosa II – 2, febrero 2019. Llegó en los siguientes resultados: La mayoría de los pacientes manifestaron que se encuentran satisfechos con los cuidados brindados por el enfermero y menos de la mitad de los pacientes se encuentran insatisfechos.

También similar resultado, la investigación de Castro, C., Moreno, C. y Paredes, H. (58). Titulado: Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan, año 2016. Obtuvo los siguientes resultados: El 89,9% en puntualidad en la atención es buena, 72,9% de trato humano alto, 81,4% de claridad en la información alta, 67,4% cuidado estandarizado de enfermería de nivel medio y 56,6% en grado de satisfacción de los cuidados brindados por el enfermero., por lo que podemos decir que la calidad del cuidado de enfermería es adecuada.

Así mismo resultado semejante a la investigación de los autores Anahua, P. y Mamani, W. (59). Estudio titulado: Satisfacción del cuidado de enfermería en la persona hospitalizada. Hospital III Goyeneche, Arequipa 2017. Llegó al siguiente resultado: La mayoría de las personas manifestaron que están satisfechos con los cuidados de enfermería, siendo el 62.4%.

Por otro lado, resultado que difiere a la investigación es de Mejía, D. y Rivera, O. (20). Titulado: Nivel de Satisfacción sobre el Cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes-Chiclayo, 2016. Obtuvo los siguientes resultados: El 46% de los pacientes indican que la calidad de cuidado del enfermero está en el valor moderado; 29% lo considera bajo y el 25% consideran alta. Por ello se evidencia que la gran mayoría (75%) demanda que los cuidados de enfermería requieran ser mejorados.

Resultado diferente a la investigación es de Cabrera, M. (21). Titulado: Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, noviembre 2016. Llegó en los siguientes resultados: La insatisfacción global encontrada fue de 47.8%., en las dimensiones de capacidad de respuesta fue el 62.5%; fiabilidad 46.25%, aspectos tangibles 48.58%, empatía 42.0% y seguridad 41.19%. Por lo que podemos decir que mayormente los cuidados enfermeros en los pacientes son inadecuados.

Otra investigación que difiere es de Sifuentes, O. (60). Titulado: Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2016. Obtuvo los siguientes resultados: El mayor porcentaje (51 %) de los usuarios hospitalarios presentan nivel poco satisfactorio de la calidad del cuidado de enfermería, el 27.8 % tienen un nivel satisfactorio del cuidado,

solo el 5.2 % tienen un nivel muy satisfactorio y un significativo 16% presenta insatisfacción del cuidado de enfermería.

Según Pérez J, Gardey A. El cuidado proviene del término deriva del latín (coidar) que se define como la acción de ayudar a otra persona de manera voluntaria, con el fin de mejorar o resolver problemas como de: Salud, familiar, social u otro es decir los cuidados son acciones brindados a una persona para su pronta mejoría donde se realiza ciertas actividades o asistencias técnicas hacia la persona viendo el tipo de problema que presenta (61).

Por lo tanto, los cuidados de enfermería abarcan diversas atenciones al paciente es decir realiza diferentes acciones y asistencias técnicas con el objetivo de mejorar la salud de la persona. Las asistencias o los cuidados dependerán del estado actual y la gravedad del paciente., que depende de eso el enfermero realiza el monitoreo y asistencia sanitaria al paciente (61).

Para la Organización Mundial de la Salud la enfermería comprende la atención libre o independiente y en ayuda voluntaria a personas sin importar la edad, sexo, tipo de familia, comunidad, enfermos o no enfermos y las circunstancias de salud de las personas. Ya que los cuidados de enfermería engloban la promoción de salud, la prevención de diferentes enfermedades y la atención brindada a pacientes enfermos, minusválidos y pacientes en estado incurable (62).

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

salud de la persona o familia, que a través de ello pueda satisfacer sus necesidades de las personas y tener un servicio de salud con calidad (63).

Cuidado de enfermería adecuada son cuidados donde el enfermero brinda un servicio de salud con calidad es decir realiza actividades adecuadamente en su establecimiento de salud o en comunidades, ayudando, protegiendo, mejorando y preservando la humanidad durante todas las etapas de la vida así satisfaciendo las necesidades de cada persona o familia estableciendo las estrategias de promoción y prevención de la salud. Por otro lado, cuidado de enfermería inadecuada quiere decir que las atenciones que brinda el enfermero son insatisfactorias para las personas ya que todo lo que realiza el enfermero no ayuda a la persona para mejorar en su salud (64).

En la investigación realizada en los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón, la mayoría de los adultos refieren que los cuidados que brinda el enfermero es adecuado, ya que las personas manifestaron que los enfermeros cuando realizan las visitas domiciliarias siempre hay respeto hacia ellos, son honestos al explicar, los comprenden sus situaciones de salud, los ayuda a afrontar el problema de salud generando confianza y amistad. También manifestaron que el enfermero recomienda para cuidar su salud y realiza actividades según sus necesidades de las personas, los ayuda a prevenir diferentes enfermedades, por ejemplo, para realizar visitas domiciliarias los enfermeros siempre los consulta primero a los adultos si van estar disponibles para la visita y los pregunta que problemas de salud tienen de acuerdo a eso para llevar el tema para tratarlo durante la visita.

Por otro lado menos de la mitad de los adultos manifestaron que los cuidados que brinda el enfermero es inadecuada por lo que se puede decir que los cuidados que

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

Tabla 2

En la investigación realizada sobre los estilos de vida de los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón, se llegó a los siguientes resultados: Que la mayoría de los adultos tienen un estilo de vida no saludable llegando a ser el 64,2% (77), mientras que un porcentaje mínimo tienen un estilo de vida saludable llegando a ser el 35,8% (43).

Los resultados encontrados se asemejan a la investigación realizada por Ramos, C. (65). Titulado: Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa María 2016. Llegó a los siguientes resultados: El 60,8% (107) tienen un estilo de vida no saludable, y el 39,2% (69) tiene un estilo de vida Saludable., que podemos decir que la mayoría tienen un estilo de vida no saludable.

También se encontró similar resultado a la investigación del autor Chavez, G.(23). Investigación titulada: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Cochac – Huaraz, 2018. Donde se evidencia que el 87,6% de la población adulta tienen estilos de vida no saludables y el 12,4% tienen

estilos de vida saludables, por ello se puede decir que la mayoría de las personas adultas tienen un estilo de vida no saludable.

Semejante resultado a la investigación del autor Palacios, N. (66). Estudio titulado: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba, 2018. Obtuvo los siguientes resultados: La mayoría de los adultos tienen estilos de vida no saludable y un porcentaje mínimo tienen estilos de vida saludable.

Por otro lado, resultado diferente a la investigación es de Llontop, M. (67). Estudio titulado: Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. asentamiento humano Costa Verde - Nuevo Chimbote, 2016. Llegó a los siguientes resultados: El 76% (76) tienen un estilo de vida saludable y el 24% (24) tienen un estilo de vida no saludable., que se puede mencionar que la mayoría de las personas tienen un estilo de vida saludable.

Resultado distinto a la investigación es de Alayo, A. (68). Investigación titulada: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales en el Adulto Maduro. Asentamiento Humano Bello Sur – Nuevo Chimbote, 2016. Tuvo como resultados que: El 88,7% (133) practican estilos de vida saludable y sólo el 11,3% (17) practican estilos de vida no saludable., se puede decir que la mayoría de las personas tienen un estilo de vida saludable.

Diferente resultado también reportó la autora Soriano, A. (69) en su estudio titulado: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020. Obtuvo los siguientes resultados: La mayoría de los adultos presentan un estilo de vida saludable y menos de la mitad presentan un estilo de vida no saludable

Los estilos de vida son ciertas actividades o comportamientos que realiza el ser humano en su vida diaria, donde realiza los siguientes como: Comer, hacer ejercicios, trabajar, descansar y otros que todas estas actividades implican a nuestra salud. Por ello el estilo de vida nos pretende explicar la conducta del individuo a través de las edades, condiciones económicas y sociales ya que no todos vamos a tener la misma conducta que los demás por que cada quien construye su propio estilo de vida (70).

Por lo tanto, Alorda, C. Nos menciona que el estilo de vida es la forma donde cada individuo como quiere vivir, son las cosas que se deciden hacer día a día durante la vida. Es la hora de descansar y de levantarse, el tipo de alimentos que consume, las veces que se baña, la clase de actitud física que se practica diariamente, la forma de relacionarse con las demás personas, la actitud que asumen frente a los problemas que se presentan en uno mismo y la forma de afrontarlo (71).

El estilo de vida es la manera de cada individuo de que como decide vivir, por ejemplo, el tipo de alimento que consumimos a diario, puede ser siempre lo mismo donde puede ser saludable o no saludable y eso es un estilo de vida del individuo nadie puede decirlo que cambie ya que decide uno mismo mejorar su estilo de vida y cada quien afronta su situación. Por eso se dice que los hábitos, comportamientos tiene cada persona a su manera., por otro lado, los estilos de vida son identificados por la presencia de ciertos factores de riesgo donde no deben ser considerados como un proceso de comportamientos sino también como acciones de naturaleza social (72).

Por ello nuestra salud depende de los estilos de vida ya que mediante ello nos mantenemos sanos de salud o enfermos., un estilo de vida saludable produce de forma positiva en la salud de cada individuo. Comprende hábitos como la práctica diaria de ejercicio, una buena alimentación, el goce de tiempos libres, la realización de

actividades de socialización, conservación de la autoestima alta, una actitud positiva frente a la vida, familia, amigos y otros (73).

El estilo de vida saludable es un hábito adecuado donde nuestras conductas están relativamente estables y que no corremos el riesgo de enfermarnos rápido, nuestra salud está en buenas condiciones ya que tenemos una buena alimentación, una buena higiene, es decir una conducta saludable. Por ello un estilo de vida más saludable se encuentra estrechamente relacionado con un concepto del yo-físico más positivo y alto comportamiento (73).

El estilo de vida no saludable quiere decir que la persona no tiene ese hábito de tener un comportamiento saludable por ejemplo come comidas chatarras, no realiza ningún ejercicio, no descansa bien, no se alimenta en el horario adecuado, se auto médica, mala higiene y otros., por ello esto hace que la persona esté enferma siempre o que este corriendo riesgo de sufrir alguna enfermedad, ya que afecta mucho a su salud un mal vivir o mal hábito (74).

Por otra parte, Sánchez, C. Asegura que los estilos de vida poco saludables son aquellos que causan diferentes enfermedades cardiovasculares en la mayoría, donde estos aumentan muchas posibilidades de que una persona tenga una enfermedad específica. También nos menciona que aparecen factores de riesgo donde incluye la edad, estilo de vida como el fumar, alcoholismo, por ejemplo, antecedentes familiares, médicos y enfermedades previas que la persona puede a ver tenido por lo que puede avanzar más rápido la enfermedad (75).

Las dimensiones de estilos de vida para la promoción de la salud elaborado por Nola Pender Walker y Sechrist., son: La alimentación: Es la acción de ingerir comida para sobrevivir por ello la alimentación es muy importante ya que es aquella que

proporciona los nutrientes que el cuerpo necesita para mantenerse sano. Actividad y ejercicio: Son acciones que se realiza para mantenerse relajado y en peso adecuado para así tener buena salud. Manejo del estrés: Busca controlar y reducir la tensión y estrés. Responsabilidad en salud: Ayuda a cuidar la salud de uno mismo. Apoyo interpersonal: Ayuda a relacionarse con otras personas y genera el bienestar psíquico en la persona. Autorrealización: Es la satisfacción de uno mismo de haber cumplido algún objetivo o meta trazado para su desarrollo (76).

En la investigación realizada sobre los estilos de vida de los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón, la mayoría tienen un estilo de vida no saludable, se debe a que los adultos no tienen una buena alimentación donde contengan verduras, legumbres, cereales y frutas ya que a estos los reemplazan por comidas chatarras que no contienen proteínas, vitaminas ni carbohidratos, consumen agua de caño sin hervir., refieren que no realizan ejercicios como jugar vóleybol ni ir al gimnasio solo realizan el caminar, no realizan actividades de relajación, se bañan tres veces a la semana y cuando están enfermos la mayoría no acude al Centro de Salud, se auto medican con medicamentos de farmacia sin receta médica.

También manifestaron que tienen un hábito no saludable por falta de economía y tiempo, ya que no cuentan con suficiente dinero como para comprar a diario verduras, frutas, legumbres para alimentarse y no tienen tiempo para ir de compras, para preparar comidas saludables, para ingerir comida en horarios adecuados, ni para hacer ejercicios ya que ellos trabajan a diario para el sustento de su hogar., por otro lado refieren que a pesar que el enfermero hace sus recomendaciones, consejos durante las visitas domiciliarias y sesiones educativas sobre los estilos de vida saludable no lo toman en

cuenta y es difícil cambiar sus estilos de vida ya que están acostumbrados, es por ello presentan un estilo de vida no saludable.

Asimismo, refieren que casi siempre suelen consumir durante la cena comidas chatarras con altos niveles de grasa, sal, azúcar y condimentos, como: pollo a la brasa, anticuchos, salchipapas, hamburguesas acompañada de gaseosa e otros., no realizan ejercicios, eso hace que se engorden cada día hasta, llegar a sufrir el sobrepeso o la obesidad y durante la noche suelen estar despiertos hasta tarde y solo duermen 5 a 6 horas, no descansan bien, por lo cual podemos decir que no se preocupan por su salud, cuando están mal no se acercan al Centro de Salud, refieren que van a la farmacia para comprar medicamentos sin receta médica y otros se auto medican con plantas naturales como por ejemplo para dolor de estómago toman agua de manzanilla, orégano, menta y para dolor de garganta, tos, fiebre, ingieren agua de eucalipto (agregado con miel, azúcar quemado, limón, alcohol), de esa forma se curan y sanan, si en caso llegan a enfermarse muy fuerte, recién acuden al centro de salud.

Por otro lado, un porcentaje mínimo tienen un estilo de vida saludable ya que manifestaron que se alimentan bien, en horarios adecuados, comen tres veces al día, consumen de 4 a 8 vasos de agua al día, incluyendo frutas y verduras, toman en cuenta las recomendaciones del personal de salud., se bañan a diario y tienen buena relación con las demás personas, también están satisfechos con las actividades que realizan a diario y presentan una autoestima alta.

Al aplicar las dimensiones de estilos de vida en los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco- Marañón se obtuvo que en la dimensión de alimentación más de la mitad de los adultos tienen un estilo de no saludable ya que manifestaron que tienen la costumbre de preparar sus alimentos con ingredientes artificiales e ingerir

comidas chatarras como: Papas fritas, pollo frito, dulces, lo remplazan agua por gaseosa, suelen comer en restaurantes, no escogen alimentos saludables y no consumen sus alimentos en horarios adecuados ya que trabajan.

En la dimensión actividad y ejercicio un mayor porcentaje refirieron que no realizan actividades de ejercicio por lo que podemos decir que no tienen un estilo de vida saludable por ello en la mayoría no hacen ejercicio las mujeres ya que son amas de casa y no tienen tiempo para realizarlo, manifestaron que solo realizan la caminata como ir en sus chacras, por sus animales y hacer compras., mientras que los varones se dedican al trabajo y refieren que a veces hacen deporte.

En dimensión manejo del estrés se obtuvo que no tienen un estilo de vida saludable ya que manifestaron que nunca han realizado actividades de relajación es por eso que cuando están preocupados o molestos no pueden controlarse y no suelen solucionar sus problemas rápidamente. Dimensión apoyo interpersonal la mayoría de los adultos tienen un estilo de vida saludable, esto se debe que los adultos tienen una buena relación con los demás, manifestaron que se llevan bien con los vecinos, familiares y se apoyan entre ellos, mantiene una buena comunicación con las personas de la población.

Dimensión autorrealización más de la mitad de los adultos tienen un estilo de vida no saludable por que manifestaron que no se encuentran satisfechos con lo que realizan y viven ya que no han terminado sus estudios y no son profesionales por lo lleva a trabajar cada día en distintos servicios sin importar sus gustos, ni preferencias, refieren que ya están cansados de tener trabajos eventuales. Por otro lado, refirieron que no están feliz con lo que tienen ya que no cuentan con suficiente economía como para hacer estudiar a sus hijos en la universidad y eso hace que estén preocupados cada

día ya que cuentan que no tienen apoyo de nadie con economía y ellos mismo tienen que trabajar todos los días para sobrevivir y sustentar a su hogar.

Dimensión responsabilidad en salud la mayoría no tienen estilo de vida adecuada por que manifestaron que no suelen hacerse chequeos médicos, cuando están enfermos no acuden al Centro de Salud suelen a Auto medicarse con medicamentos sin receta médica comprando de farmacias, cuando hace las recomendaciones el personal de salud no lo toman en cuenta. Casi la mitad de los adultos suelen participar en charlas educativas organizadas por el profesional de la salud y refieren que no consumen sustancias toxicas o nocivas como: Alcohol, droga, mariguana ni cocaína ya que saben que es dañino para la salud. Asimismo, la mitad de los adultos refirieron que tienen buena higiene personal por lo que suelen bañarse cada día cuando llegan del trabajo, después de jugar algún deporte o después de hacer sus quehaceres del hogar.

Tabla 3

En relación entre variables de cuidado del enfermero en la comunidad y los estilos de vida de los adultos del barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón., se observó que ($\chi^2=34,216$, 1gl y $p=0.000<0,05$) sí existe relación estadísticamente significativa entre variables.

Semejante resultado, la investigación de Castro, C., Moreno, C. y Paredes, H. (58). Titulado: Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan, 2016. Llegó en resultados que la mayoría de las personas manifestaron que la atención es buena, trato humano es muy buena, la claridad en la información es muy buena y la mayoría de los usuarios refieren que el

cuidado brindado por el enfermero es bueno., por ello si existe relación entre variables estadísticamente significativa ($p=0,001218$; $p<0,05$).

Resultado similar a la investigación de los autores Loayza, D. y Muñoz, J. (77). Titulado: Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa América Huancavelica-2017. Llegó en siguientes resultados: El 53(58,89%) estudiantes presentan un estilo de vida no saludable de los cuales 25(27,78%) resultaron con estado nutricional de sobrepeso y riesgo a sobrepeso, resultando un coeficiente de correlación Chi cuadrado de Pearson de un 70, 643, p valor de 0.000 < 0.05 un nivel de significancia, donde si existe relación estadísticamente significativa entre variables.

Otra investigación similar es de Sifuentes, O. (60). Titulado: Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo,2016. Obtuvo los siguientes resultados: El mayor porcentaje (51 %) de los usuarios hospitalarios presentan nivel poco satisfactorio de la calidad del cuidado de enfermería, el 27.8 % tienen un nivel satisfactorio del cuidado. Se concluye que sí existe relación significativa ($p < 0.05$) entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de cuidado de enfermería.

Resultado que difiere a la investigación es de Ramos, C. (65). Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa María 2016. Obtuvo el siguiente resultado: En los estilos de vida la mayoría de los adultos tienen un estilo de vida no saludable y un menor porcentaje estilos de vida saludables. En relación a los factores biosocioculturales la mayoría son de sexo femenino y tienen grado de instrucción secundaria, más de la mitad son estudiantes. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

Resultado diferente la investigación de Palacios, N. (66). Estudio titulado: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama-Piscobamba, 2018. Obtuvo los siguientes resultados: La mayoría de los adultos tienen estilos de vida no saludable y un porcentaje mínimo tienen estilos de vida saludable. En relación a los factores biosocioculturales: menos de la mitad tienen un ingreso menor a 100 soles, más de la mitad son adultos maduros, de sexo femenino, con grado de instrucción superior completa/incompleta. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

Resultado que no semeja a la investigación del autor León, K. (78). En su estudio: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto maduro en el A.H. 10 de Setiembre – Chimbote, 2017. Llegó en los siguientes resultados: El 25% de las personas adultas presentan un estilo de vida saludable y el 75% de las personas adultas tienen un estilo de vida no saludable., donde la gran mayoría tienen un estilo de vida no saludable y que encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

Al realizar el cruce entre dos variables: Cuidados del enfermero en la comunidad y los estilos de vida de los adultos del barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón, ($\chi^2=34,216$, 1gl y $p=0.000<0,05$) sí existe relación estadísticamente significativa entre variables. Este resultado se debe a que el cuidado del enfermero en la comunidad tiene relación con los estilos de vida, ya que durante la encuesta los adultos manifestaron que reciben cuidados de enfermería de manera adecuada por la forma en que los trate con respeto y honestidad, los orienta, los atienden y los satisface con sus necesidades durante la atención en el centro de salud y en visita domiciliaria.

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

Por ello podemos decir que los resultados obtenidos de los adultos del barrio de Santo Domingo ($\chi^2=34,216$, 1gl y $p=0.000<0,05$) refieren que sí existe relación estadísticamente, los cuidados de enfermería en la comunidad con los estilos de vida, siendo el factor principal para la mejora de la salud de la población ya que a pesar que reciben cuidados del enfermero adecuadamente, no lo toman en cuenta y suelen presentar un estilo de vida no saludable por ello se debe realizar actividades, estrategias de prevención y promoción de la salud para mejorar la salud y prevenir factores de riesgo que puede afectar la salud de la población.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- Al determinar el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón., se llegó en conclusión que la mayoría de los adultos manifestaron que los cuidados que brinda el enfermero en la comunidad son adecuados y menos de la mitad manifestaron que son inadecuados. Infero entonces que la variable de cuidado de enfermería es muy importante ya que permite saber, medir los cuidados brindados por el enfermero en la comunidad y la satisfacción de las personas donde a través de ello va a llevar a mejorar la atención en la salud para el bienestar de la población.
- En la investigación realizada sobre los estilos de vida: La mayoría de los adultos tienen un estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo tienen un estilo de vida saludable. Por dimensiones: En la alimentación, Actividad y ejercicio, Manejo del estrés, Autorrealización y responsabilidad en salud la mayoría de los adultos tienen un estilo de vida no saludable, mientras que en dimensión Apoyo interpersonal tienen un estilo de vida saludable. Entonces podemos inferir que el estilo de vida es fundamental para el ser humano porque permite tener una buena condición de vida cambiando los malos hábitos de las personas así aumentando la esperanza de vida de las personas.
- En relación entre variables de cuidado del enfermero en la comunidad y estilos de vida de los adultos del barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón., se observó que($\chi^2=34,216$, 1gl y $p=0.000<0,05$) sí existe relación

estadísticamente significativa entre variables. Entonces podemos decir que estas variables van a permitir saber el grado de satisfacción de los cuidados de enfermería y de los estilos de vida de las personas para poder mejorar la salud de la población, organizando estrategias de prevención y promoción relacionadas al estilo de vida y cuidados para reducir factores de riesgo de salud de las personas.

6.2. Recomendaciones

De acuerdo a las conclusiones obtenidas en la presente investigación se recomienda los siguientes:

- Hacer conocer los resultados de la investigación a todas las autoridades municipales del barrio de Santo Domingo-Huacrachuco- Marañón, así como a la dirección Regional de la Salud y gobierno Regional de Huánuco para que puedan ejecutar estrategias sanitarias para mejorar con la atención en la salud y con los estilos de vida de la población así llevar una vida saludable.
- Sugerir a las autoridades municipales y personales de la salud de la localidad a organizar estrategias de prevención y promoción de salud, para así evitar propagación de enfermedades. Como también se ha visto que los adultos consumen comidas chatarras la mayoría, para ello convocar sesiones educativas sobre la importancia de alimentación saludable., para mejorar la calidad de vida de la población.
- En cuanto a los cuidados enfermeros se recomienda al personal de salud de la localidad a organizar actividades de prevención y promoción de salud de acuerdo a la realidad que viven las personas respetando sus culturas y creencias de esa forma satisfacer con sus necesidades. Para los estilos de vida se recomienda a la autoridad municipal y personal de la salud educar y concientizar a la población mediante sesiones educativas sobre los estilos de vida saludable y no saludable para tengan en cuenta la población en sus actividades diarias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marie, C. Cuidados del enfermero. Revista Cubana-Enfermería. [Internet]. España; 1930-2005. [Citado el 25 de mayo 2019]. Disponible en URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000100013
2. Collière, M. Promover la vida. [Internet]. Madrid-España: Interamericana; 1993. [Citado 25 de mayo 2019] Disponible en URL: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/507/ciclodelcuidado>
3. OMS/OPS. Programa de Garantía de la Calidad de Atención de Salud Washington. [Internet]. América; 2003. [Citado 25 de mayo 2019] Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15490:new-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed-by-ministers-of-health&Itemid=1926&lang=es
4. Terris, M. Conceptos de la Promoción de la Salud: Cualidades de la Teoría de Salud Pública. Rev. Política de Salud Pública. [Internet]. Estados Unidos; 1992. [Consultado el 24 de mayo de 2019]. Disponible:<https://studylib.es/doc/8020658/evoluci%C3%B3n-hist%C3%B3rica-del-concepto-de-promoci%C3%B3n-de-la-salud>
5. La Organización de las Naciones Unidas y Organización Panamericana de la Salud.las prevenciones y promociones de salud.[En línea]. America, ONU/OPS: 2^{da} Ed; 1966 -2001. [Consultado el 24 de mayo de 2019]. Disponible en pdf: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
6. Quinta Organización Mundial de la Salud [OMS] Promoción de la Salud. Glosario. cuarta conferencia Internacional de Promoción de la salud hacia el siglo XXI.

- [Internet].Yakarta-Indonesia; 1998. [Consultado el 24 de mayo de 2019].Disponible:https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr_jakarta_declaration_sp.pdf
7. OMS. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud.[Internet]. España. Ginebra; 1986. [Consultado el 25 de mayo de 2019]. Disponible: <http://www.msal.gov.ar/feriamundial/documentos/Carta%20de%20Ottawa>.
 8. Espinoza, L. Cambios del Modo y Estilos de Vida; su influencia en el proceso salud-enfermedad. Rev Cubana de Estomatol.[En línea]. Perú; 2004. [Consultado el 25 de mayo de 2019]. Disponible en URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072004000300009
 9. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud.[Internet]. España. Ginebra; 1998.[Consultado el 26 de mayo de 2019]. Disponible: http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf
 10. López, J. y Fernández, A. Fisiología del Ejercicio.[Internet]. Madrid, Panamericana: 3^{ra} Ed; 2006. [Consultado el 26 de mayo de 2019]. Disponible:http://www.pregrado.udg.mx/sites/default/files/unidadesAprendizaje/promocion_de_estilos_de_vida_saludable_0.pdf
 11. OPS. Promoción de la Salud en las Américas: Informe Anual del Director.[En línea].America; 2001. [Consultado el 24 de mayo de 2019].Disponible en:http://www.paho.org/spanish/DBI/DO302/DO302_01.pdf
 12. Minué S. atención primaria, Medicina de Familia. [Serie Internet]. Perú: Ginebra; 2018. [Consultado el 24 de mayo de 2019]. Disponible desde el URL: <http://gerentedemediado.blogspot.pe/2018/04/la-nueva-declaracion-de-alma-ata->

13. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud.[En línea]. Chile: 2^{da} ed; 2006. [Consultado el 27 de mayo de 2019]. Disponible desde el URL: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532014000100006
14. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Endes 2015.[Internet] Lima: INEI; 2016. [Consultado el 27 de mayo de 2019]. Disponible en URL : [|https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html)
15. Boletín Epidemiológico del Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. [En línea] Lima-Perú; 2015-2020. [Consultado el 27 de mayo de 2020]. Disponible desde el URL: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/16.pdf>
16. Sistema de vigilancia comunal. Fichas familiares de los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón, Abril; 2019.
17. Rivero, R. Promoción-Prevención local-comunitaria en salud genética a nivel de municipios de Santa Clara- Cuba 2018. [Tesis presentada en opción al grado académico de máster en desarrollo comunitario] Santa Clara-Cuba: Universidad Central MARTA ABREU de las villas facultad de ciencias sociales centro de estudios comunitarios; 2018. [Consultado el 27 de mayo de 2019]. Disponible:<http://dspace.uclv.edu.cu/bitstream/handle/123456789/9437/Tesis.Pino.%20Final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Llano, C. y Hermida, P. Calidad de la atención de enfermería relacionado con el

- grado de satisfacción de los pacientes en el servicio de cirugía del Hospital Enrique Garcés de la ciudad de Quito. [En línea]. Quito-Ecuador; 2016. [Citado el 12 de setiembre 2019]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6233>
19. Morales, M., Gómez, V. y García, C. Estilo de vida saludable en estudiantes de enfermería del Estado de México. Rev. Colomb. Enferm. [Internet]. México; 2018. [Consultado el 12 de setiembre del 2019)] Disponible en : <http://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/ohttp://dx.doi.org/10.18270/rce.v16i13.2300>
 20. Mejía, D. y Rivera, O. Nivel de Satisfacción sobre el Cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Lambayeque-Perú: Universidad Señor de Sipan; 2016. [Consultado el 29 de mayo de 2019]. Disponible desde el URL: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/128/Mejia%20Acu%F1a%20-%20Rivera%20Segura.pdf;jsessionid=3366972B64D96FF1CAB9DD040EBCE6F3?sequence=7>
 21. Cabrera, M. Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, Noviembre 2016. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Lima-Perú: Universidad Ricardo Palma; 2016. [Consultado el 29 de mayo de 2019]. Disponible desde el URL: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/449>
 22. Diaz, L. Satisfacción del cuidado de enfermería percibido por el paciente del servicio de emergencia, Hospital Víctor Lazarte Echeagaray – Trujillo [tesis para

- optar el título de licenciado en enfermería]La Libertad-Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2018. [Consultado el 29 de mayo de 2019]. Disponible en pdf desde el URL:<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11726/2E547.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Chavez, G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Cochac – Huaraz. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Huaraz-Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Consultado el 29 de mayo de 2019]. Disponible en pdf desde el URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7552>
24. Olaza, A. Satisfacción del usuario y calidad de atención servicio de emergencia Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz. [Tesis para optar el grado académico de maestro en gerencia de servicios de salud]. Ancash-Perú: Universidad de San Martín de Porres; 2016. [Consultado el 12 de setiembre de 2019]. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3489/3/olaza_maf.pdf
25. Paucar, G. y Rojas R. Satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que acuden al programa de prevención y control de diabetes mellitus- Centro de Salud de Huarupampa- Huaraz, 2015. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Ancash-Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2015. [Consultado el 12 de setiembre de 2019]. Disponible en pdf desde el URL: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/136/PA%C3%9ACAR-ROJAS.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
26. Echevarría, M., Ramos, P., Caba, F., López J., Almeida, C. y Cortes, C. Factores determinantes de la satisfacción del paciente con la consulta de anestesia [Internet].

- Perú; 2015. [Citado 12 de setiembre 2019]; 30 (5). Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidadasistencial-256-articulo-factores-determinantes-satisfaccion-del-pacienteS1134282X15001025>
27. Begazo, D., Escate, L., Laura, J. y Pablo, J. Satisfacción de los pacientes frente al cuidado de Enfermería en el servicio de emergencia del hospital de Huaycán el año 2015.[Tesis sede web]. Lima; 2015. [Citado 12 setiembre 2019]. Disponible <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/653/Satisfacci%C3%B3n%20de%20los%20pacientes%20frente%20al%20cuidado%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20el%20Servicio%20de%20Emergencia%20del%20Hospital%20de%20Huayc%C3%A1n%20el%20a%C3%B1o%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Watson, J. Ponencia del primer Congreso Internacional de Enfermería. Facultad de enfermería y Nutriología. [Internet]. México: Universidad Autónoma de Chihuahua; 2007. [Consultado el 29 de mayo de 2019]. Disponible en pdf desde el URL: <http://www.redalyc.org/pdf/3704/370441818007.pdf>
29. Henderson, V. Modelo Conceptual de Virginia Henderson (1897- 1996). [En línea]. Estados Unidos-Nueva York; 2005. [Citado el 29 de octubre de 2019]. Disponible:<https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema12.pdf>
30. De los ríos C, Lauro J., Ávila R., Luzeldy T. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Investigación y educación en Enfermería [Internet]. Perú; 2004. [Consultado el 29 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>
31. Santana de Freitas J, Bauer de Camargo A, Minamisava R, Queiroz A, Gomes de

- Sousa M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Rev. Enfermagem. [Internet]. Latino-America; 2014. [Consultado el 29 de octubre de 2019]; 454-60 [aprox. 7 p.]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf
32. Henry, S. Producción social de la enfermedad a la gestión médica y el socialismo científico. Rev Cubana Salud Pública. [En línea]. Cuba; 2002. [Consultado el 29 de mayo de 2019]. Disponible en pdf desde el URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662005000400002
33. García, M. Teorías y prácticas en promoción y prevención.[En línea].Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2005. [Consultado el 29 de mayo de 2019]. Disponible en pdf desde el URL:http://www.bdigital.unal.edu.co/784/2/261_-_1_Prel_1.pdf
34. OMS. Informe anual del Director. Promoción de la salud en las Américas. [En línea]. OMS: Ginebra; 2009. [Consultado el 29 de mayo de 2019]. Disponible en pdf desde el URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000100013
35. Marriner, A. Modelos y Teorías de Enfermería. [En línea]. España. Elsevier-Mosby; 2014. [Consultado el 3 de junio de 2019]. Disponible:https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros
36. Bezerra F, Taziana S et al. Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería. [En línea]. Perú: Editorial Enferm. Glob., 2013. vol.12, n.32. [Citado el 3 de junio de 2019]. Disponible en URL:

<http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412013000400016&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1695-6141

37. Gómez, M. Teoría y guía práctica para la promoción de la Salud. Universidad de Salud internacional.[Internet]. Canadá-Universidad de Montreal; 1998. [Consultado el 3 de junio de 2019]. Disponible en pdf desde el URL: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
38. Walker S, Kerr MJ, Pender NJ, Sechrist KR. La Promoción de la Salud. Perfil de estilo de vida 1990. Revista Enfermería. [Línea]. Colombia; 2014. [Citado el 09 de setiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309131703006.pdf>
39. Pascoe G. La satisfacción del paciente en atención primaria: una revisión y análisis de la literatura. [Internet]. América- Eval Plann Programa; 1983. [Consultado el 6 de junio de 2019]. Disponible en: <http://encolombia.com/medicina/enfermería/enfermeria4101indicadores.htm>. (acceso 28-06-14).
40. Larson, P. Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros. [Internet]. New York: Springer Publishing Company, LLC. 2^{da}. Ed; 2009. [Consultado el 6 de junio de 2019.] Disponible en: www.bdigital.unal.edu.co/43080/1/51555566-2013.pdf.
41. Távora L; Gutiérrez M; Sacieta L. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia en el policlínico María Don Rose Sutmoller.[En línea]. Perú; 2009. [Citado 14 de setiembre del 2019]. Disponible:<http://www.inppares.org/revistass/Revista%20VII%202009/6%20Calidad%20Enfermera%E7.pdf>.
42. Duran R. Las dimensiones éticas del cuidar de enfermería. Revista ARS Médica.

- [Internet]. Chile; 2011. [Citado 14 de setiembre del 2019]. Disponible: repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle//Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?...1
43. Álvarez, S. Calidad del cuidado que brinda la enfermera y el nivel de satisfacción del adulto mayor en el Servicio de Hospitalización de Medicina del Hospital III, de Emergencias Grau. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Perú: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza; 2011. (Citado 14 de setiembre del 2019). Disponible en: <https://studylib.es/doc/.../universidad-ricardo-palma-satisfaccion-según-percepcion-d>
44. Hernández R. Metodología de la Investigación, 2010. [Internet]. México: Mc Graw Hill; 2003.[Consultado el 6 de junio de 2019.] Disponible en pdf desde el URL :<http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
45. Pearson H. Metodología de la investigación científica.[En línea]. Lima: San Marcos; 1986. [Consultado el 6 de junio de 2019]. Disponible en pdf desde el URL:https://issuu.com/unmsmprolex/docs/metodologa_de_la_investigacionc
46. Hernández, R. Metodología de la Investigación. [Internet]. Perú. Editorial Félix Varela. La Habana; 2004. [Citado el 6 junio de 2019]. Disponible en: https://www.ecured.cu/Investigaci%C3%B3n_Correlacional
47. Bembibre C. Definición de enfermería comunitaria. [Internet].Lima; 2011. [Citado 5 de junio de 2019]. Disponible en pdf desde el URL: <https://www.definicionabc.com/salud/enfermeria-comunitaria.php>
48. Müggenburg M., Riveros-Rosas A. Interacción enfermera-paciente y su repercusión en el cuidado hospitalario. Revista Enfermería.[En línea]. Lima: Universitaria ENEO-UNAM; 2012; 9(1): 36-44. [Consultado el 6 de junio de 2019]. Disponible en pdf desde el URL:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v9n1/v9n1a5.pdf>

49. Ruiz J. Pone en riesgo la calidad de la atención y seguridad del paciente una conducta irrespetuosa. En Revista Anales Médicos. [Internet]. Perú; 2015; 60(1): 53-58. [Consultado el 6 de junio de 2019]. Disponible en pdf desde el URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2015/bc151k.pdf>
50. Quiles L., Menárguez J. La confianza en la relación médico-paciente. [Internet]. Lima; 2016. [Citado 6 de junio de 2019]. Disponible en pdf desde el URL: <https://es.slideshare.net/csjesusmarin/la-confianza-en-la-relacin-mdicopaciente>
51. Eden Springs España. Los diferentes tipos de reconocimiento laboral. [Internet]. España; 2019. [Citado 6 de junio de 2019]. Disponible en pdf desde el URL: <https://www.aguaeden.es/blog/los-diferentes-tipos-de-reconocimiento-laboral>
52. Abaunza M., Castellanos Y., García L., Gómez J. La productividad de enfermería. Revista Avances en Enfermería. [Internet]. Perú; 2008; 26(2): 91-97. [Consultado el 6 de junio de 2019]. Disponible en pdf desde el URL: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12902/13662>
53. Gutiérrez G. Principios fundamentales de enfermería. [Internet]. Lima: Salud y Medicina; 2013. [Citado 5 de junio de 2019]. Consultado el 6 de junio de 2019. Disponible en URL: <https://es.slideshare.net/gcarmenpromo/principios-fundamentales-de-enfermera>
54. Donato L., Álvarez A., Wanderley L. La educación en enfermería: Calidad, innovación y responsabilidad. Revista Brasileira de Enfermagem REBEN.[En línea]. Brasil; 2014; 67(4): 503-504. [Consultado el 6 de junio de 2019]. Disponible en pdf desde el URL: http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n4/es_0034-

7167-reben-67-04-0499.pdf

55. De la Cruz, E. y Pino, J. Estilo de vida relacionado con la salud. [Internet]. Perú; 2015. [Citado el 4 de octubre de 2019]. URL: <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida%20y%20salud.pdf>
56. Comité Institucional de Ética. Código Ética para la Investigación. [En línea] Chimbote-Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. [Citado 10 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
57. Coveñas, D. Nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería según percepción de pacientes al alta de los servicios de cirugía y medicina del Hospital de la amistad Perú – Corea Santa Rosa II – 2, febrero 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Piura-Perú: Universidad Nacional de Piura; 2019. [Citado 20 de abril de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1729/ENF-COV-CHI-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
58. Castro, C., Moreno, C., Paredes, H. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan, año 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Iquitos-Perú: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2016. [Citado 20 de abril de 2020]. Disponible en: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4461/Claudia_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1

59. Anahua P, Mamani W. Satisfacción del cuidado de enfermería en la persona hospitalizada. Hospital III Goyeneche, Arequipa 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Arequipa-Perú: Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa; 2019. [Citado 20 de abril de 2020]. Disponible en URL: <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8125/ENanarpr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
60. Sifuentes, O. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2016. [Tesis para optar el grado académico de maestra en salud pública] Trujillo-Perú: Universidad Nacional de Trujillo escuela de post grado; 2016. [Consultado el 20 de abril de 2020]. Disponible en URL: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3180/Tesis%20Maestr%C3%ADa%20%20OLGA%20GISSELLA%20SIFUENTES%20LE%C3%93N.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
61. Pérez, J., Gardey, A. Definición de cuidados de enfermería. [En línea]. Lima-Perú; 2014. [Citado 20 de abril de 2020]. Disponible en URL: (<https://definicion.de/cuidados-de-enfermeria/>)
62. Organización Mundial de la Salud. Cuidado de enfermería. [Internet] Región de las Américas; 2020. [Citado 20 de abril de 2020]. Disponible en URL: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
63. Cotrina, E. Definición del cuidado de enfermería. [En línea]. Lima-Perú; 2007. [Citado 20 de abril de 2020]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/drais020810/cuidado-de-enfermeria-9087117>
64. Delgado, V., Álvarez, R., Aliaga, G. Satisfacción del usuario como indicador de

- calidad. Revista mexicana de Enfermería cardiológica. Revista Mexicano. [Internet] Mexico; 2003. [Citado 20 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2003/en032c.pdf>
65. Ramos, C. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa Maria 2016.[Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Ancash-Perú:Universidad Catolica los Angeles de Chimbote; 2017. [Citado 20 de abril de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1258>
66. Palacios, N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba, 2018.[Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Ancash-Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado 20 de abril de 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3345>
67. Llontop, M.Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. asentamiento humano Costa Verde - Nuevo Chimbote, 2016.[Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Ancash-Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado 20 de abril de 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8557>
68. Alayo A. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano Bello Sur – Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería].Ancash-Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado 20 de abril de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8551>
69. Soriano, A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro

- poblado de Shiqui – Cátac, 2020. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote-Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 05 de mayo de 2020]. URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16776>
70. Definición. Estilo de vida [En línea]. Perú: Wikipedia; 2020. [Fecha de la consulta: 23 de abril del 2020]. Disponible en https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Estilo_de_vida&oldid=125268381.
71. Alorda, C. Los Estilos de Vida en la Salud Pública en Costa Rica.[Internet]. Perú; 2017. [Citado 20 de abril del 2020]. Disponible en : <http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06%20Los%20estilos.pdf>
72. Amaya N. Definicion de un estilo de vida saludable para vivir mejor. [Internet]. Lima-Perú; 2015. [Citado el 07 de Julio de 2018]. URL: <http://www.vivamejor.org/tips/35/como-se-define-un-estilo-de-vida-saludable>
73. Ortigas M. La familia como agente promotor de estilos de vida saludables. [Internet]. Perú; 2014. [Citado el 07 de Julio de 2018]. Disponible en URL: <https://www.fundacionfade.org/aula-virtual-fade/familia/81-la-familia-comoagente-promotor-de-estilos-de-vida-saludables/file>
74. Clarke N. Definición de estilo de vida saludable. [Internet]. Perú. Ed.Muy Fitness; 2017. [Citado el 07 de Julio de 2018]. URL: https://muyfitness.com/definicion-estilovida-info_11513/
75. Sanchez, C. Un Estilo de vida poco saludable. [Internet] Perú; 2016. [Citado el 20 de abril 2020] Disponible desde el URL: <http://cesarsan16.blogspot.com/>
76. Walker S, Hill-Polerecky D. Evaluación psicométrica del perfil de estilo de vida que promueve la salud II 1996.[En línea]. Colombia; 2014. [Citado el 20 de abril

2020] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309131703006.pdf>

77. Loayza, D., Muñoz, J. Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la Institucion Educativa America Huancavelica-2017. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Huancavelica-Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2017. [Citado el 20 de abril 2020]. Disponible desde: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1376/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200099.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
78. León K. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto maduro en el A.H. 10 de Setiembre – Chimbote, 2017. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote-Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 20 de abril 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3795>



ANEXO N° 01-A



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN LA
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD RELACIONADO CON LA
CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL
BARRIO DE SANTO DOMINGO–HUACRACHUCO- MARAÑÓN, 2019

CUESTIONARIO DE ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO DEL
ENFERMERO EN LA COMUNIDAD

Elaborado por Vílchez Reyes, Adriana

N o	ITEMS	ESCALA DE LICKERT				
		Nunca	A veces	Regularmente	Casi siempre	Siempre
		1	2	3	4	5
1	¿Recibió usted un trato amable del enfermero durante la visita a su comunidad?					
2	¿Siente que el enfermero fue honesto al hablar con usted?					
3	¿Siente que la actitud del enfermero favorece la realización de prácticas saludables en usted o su familia?					
4	¿Respeto el enfermero sus creencias religiosas y culturales?					
5	¿Existe una relación cordialmente entre usted y el					

	enfermero?					
6	Durante la visita ¿Puede usted manifestar con confianza al enfermero su situación de salud?					
7	¿Siente que el enfermero comprende su situación de salud?					
8	¿Siente usted que el enfermero lo escucha con atención?					
9	¿Quedo satisfecho con los conocimientos que le brinda el enfermero?					
10	¿Siente que cuidados brindados a su familia son diferentes a lo que le brinda el enfermero a otras familias?					
11	¿Durante la visita el enfermero le pidió su consentimiento antes de realizar la visita?					
12	¿Siente que el enfermero le ayuda a prevenir las enfermedades?					
13	¿Considera usted que el enfermero ayuda a promover su salud de su familia?					
14	¿Considera usted que el enfermero ayuda a su familia a comprender su situación de salud a nivel familiar y comunitario?					
15	¿Considera usted que el trabajo del enfermero es importante para la salud de su familia?					

LEYENDA:

Nunca: Totalmente en desacuerdo

A veces: En desacuerdo

Regularmente: Ni acuerdo/ni desacuerdo

Casi siempre: De acuerdo

Siempre: Totalmente de acuerdo

PUNTAJE MÁXIMO: 100 PUNTOS

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

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



ANEXO N° 01-B



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN LA
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD RELACIONADO CON LA
CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL
BARRIO DE SANTO DOMINGO–HUACRACHUCO- MARAÑÓN, 2019

CUESTIONARIO DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

(2008)

N°	ITEMS	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Come Ud. Tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consumo de 4 a 8 vasos de agua al día.	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. Las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. Realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S

10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siestas, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACIÓN					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actitudes que fomenten su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud, sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consume sustancias nocivas, cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S
26	Con que frecuencia se baña.	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA (N)= 1

A VECES (V) = 2

FRECUENTEMENTE (F) = 3

SIEMPRE (S) = 4

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

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable



ANEXO N° 02 –A



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE ESCALA VALORATIVA SOBRE
EL CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD**

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO MEDIANTE LA PRUEBA BINOMIAL

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

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

$$P_{promedio} = 0.016$$

$$P_{promedio} < 0.05$$

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



ANEXO N° 02 -B



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

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

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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



ANEXO N° 03



CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD RELACIONADO CON LA CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SANTO DOMINGO–HUACRACHUCO- MARAÑÓN, 2019

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

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

FIRMA



ANEXO N° 4



NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS CUIDADOS
ENFERMEROS EN LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE
LA SALUD RELACIONADO CON LA
CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS
ADULTOS DEL BARRIO DE SANTO DOMINGO-
HUACRACHUCO-MARAÑÓN, 2019
ESQUEMA Y GRÁFICOS PORCENTUALES

GRÁFICO 1

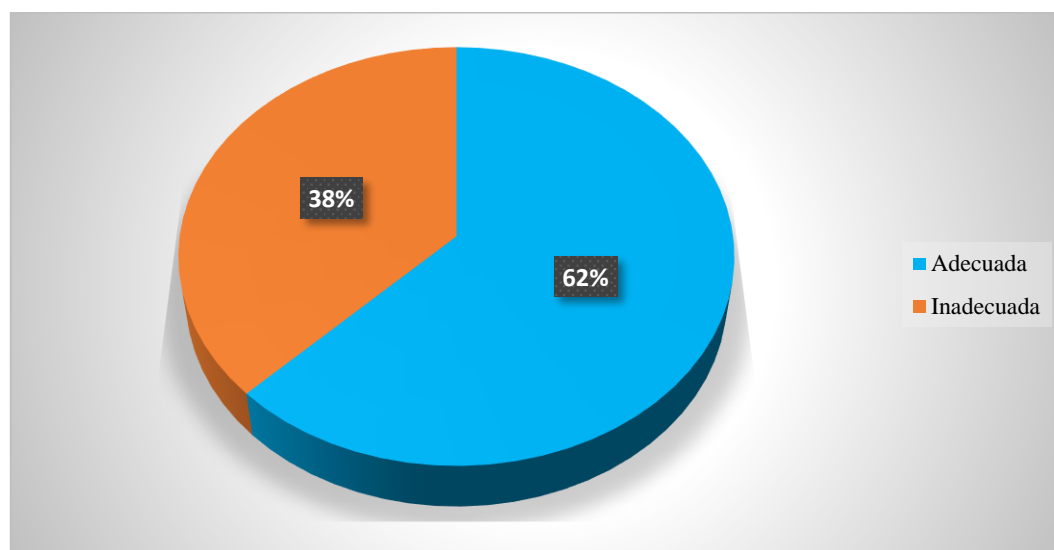


FIGURA 1. Gráfico del cuidado del enfermero en la comunidad de los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón, 2019.

GRÁFICO 2

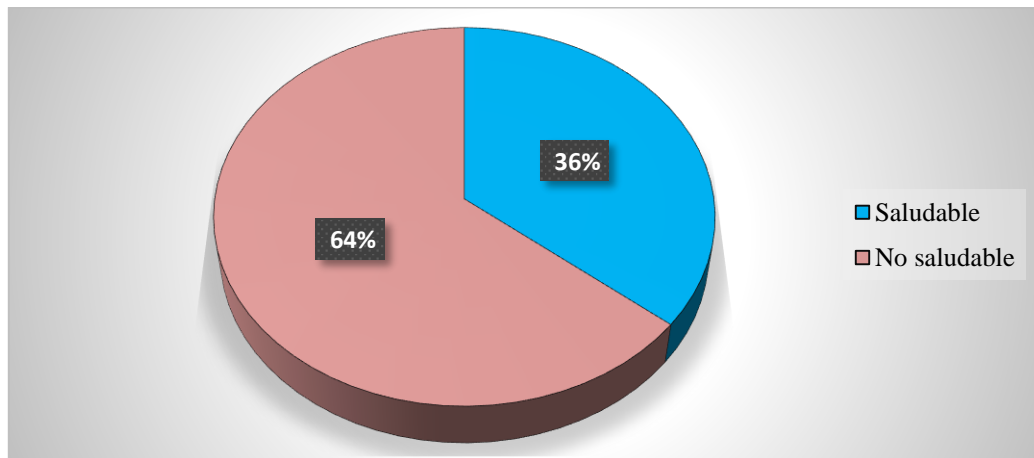


FIGURA 2. Gráfico de estilos de vida de los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón, 2019.

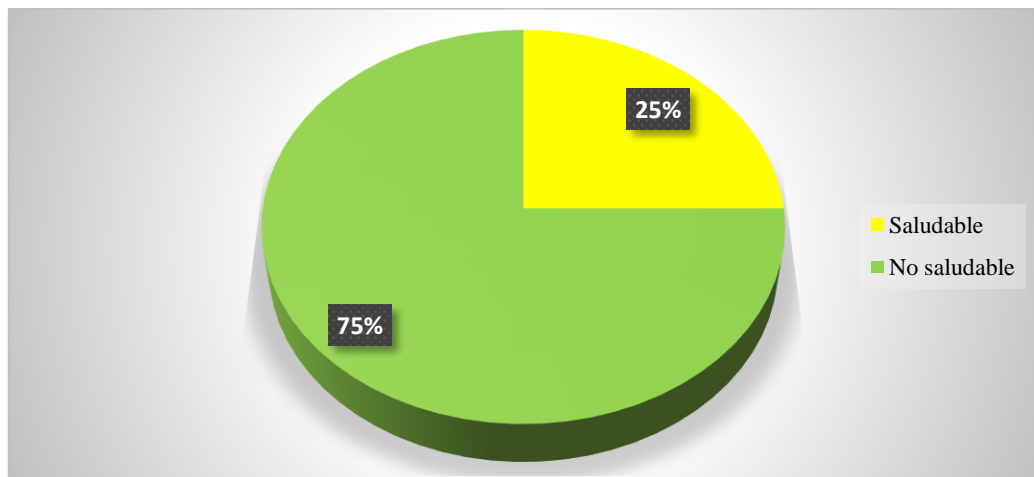


FIGURA 2.1. Gráfico de alimentación de los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón, 2019.

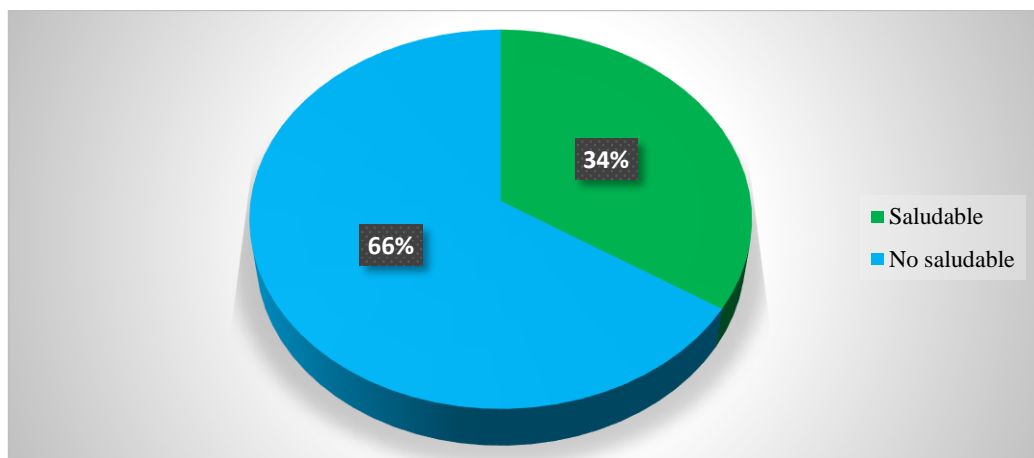


FIGURA 2.2. Gráfico de actividad y Ejercicio de los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón, 2019.

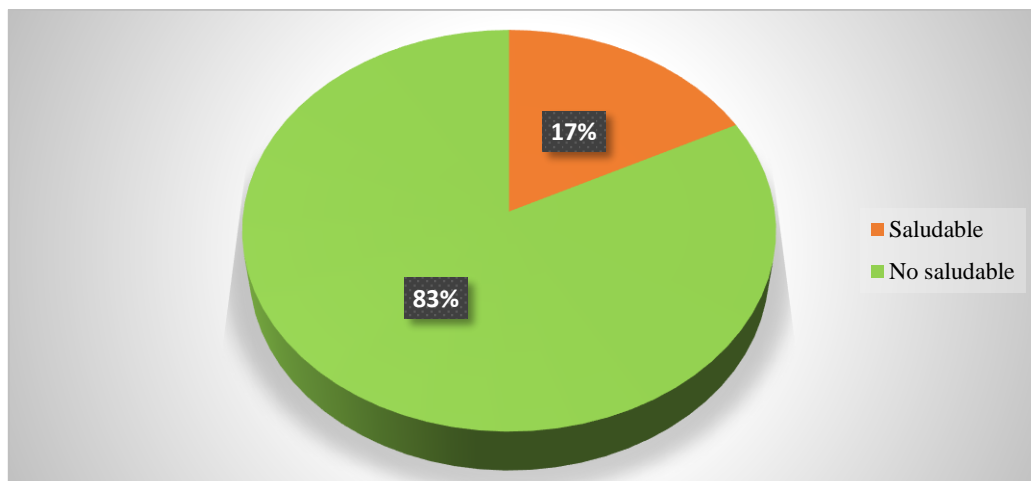


FIGURA 2.3. Gráfico de manejo del estrés de los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón, 2019.

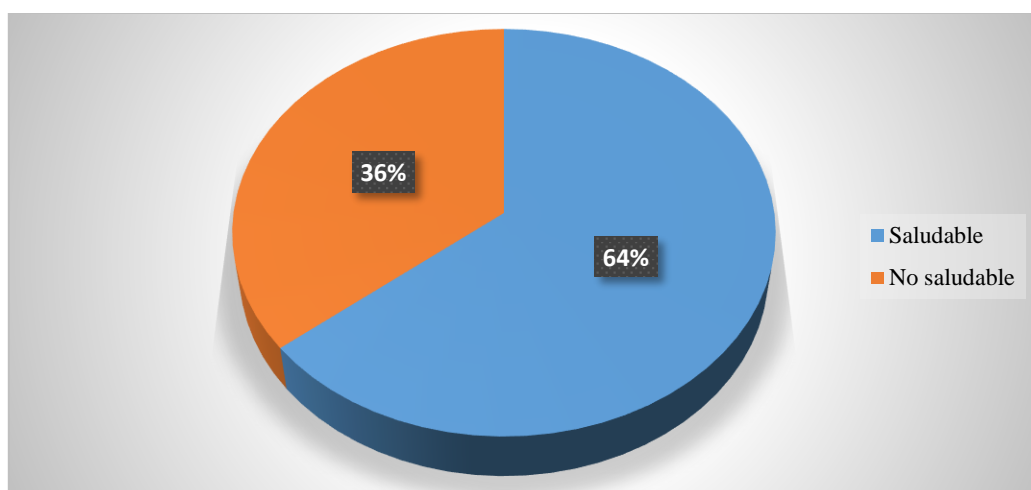


FIGURA 2.4. Gráfico de apoyo interpersonal de los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón, 2019.

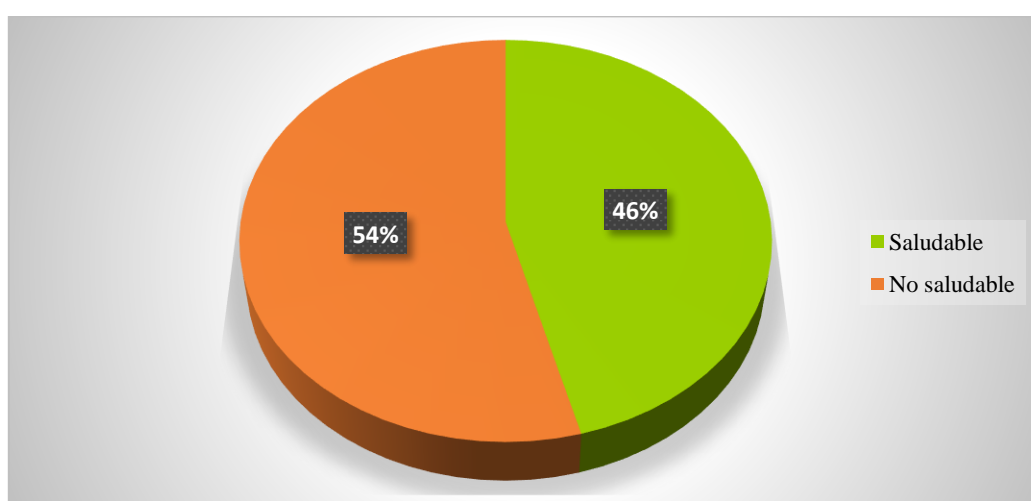


FIGURA 2.5. Gráfico de autorrealización de los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón, 2019.

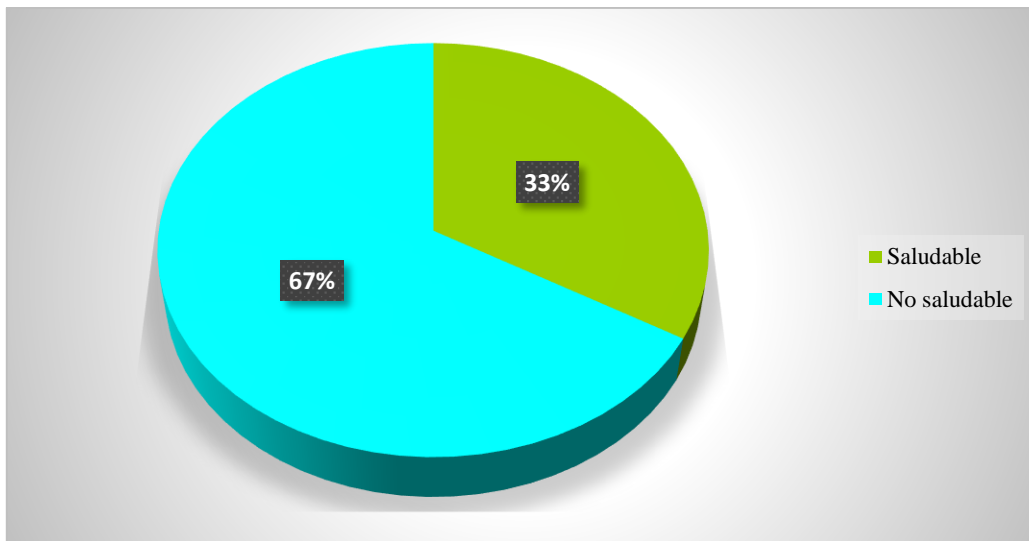
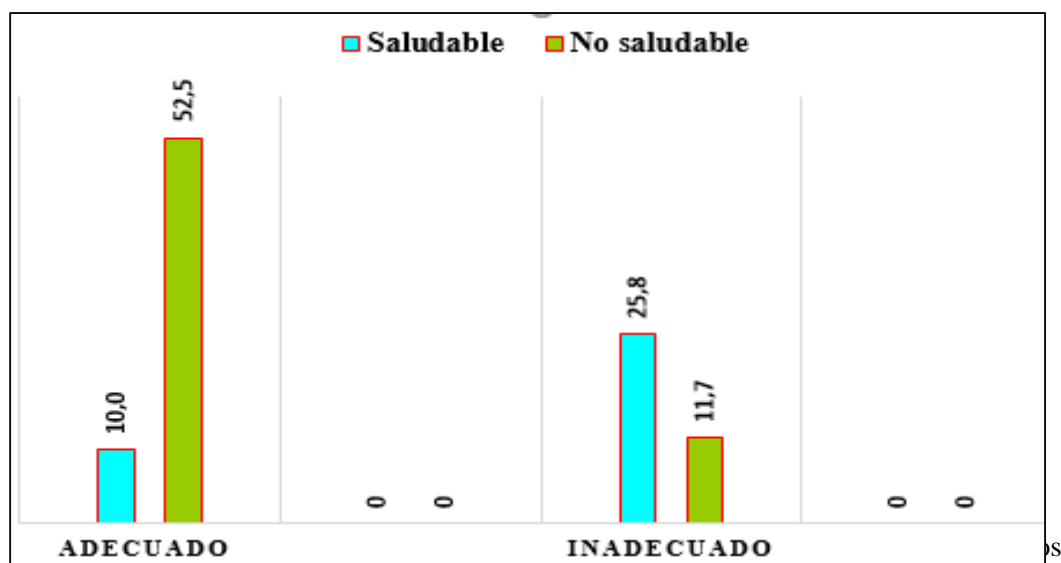


FIGURA 2.6. Gráfico de responsabilidad en salud de los adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón, 2019.

GRÁFICO 3



adultos del Barrio de Santo Domingo-Huacrachuco-Marañón, 2019.