



**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 SIHUAS HISTÓRICO-
SIHUAS, 2019.**

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

AUTOR

**SALINAS CONDOR, YESICA
CODIGO ORCID: 0000-0001-5609-6396**

ASESOR

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

HUARAZ – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Salinas Condor, Yesica

ORCID: 0000-0001-5609-6396

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, 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 DEL 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

Gracias a Dios por permitirme tener y disfrutar a mi familia, gracias a mi familia por apoyarme en cada decisión y proyecto, gracias a la vida porque cada día me demostró lo hermoso que es, gracias a mi familia por permitirme cumplir con excelencia en el desarrollo de esta tesis. No ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a sus aportes, a su amor, a su inmensa bondad, apoyo lo complicado de lograr esta meta se ha notado menos.

A mi madre Hilda Condor Ramos, quien me dio la vida y me entrega su amor por que vela mis sueños y modelaste mi corazón, y escucha mis dudas y su consejo me hizo mejor, porque hoy lucho y trabajo y su nombre me da valor.

A nuestra Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y a los docentes por haber sido guías y pilares durante nuestra formación universitaria.

DEDICATORIA

A Dios por habernos permitido llegar hasta este punto, por el manantial de vida además de su infinita bondad y amor. Y darnos lo necesario para seguir adelante y lograr esta tesis.

A mis hermanos quienes me apoyaron en todo momento, por sus consejos, por sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien. Pero más que nada por su amor verdadero.

A aquella persona que me guio y me dio fuerza para seguir adelante, nunca dejarme vencer que, siempre confió en mi a pesar de mis fracasos y logros.

RESUMEN

El presente informe de investigación es de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional diseño de doble casilla, cuyo objetivo general fue determinar el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del barrio de Sihuas Histórico-Sihuas, 2019. La muestra estuvo constituida por 150 personas adultas, a quienes se les aplicó dos cuestionarios, utilizando las técnicas de la entrevista y la observación teniendo en cuenta al anonimato, la honestidad, la privacidad y autonomía como principios éticos que rigen a esta investigación. Para el procesamiento de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS/info/software versión 25.0. Dando como resultado que el total del cuidado del enfermero en la comunidad es el 58,7% adecuado, el 41,3% mantienen un cuidado del enfermero en la comunidad inadecuado. Con respecto a los estilos de vida, el 27,8% tiene un estilo de vida saludable y el 71,3%, estilo de vida no saludable de los adultos del barrio de Sihuas Histórico. Se encontró relación estadísticamente significativa entre las variables del cuidado del enfermero en la comunidad y los estilos de vida.

Palabras clave: Estilo de Vida, Cuidado del Enfermero, Persona Adulta.

ABSTRACT

This research report is of a quantitative type, with a descriptive correlational level, a double box design, whose general objective was to determine the level of satisfaction of nursing care in health prevention and promotion related to the characterization of adult lifestyles. From the Sihuas Historic-Sihuas neighborhood, 2019. The sample consisted of 150 adults, to whom two questionnaires were applied, using interview and observation techniques, taking into account anonymity, honesty, privacy and autonomy as ethical principles that govern this research. For data processing, the statistical package SPSS / info / software version 25.0 was used. As a result, the total nursing care in the community is 58.7% adequate, 41.3% maintain inadequate nursing care in the community. Regarding lifestyles, 27.8% have a healthy lifestyle and 71.3% unhealthy lifestyle for adults in the Historic Sihuas neighborhood. A statistically significant relationship was found between the variables of nursing care in the community and lifestyles.

Key words: Lifestyle, Nurse Care, Adult Person.

CONTENIDO

	Pág.
EQUIPO DE TRABAJO	
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	
INDICE DE CONTENIDO	
AGRADECIMIENTO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	01
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	12
III. HIPOTESIS.....	37
IV. METODOLOGÍA.....	38
4.1. Diseño de la investigación.....	38
4.2. Población y muestra.....	38
4.3. Definición y operacionalización de variables.....	39
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	44
4.5. Plan de análisis.....	47
4.6. Matriz de consistencia.....	49
4.7. Principios éticos.....	50
V. RESULTADOS.....	52
5.1. Resultados.....	52
5.2. Análisis de resultados.....	60
VI. CONCLUSIONES.....	77
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	80
ANEXO.....	93

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1.....	52
CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SIHUAS HISTORICO-SIHUAS, 2019.	
TABLA 2.....	53
ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SIHUAS HISTORICO-SIHUAS, 2019.	
TABLA 3.....	57
CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD Y SU RELACION DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SIHUAS HISTORICO-SIHUAS, 2019.	

ÍNDICE DE GRÁFICO

	Pág.
GRÁFICO 1.....	52
CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SIHUAS HISTORICO-SIHUAS, 2019.	
GRÁFICO 2.....	54
ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SIHUAS HISTORICO-SIHUAS, 2019.	
GRÁFICO 2.1.....	55
ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SIHUAS HISTORICO-SIHUAS, 2019.	
GRÁFICO 2.2.....	55
ACTIVIDAD Y EJERCICIO DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SIHUAS HISTÓRICO – SIHUAS, 2019.	
GRÁFICO 2.3.....	56
MANEJO DEL ESTRÉS DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SIHUAS HISTÓRICO- SIHUAS, 2019.	
GRÁFICO 2.4.....	56
APOYO INTERPERSONAL DE LOS SADULTOS DEL BARRIO DE SIHUAS HISTORICO- SIHUAS, 2019	

GRÁFICO 2.5.....57

AUTORREALIZACION DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SIHUAS HISTPORICO- SIHUAS, 2019.

GRÁFICO 2.6.....57

RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SIHUAS HISTÓRICO- SIHUAS, 2019.

GRÁFICO 3.....59

CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD Y SU RELACION DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SIHUAS HISTORICO- SIHUAS, 2019.

I. INTRODUCCION

La presente investigación se realiza de acuerdo a las bases teóricas del nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida. Son aquellas acciones o procedimientos integrales, orientados a la población, como individuo y familia, para el mejoramiento de sus condiciones de vida, permitiendo que los individuos tengan un mayor control de su propia salud. Abarcando una alta gama de intervenciones sociales y ambientales manteniendo beneficios en la protección de la salud y la calidad de vida. (1)

Por consiguiente, la promoción de la Salud es un conjunto de procedimientos e intervenciones de información individual y grupal, con el objetivo de mantener una vida saludable y mejorar su comportamiento que realiza diariamente, tomando conciencia sobre las enfermedades que afectan y ponen en riesgo su vida. La prevención consta de diversas actividades como son: atenciones, procedimientos, etc. Con la finalidad de actuar frente a los riesgos que se presentan en el adulto o comunidad que se determina a través de la presencia de enfermedades, realizando medidas necesarias y trabajar frente a ello buscando mejor calidad de vida.(2)

Así mismo la promoción, en los estilos de vida implica conocer aquellos comportamientos que mejoran la salud de los individuos a través de diversas estrategias. Se entiende por conductas saludables aquellas acciones realizadas por una persona que tiene la probabilidad de obtener consecuencias físicas y fisiológicas inmediatamente a lo largo plazo, que repercuten un bienestar físico

y en su supervivencia. El reto esencial que tiene el campo de la salud es demostrar de modo claro que produce los cambios de conducta en el individuo, como reducir la morbimortalidad de las enfermedades crónicas degenerativas que se vienen desarrollando en diversos países. (3)

De este modo, el enfoque estratégico en la prevención y promoción de la salud, demuestra su potencial para abordar los procesos de salud, ofreciendo un marco y principios de funcionamiento valiosos que organizan la gestión, promoviendo el bienestar en términos de calidad de vida, reduciendo los efectos negativos. La situación de la salud de las comunidades es el producto de la convergencia de un conjunto de factores que demandan un abordaje que integre diversas acciones y mecanismos. Si bien es efectivo que las personas asuman estilos de vida sanos, ello debe ir acompañado de la modificación positiva de los entornos donde los grupos humanos viven. (4)

Uno de los mayores desafíos del sector salud, es favorecer la calidad de vida de la ciudadanía y aun que este logro involucre a otros sectores y ámbitos, el sanitario ejerce indefectiblemente el rol de liderazgo. OMS (Organización Mundial de la Salud), describe que la promoción y prevención de la salud, es una labor que permite incrementar el cuidado, a través de diversas estrategias sanitarias, con la participación de los usuarios en su conjunto, garantizando la salud de toda la población en la prevención de enfermedades. (5)

Por un lado la salud en la promoción determina que los adultos mantengan un amplio conocimiento destinados a proteger su salud y bienestar de su vida, solucionando diversas causas que afectan. Siendo así que en la actualidad en un mundo globalizado y moderno el ser humano ha ido adquirido nuevos conocimientos,

realizando nuevos cambios en su modo de vivir, donde ha permitido elegir opciones no saludables, manteniendo su estilo de vida poco sana. (6)

Por ende los estilos de vida se interpretan como una determinada labor cotidiana, manteniendo un estilo de vida en su origen y en su calidad que obtiene cada ser humano. La Organización Mundial de la Salud desarrolla que el estilo de vida complace la satisfacción de cada ser humano que realiza a diariamente, a través de la educación que posee, en ocasiones son saludables o no saludables, poniendo en riesgo la vida de cada individuo al contraer enfermedades crónicas no trasmisibles. Por el mismo modo se determinó que las estrategias sanitarias se deben tomar en cuenta en la prevención y promoción de la salud, para mejorar la calidad de vida de los adultos evitando la incrementación de enfermedades en diversos países desarrollados y sub desarrollados. (7)

Es evidente que en la actualidad la tecnología ha cambiado nuestra vida, y las variaciones que se observa en nuestra sociedad, de una forma que los adultos han obtenido nuevos conocimientos en sus actitudes y comportamientos. Cambiando de manera inesperado su estilo de vida a causa de diversos medios de comunicación que existen hoy en día y las nuevas tendencias de la modernidad, induciendo al consumo diario de alimentos poco saludables. A través de diversos estudios realizados se determinan la incrementación de enfermedades que afectan a la persona y su entorno debido a un cambio inesperado en su forma de vida. (8)

Por esta razón la prevención de la salud se determina a través de los problemas que afecta a la comunidad con la finalidad de mejorar su estilo de vida que se da en toda su existencia, identificando los cambios que se produce en los hábitos de manera

irresponsable. Cada persona mantiene un estereotipo para manejar su estilo de vida, donde se identifica las causas que en ocasiones afectando su salud, es por ello que se viene dando la incrementación de morbilidad en todo el mundo debido al cambio de sus estilos de vida con la incrementación de enfermedades crónicas degenerativas.

(9)

Por lo que incide el proceso de la salud permite incrementar el control sobre su salud a las personas, abarca acciones dirigidas, directas al aumento de las habilidades y capacidades del individuo, modificando las condiciones ambientales, sociales y económicas que mantienen un impacto en la salud de la persona y comunidad, siendo un signo para determinar el mejoramiento de la promoción de la salud. La educación en la salud se entiende como la oportunidad de aprendizaje dirigida a concientizar y mejorar la alfabetización sanitaria y el entendimiento de la población con el desarrollo de las habilidades, conduciendo a la mejora de su salud, con la finalidad de cuidar la salud propia y colectiva. La promoción de la salud es un instrumento que brinda una función importante en los profesionales de la salud, asimismo la educación en la salud inicia desde el proceso asistencial incluyendo la prevención, tratamiento y rehabilitación. (10)

Inicialmente la promoción de la salud determina que los estilos de vida es un componente muy necesario para realizar las intervenciones y promover la salud, de acuerdo a las necesidades que requiere el individuo, en la mejora de sus comportamientos adquiridos en todos los ámbitos. La salud se identifica como el resultado de los cuidados que cada uno realiza en sí mismo, tomar una decisión y el control de su vida propia, ofrece disfrutar un buen estado de salud. (11)

El MSSI (Ministerio de Sanidad, Servicio Sociales e Igualdad), promueve una sociedad donde el individuo, puede alcanzar su límite potencial de desarrollo, autonomía, bienestar y salud, trabajando para la mejora de su salud siendo tarea de todos. Facilitando un contexto para la promoción de la salud y prevención de enfermedades a lo largo de la etapa de vida, favoreciendo su integridad en el servicio asistencial, nacional de la salud. Con el objetivo de aplicar estrategias basadas al mejoramiento de la salud de la población y un estilo de vida saludable y segura. (11)

En primer lugar, los factores son aquellos que tienen mayor importancia desde el punto de abordaje de la actividad física, alimentación, bienestar emocional y la seguridad del entorno frente a las lesiones circunstanciales. La adaptación para el estilo de vida es una decisión personal, las estrategias consideradas y fundamentales son importantes para crea un entorno saludable y un medio ambiente adecuado, donde las preferencias sean fáciles de elegir, promoviendo la salud, manteniendo un entorno educativo, y por este medio las estrategias proponen profundizar tres ámbitos saludables, la alimentación saludable, la actividad física y el bienestar social. (12)

La Organización Mundial de la Salud en el 2016 sugiere mantener un estilo de vida saludable, adoptando una calidad de vida, y fomentar una información de manera clara al individuo con la finalidad de obtener un cambio en su comportamiento, mejorando su alimentación y siendo la vía principal para crecer, desarrollar, trabajar, jugar, resistir infecciones y alcanzar todo nuestro potencial como individuo y sociedad, evitando la incrementación de enfermedades que afectan a la salud del individuo como la sociedad. (13)

La Provincia de Sihuas se encuentra ubicada en la zona oriental del departamento de Ancash, entre sus límites: Nor este con la provincia de Pallasca, Sur con la provincia de Pomabamba, Este con la provincia de Pataz, Sur con la provincia de Corongo, Sihuas se encuentre entre la Cordillera Occidental de los Andes del rio Marañón, en el Callejón de Conchucos. A esta realidad no escapa el barrio de Sihuas Histórico, Sihuas se encuentra ubicado en una altitud de 2750 msnm, presenta un clima generalmente húmedo, tiene una temperatura que oscila entre 12 a 14 °C. En tiempos de invierno hay presencia de lluvias torrenciales. Está constituido por 10 distritos pertenecientes a la provincia de Sihuas, el barrio de Sihuas Histórico es uno de los barrios más antiguos y fue creado antes que la provincia de Sihuas, fue fundado en el año 1543 del 5 de agosto por el español J.G.A quien radicaba en el pueblo Sigüenza- España. (14)

En el barrio de Sihuas Histórico se encuentra ubicado una escuela de nivel primario “N° 84167 VIRGEN MARIA DE LAS NIEVES”, las costumbres más resaltantes de su creencia religiosa, es a honor a la Virgen María de las Nieves realizando una festividad, cada 5 de agosto, siendo el día central y cada 5 años realizan una trayectoria por todo el pueblo de Sihuas con la procesión que dura 4 días, durante el transcurso de la semana de fiesta inicia el 25 de julio con las novenas y la presentación de diversas actividades artísticas por las instituciones de la provincia de Sihuas, al llegar el día de la víspera y rompe se presentan diferentes artistas, y la presentación de fuegos artificiales y una variedad de platos típicos de la zona como son: el picante de cuy (papas sancochadas un aderezo y cuy frito), tamales (guiso de pollo con un rellano de maíz molido), garabamba (sopa de trigo y habas con una presa de cancho), chicharon (chanco frito con mote de maíz y una zarza), en bebidas encontramos la chica de jora. (14)

Para conocer las alternativas más comunes para la identificación y solución de los problemas de saneamiento en nuestra comunidad cuente actualmente con los servicios de: cable, agua potable, servicios eléctricos (teléfono, internet), para la eliminación de la basura cada día pasa el carro recolector, así mismo cuentan con instalaciones para los residuos en cada avenida, favoreciendo a cuidar su medio ambiente de manera responsable y buscando un desarrollo en la comunidad. (14)

Según el sistema comunal (SIVICO), realizado en diciembre 2017, está conformado por un total de 473 pobladores y de ellos 150 son adultos, Se encuentra constituido por una organización de junta directiva, que dirigen las actividades que se presenta en dicho barrio con la finalidad de orientar al pueblo y estar en constante comunicación, buscando un mejor desarrollo, para el uso de manejo de cuentas bancarias entre otros, está ubicado el Banco de la Nación en el barrio de Pingullo Alto que se encuentra a 20 minutos y una comisaria para atender las justicias del pueblo.(14)

De esta manera encontramos el Hospital de Apoyo Sihuas con un Nivel II-I que se encuentra ubicado el barrio de Agoshirca a 40 minutos de caminata. Se determina que existe una institución de nivel superior tecnológico que lleva por nombre “I.E.S. TECNOLOGICO AGUSTIN HAYA DE LA TORRE”, brindan la educación de dos carreras profesionales como son: técnico en agropecuaria, técnico en enfermería que brindan educación al pueblo, con una economía al alcance de la población favoreciendo ampliar sus conocimientos y ser profesionales. (14)

Para realizar sus consultas médicas, chequeos y controles sanitarios los adultos acuden al Hospital de Apoyo Sihuas perteneciente a la RED CONCHUCOS NORTE,

que brinda una atención de nivel II-I ubicado a 40 minutos del barrio de Sihuas Histórico, así mismo podemos describir que el hospital cuenta con diversas áreas tales como: admisión, triaje, consultorio externo, laboratorio, nutrición, emergencia, tóxico, hospitalización, rayos x, ecografías, consultorio dental, central de esterilización, entre otros. Así mismo realizan atención ambulatoria enfatizando en la prevención y promoción de la salud. (14)

En la actualidad en el hospital de Apoyo Sihuas según datos estadísticos en el año 2017, se encuentran las enfermedades más comunes en los adultos son: bronquitis crónica mucopurulenta 20%, faringitis aguda no especificada 40%, sobrepeso 30%, cefalea debido a la tensión 30% desnutrición proteica calórica 20%, síndrome de dolor abdominal bajo 10%. Debido a diversos factores que influyen siendo así que el cambio climático suele ser de manera brusca causando enfermedades respiratorias en la población. (14)

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación, planteando el siguiente problema: ¿Cuál es 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 de los adultos del barrio de Sihuas Histórico-Sihuas, 2019? Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente 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 Sihuas Histórico-Sihuas, 2019. Para poder conseguir el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos: 1.- Conocer el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de los adultos

del barrio de Sihuas Histórico- Sihuas ,2019. 2.- Determinar la caracterización de los estilos de vida de los adultos del barrio de Sihuas Histórico- Sihuas, 2019.

Este trabajo de investigación se justifica porque permite conocer como se ve afectada la salud de los adultos y que factores están influyendo en sus estilos de vida, y de esta manera identificar la incrementación de enfermedades a través de diversos estudios de investigación, es por ello fundamental generar evidencias científicas necesarias e imprescindibles para la toma de decisiones, adecuadas y pertinentes, en relación con la prevención y promoción de la salud y los estilos de vida.

Con la finalidad de mejorar su calidad de vida y conllevarle a la práctica, evitando causar enfermedades que afecten su salud, determinando que cada individuo debe elaborar un estilo de vida saludable de acuerdo a las actividades prescritas en la prevención y promoción de la salud, con una ausencia de enfermedades. Dicha investigación se realizó con un objetivo de obtener nuevos conocimientos a través de la investigación, es por ello actualmente se está enmarcándose más interés en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con un propósito de educar a la población, obteniendo resultados en el comportamiento de cada persona de manera saludable promoviendo el autocuidado de cada individuo.

La investigación del presente informe es importante en los estudiantes de la salud, siendo un instrumentó informativo que permitirá comprender la problemática que deteriora la salud de los adultos, siendo el punto de inicio para realizar otras investigaciones a más profundidad con el objetivo de mejorar el estilo de vida de los adultos a través de diversas estrategias basadas aun estilo de vida saludable conjuntamente con la promoción y prevención de la salud.

Para el establecimiento de salud, a través de los resultados obtenidos va permitir enfocarse en los programas promocionales y preventivos en la educación como estrategia para la concientización y adaptación de hábitos saludables realizando una adecuada identificación de los riesgos y evitando eficientemente los daños a la salud. Con lo que se espera la implementación de nuevas estrategias sanitarias que permitan el control y/o disminución de las enfermedades crónicas degenerativas y su impacto negativo en la sociedad y los sistemas de salud.

Para la comunidad a través de estos resultados dar a conocer los factores que influyen en su estado de salud de los adultos, de esta manera concientizar a la población a tomar nuevos cambios en su hábitos y conductas a través de estrategias basadas al cambio de un estilo de vida saludable y trabajar conjuntamente con las autoridades de la comunidad, buscando un buen desarrollo hacia el futuro, ampliando sus conocimientos con una educación especializada, con la finalidad de obtener nuevos cambios en su estilo de vida, y ser el ejemplo de diversas comunidades que están expuestos a estos cambios de la provincia de Sihuas.

Para las Autoridades del barrio de Sihuas Histórico dar a conocer los factores que influyen en sus estilos de vida de los adultos, para un buen manejo de la distribución económica para el desarrollo de la comunidad y el mejoramiento en la salud a través de nuevas estrategias garantizando una atención de calidad. En diversos ámbitos, que favorezcan a los pobladores a mantener un estilo de vida saludable, a través de la prestación de servicios de calidad e impulsando al autocuidado de la salud a través de diversos medios de comunicación y de manera responsable evitando la incrementación de enfermedades crónicas en la población.

Los resultados obtenidos en la investigación ayudan a tener una visión diferente frente a la problemática que afecta la salud de los adultos, en base a ello va permitir aplicar estrategias preventivas y promocionales brindando una calidad de vida. El estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional diseño de doble casilla, la muestra estuvo constituido por 150 personas adultas. Se concluye que existe un alto porcentaje de cuidado del enfermero en la comunidad de manera adecuada y un alto porcentaje significativo de estilos de vida no saludable en los adultos del barrio de Sihuas Histórico, debido a los cambios, tecnológicos que se viene presentando en estos últimos tiempos.

Así mismo se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado del enfermero en la comunidad y los estilos de vida. Dicho estudio tiene como finalidad contribuir ampliamente en el campo de la salud; determinando aspectos sobre la prevención y promoción de salud e identificando los factores que afectan la salud de los adultos, manteniendo una educación sanitaria óptima, disminuyendo las principales enfermedades que aquejan a la población en estudio.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación:

A nivel internacional:

Alba T. (15), tuvo como investigación: Enfermería de salud comunitaria: promoción de conductas saludables en una comunidad rural del estado de México- México, 2017, cuyo objetivo fue describir las acciones de promoción de conductas saludables que la enfermera de salud comunitaria realizó para certificar a una comunidad rural como comunidad saludable, con un tipo de estudio descriptivo, y una muestra de 1423 habitantes, entre los cuales se encuentran 142 niños (10%); adolescentes entre 10 y 19 años (13%); 409 mujeres (29%); 434 hombres (30%); adultos mayores de 60 años (11%). Concluye que se reconoce el liderazgo de la enfermera de salud comunitaria, satisfaciendo las necesidades de la comunidad a través de diversos programas brindando una atención de calidad al 100% de manera satisfactoria para la comunidad.

Castro S. (16), realizó un estudio Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del centro de salud san juan- Ecuador, 2016. Cuyo objetivo fue determinar la asociación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del usuario externo, atendido en el Centro de Salud San Juan- Ecuador. Con un tipo de estudio cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional, de corte transversal. La población estuvo conformada por 370 usuarios externos y la muestra por 129. Se concluye que en el análisis univariado de calidad del cuidado de enfermería, se obtuvo 89,9% en puntualidad en la atención 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 se sintió insatisfecho.

Torres E y Guerrero R. (17), realizaron un estudio de Percepción de los usuarios acerca de la calidad de atención de enfermería en el hospital de Atuntaqui- Ecuador, 2015. Cuyo objetivo fue identificar la percepción de los usuarios acerca de la calidad de atención de enfermería del hospital de Atuntaqui- Ecuador. Con una investigación de tipo descriptivo porque midió las variables de la investigación con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental porque no altero la investigación y transversal y se realizó en un espacio de tiempo determinado, con una muestra de 102 usuarios, en sus resultados se determinó los usuarios perciben que la calidad de atención es mediana con un porcentaje de 50% de aceptación que no es adecuado al 100%. Concluyen que los usuarios a pesar de no estar satisfechos por el trato humanizado, pero sin embargo sienten alivio de su problema de salud por lo tanto si regresarían y recomendarían el servicio que brinda el hospital.

A nivel nacional:

Aliaga Y y Salazar D. (18), realizaron un estudio titulada: Calidad de atención y tiempo de servicio de las enfermeras que laboran en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón- Puno, 2018. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre calidad de atención y tiempo de servicio, de las enfermeras que laboran en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón- Puno. Con un tipo de estudio cuantitativo, el diseño de investigación corresponde al no experimental transaccional, con una muestra de 94 pacientes hospitalizados y 18 enfermeras. Los resultados muestran que 85.1% de los pacientes se encuentran muy satisfechos con la calidad de atención del personal de

enfermería y solo 14,9% manifestó una calidad de atención poco satisfecha. Concluyen que los pacientes se encuentran satisfechos por la prestación de servicio en dicho centro de salud

Rojas M. (19), la siguiente investigación llevo por título: Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del programa de atención domiciliaria del Hospital II-1 Es salud II o- Lima, 2016. Cuyo objetivo fue evaluar la calidad del cuidado de Enfermería en pacientes del programa de atención domiciliaria (PADOMI) de ESSALUD- Lima. La investigación es de tipo observacional, descriptivo, prospectivo y de corte transversal, la población está constituida de 180 pacientes. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario propuesto y elaborado por Sierra Talamantes, C; et all, de 23 ítems. Los Resultados encontrados en relación con la calidad de la atención de enfermería, es adecuada en la dimensión de cuidados de enfermería es adecuada en 100.00%. En conclusión la calidad de cuidados de enfermería que se brinda a los pacientes, según evaluación de la calidad es adecuada en un promedio de 75.56%, según los parámetros de profesionalismo.

Flores N. (20), realizó una investigación: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018, teniendo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano Estrella del Nuevo Amanecer, La Joya – Arequipa, Con un tipo de estudio cuantitativo, con diseño descriptivo - correlacional y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 115 adultos, Concluyendo que el 15,7% tiene un estilo de vida saludable y un 84,3% tiene un estilo de vida no saludable, en cuanto a los factores

biosocioculturales menos de la mitad de la muestra obtienen secundaria completa, con un ingreso económico entre 600 a 1000 nuevos soles; son adultos mayores femeninas, y el 51,3% son de religión católica.

A nivel local:

Carlos R. (21), la siguiente investigación llevo por título: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los adultos de la asociación de choferes y propietarios de la Ruta Huaraz- Caraz, 2015. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos de la asociación de choferes y propietarios de la ruta Huaraz- Caraz. Con un tipo de estudio cuantitativo, de corte transversal, con un diseño descriptivo correlacional, con una muestra de 300 que el 64% tienen una edad comprendida entre 20 y 35 años, 98,6% son del sexo masculino, el 18,2% tienen un estilo de vida saludable y un 81,8% no saludable, en relación a los factores culturales muestra que el 55,6% tienen instrucción secundaria, 74,6% profesan la religión católica. Concluyen que existe un estilo de vida no saludable debido a los cambios realizados en estos últimos años que hoy en día afecta su salud.

Barboza L Vega Y. (22), realizaron un estudio: Estilos de vida del adulto mayor que asiste al centro de salud San Luis – 2017, tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida del adulto mayor que asiste al centro de salud San Luis, con una muestra de 95 adultos mayores por ser una población. Con un tipo de estudio cuantitativo con diseño no experimental, transversal, descriptivo, se concluye que el 58,9% refieren tener un estilo de vida saludable, frente al 41,1% que refieren tener un estilo no saludable. Al analizarlo por dimensiones, el 54,7% experimentan un

estilo de vida saludable y el 45,3% un estilo de vida no saludable, en la dimensión social, el 81,1% experimentan un estilo de vida saludable y el 18,9% un estilo de vida no saludable.

Martín F. (23), realizó un estudio: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los adultos del distrito de Jangas – Huaraz, 2015. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Jangas– Huaraz. Con un tipo de estudio cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional, la muestra estuvo conformada por 339 adultos. Se muestra que el 100% de adultos tienen un estilo de vida saludable; mientras que el 21% un estilo de vida no saludable, con respecto a los factores culturales el 21% de las personas adultas son analfabetos; en cuanto a la religión el mayor porcentaje 83% son católicos. En lo referente a los factores sociales el 43% son casados, el 37% son empleados y un 41% tienen un ingreso menos a 100 nuevos soles, las cuales se concluye que debido a los cambios adecuados que se viene realizando se determina un estado de salud saludable.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente trabajo de investigación se ejecuta en las teoristas de enfermería de Mac Lalonde, Dra. Nola Pender promoción de la salud, Florence Nightingale cuidado de enfermería y su entorno, Hildegard E. Peplau determinando la relación enfermera y paciente. El concepto de enfermería comunitaria se aplica al tipo de enfermería dedicada al cuidado

y a la prevención y promoción de la salud al individuo, familia y especialmente a la comunidad, es una importante rama de la ciencia de la salud ya que tiene que ver con el paso y el establecimiento de hábitos, conductas y cuidados que no solo cuiden la salud de una persona de manera específica, si no que supongan el mantenimiento de un ambiente comunitario seguro y saludable para todas sus integrantes.

La promoción de la salud se define como un proceso cuyo objetivo consiste en fortalecer las habilidades de las personas para ejecutar una acción, en la capacidad de los grupos y comunidades, actuando de manera colectiva con el propósito de ejercer un control sobre la salud. Es una piedra angular de la atención primaria de la salud y una función esencial de la salud pública, fundamentando un desarrollo eficiente para la disminución de la carga de morbilidad, con el objetivo de mitigar un impacto social y económico en las enfermedades, dando un amplio conceso en cuanto a la relación que existe entre promoción de la salud. Por lo tanto, son estrategias claves del mejoramiento de la salud que se considera como un aspecto social, ambiental, y cultural, etc. Tanto para el individuo y la comunidad misma. (24)

En las últimas décadas el reconocimiento de la naturaleza social de la salud ha incluido fuertemente la mirada a la salud para el desarrollo, en este contexto la OMS desde esta mirada, los desafíos estratégicos de la promoción de salud se asocian a la creación e impulso de políticas públicas saludables, intersectoriales, cuya finalidad sea crear entornos de apoyo que permitan a las personas y comunidades desarrollar una vida saludable. Desde esta perspectiva, los gobernantes y quienes tienen poder político deben realizar acciones dirigidas a solucionar los problemas vinculados a la salud de la población, bienestar y calidad de vida. (24)

El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Promoción de la Salud desarrolla un Modelo de Abordaje de Promoción y Prevención de la Salud que contienen las bases teórico referente en ello, con la finalidad de orientar los esfuerzos a nivel de todos los establecimientos de salud y la sociedad civil en la implementación de iniciativas que contribuyan con crear una cultura de salud y mejorar la calidad de vida en las poblaciones, cuyo objetivo es proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, se constituye en una prioridad para el sector por su importancia en el desarrollo social en el mejoramiento de la calidad de vida de la población, busca promover la salud de los peruanos como un derecho inalienable de los individuos, familiares, comunidades y sociedad en su conjunto.(25)

Buscando mejorar su salud de las poblaciones, siendo necesario completamente las acciones dirigidas a la persona en sus diferentes etapas de vida, con el propósito de alcanzar favorablemente las condiciones de vida saludable en la población y su entorno, cuyo programa establecido es una herramienta esencial para la gestión en promoción y prevención de la salud permitiendo ser un referente técnico y operativo, facilitando la implementación de las acciones a nivel nacional, regional y local. (25)

La adecuada salud no es la situación de millones de personas. Siguen existiendo problemas de salud, cada vez más numerosos, que son causados por la población o comunidad. Está claro que la mejor alternativa para la salud es realizar estrategias establecidas en la prevención y promoción de la salud, aplicando en todas las unidades del Sistema Nacional de Salud. La educación en el profesional está dirigida para la

salud que no siempre se ejecutan con la calidad necesaria para asegurar el cambio de las conductas y actitudes de la población. (26)

La promoción de la salud viene circulando y fortaleciendo desde mucho tiempo, que surgió desde la década de los 70 que se le presto mayor interés, y que hoy en día tiene mayor espacio de consolidación y realización. Fue utilizado por primera vez el término promoción de salud en el año 1945, cuando Henty E. Sigerit. Define las cuatro actividades de la medicina como: prevención de riesgo y enfermedades, promoción de la salud, curación y rehabilitación. Como definición de la salud, comienza a emprender por la Organización de la Salud (OMS) en el año 1978, en la notificación de Alma Ata, donde la meta de la salud se adoptó para todos, se reconoce en esta declaración el enfoque de cuidados primarios de la salud, de todo el mundo. (27)

El Sistema Nacional de Salud (SNS), mantiene como estrategia la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud, quiere dibujar un marco general que permita el desarrollo progresivo de intervenciones dirigidas a ganar salud y prevenir las enfermedades, la discapacidad y las lesiones. El Perú no ha sido ajeno a esa acción en la aplicación de estrategias y de fortalecimiento de la evidencia, contamos con experiencias afectivas que constituyen la base de esta propuesta. Donde la evidencia utilizable nos permite realizar intervenciones en el componente integral de salud. (28)

Del mismo modo hay que tener en cuenta que la promoción y prevención de la salud avanzan en escenas complejas de vida, con acciones multifactoriales muy imperceptible, cambiante donde la certeza de efectividad respecto a los resultados finales es a veces muy difícil de demostrar. Para mejorar la salud del individuo, las

estrategias son necesarias en una sociedad que envejece, basándose a la efectividad, manteniendo cinco características para conseguir un mejor resultado como conseguir el potencial máximo de salud con un proceso que se desarrolle a lo largo de la vida, que no solo se ve con un individuo sino en diferentes etapas de vida, edades, característica, sino también con las condiciones en las que se vive, aplicando a lo largo de todo el ciclo vital. (28)

La prevención de la salud se lleva a cabo en los niveles de prevención primaria, secundaria y terciaria. Debemos decir que la prevención, se encuentra relacionado entre el estilo de vida y la etapa de vida de cada persona. Para mantener una vida sana se debe contar con prácticas adecuadas en la alimentación, realizar ejercicios, manejo del estrés, etc. Estas actividades van a ayudar a la persona mantener un estilo de vida saludable y por lo tanto se mantenga sano, con los beneficios de la prevención se determina a través de sus acciones a no contraer enfermedades, reduciendo los factores de riesgo. (29)

La promoción de la salud ayuda al mantenimiento de la salud y está dirigida a evitar los riesgos y reducir el número de morbimortalidad, fomentando un cambios en los estilo de vida de manera saludable, los cambios no son fáciles y depende de múltiples factores personales y sociales, para un buen cambio los beneficios de las estrategias preventivas y promocionales asegura una calidad de vida, buscando un buen desarrollo en la competencia de la salud de manera saludable correspondiendo a un mayor nivel de salud. (30)

El proceso de la promoción de la salud tiene como finalidad realizar actividades enmarcadas a las estrategias de la educación a la salud, de preservar la práctica en el individuo en su estilo de vida, permitiendo que cada persona tenga una educación sanitaria de manera satisfactoria, favoreciendo a la población participar en las decisiones al cambio que afecten su salud. La prevención de la enfermedad abarca a realizar intervenciones preventivas con la finalidad de evitar la incrementación de enfermedades no trasmisibles afectando la salud de la población. (31)

Para abordar integralmente el concepto de la salud y enfermedad, la salud se interpreta desde la promoción en camino a la enfermedad, se optimiza desde los lineamientos y principios de la prevención de la enfermedad. La salud desde su concepción a inicios de 1986, se entiende como el proceso que permite al individuo aumentar el control sobre su salud, como recursos para la vida diaria satisfaciendo sus necesidades en todos sus aspectos. (32)

Esto se definió por cuatro estrategias: 1°- Política pública saludable: se orienta a sus acciones hacia todo lo que esta formulado en ella, puedan mantener o fomentar la salud hacia las personas, 2°- La generación o el mantenimiento de entornos sanos y seguros: son considerados como los entornos donde las personas viven , juegan, trabajan, pasan la mayoría del tiempo, estos entornos deben propiciar las condiciones de las personas y la comunidad sea saludable, 3°- Empoderamiento y participación comunitaria: es la capacidad o el rol que cumplen las personas para poder exigir o defender las condiciones y características que pueden ser a una población saludable, 4°- Desarrollo de habilidades personales: se entiende como las condiciones o características que tiene cada uno de nosotros para ser saludable.(32)

Por otra parte la actividad física, el patrón de consumo de alimentos, patrón del sueño de manera excesiva pueden alterar las condición saludable que cada uno posee, la orientación del servicio de salud hacia la promoción de la salud tiene un escenario fundamental donde que el profesional de salud no solo se limite al tratamiento a la prevención de la enfermedad sino que también pueda integra elementos para mantener la salud de las personas y de esta manera articular con los elementos previos y bien definidos para el mantenimiento de la salud. (32)

En la conferencia de la promoción de la salud desde el 86 hasta el año 2016 se considera en la actualidad vigente que genera experiencias y enseñanzas importantes para el mantenimiento de la salud de las personas. Por otro lado, la prevención de las enfermedades posee elementos que mantienen una temporalidad similar a la promoción de la salud, que establece las diferentes condiciones y características para evitar la enfermedad y los efectos de la misma. (33)

En el año 1965 se establecen las características básicas para entender el funcionamiento de la enfermedad lo cual se conoce como historia natural de la enfermedad que consiste en dos periodos grandes, un periodo pre patogénico, en los cuales el primero estoy en riesgo de enfermarme, pero no me enfermo, segundo ya estoy enfermo y tengo una evolución secuencial entre los inicios de los cambios microscópicos hasta la finalización de esa enfermedad que puede ser entre la muerte, curación, secuelas, invalidez o cronicidad, conllevando posteriormente al desarrollo de tres niveles originales de prevención de la enfermedad y están articulados con la historia natural de la enfermedad, sin embargo con la evolución del tiempo la literatura

lo conoció como dos periodos complementarios periodo previo y periodo posterior de los determinantes de la salud. (33)

Inicialmente una prevención anticipada es efectiva para la prevención de enfermedades cardiovasculares mediante el fomento de los estilos de vida saludable. Posteriormente estas conferencias se realizan con la finalidad de mejorar la salud del individuo involucrando a diversas instituciones de fomentar la manera adecuada en el mejoramiento de la calidad de vida. Las medidas de prevención están determinadas no solo a prevenir las apariciones de enfermedades, o la reducción de riesgos, sino también a evitar su avance y prevenir sus consecuencias, una vez captada abarca el aprendizaje a través de la educación. (33)

Es necesario rememorar que desde años se viene planteando en documentos y leyes programáticos de organizaciones internacionales e instituciones, la necesidad de fomentar hacia la prevención de enfermedades y la promoción de la salud. Sin un objetivo común ni un liderazgo, en ocasiones no se operativizo básicamente y suficientemente, por motivos de iniciativas pero descoordinadas, sin ningún modelo estructurado, debido a las incrementación de las enfermedades crónicas degenerativas y condiciones de salud inadecuada con múltiples factores que hasta el momento solo se han abordado de una manera parcial, desde el sistema sanitario y en el ámbito educativo y comunitario. Conocemos que la salud no solo se crea en este entorno sino también en la modificación de factores en el modelo de determinantes sociales de la salud. (34)

Por estas razones las estrategias de la promoción y prevención en el Sistema Nacional de Salud, proporcionan que el desarrollo dirigido a la salud y a prevenir las enfermedades, es una de las iniciativas que se ejecuta en el plan estratégico. España, ha logrado alcanzar una esperanza de vida de 83 años, en otros países y en nuestro entorno se abarca al mantener una vida saludable debido a que la esperanza de vida se desarrolla según los datos del INEI, los hombres peruanos viven en promedio de los 72 años, mientras las mujeres vivirán hasta los 77 años. La sociedad más moderna es la principal causa de enfrentar enfermedades teniendo riesgos comunes. Para mejorar la calidad de vida del individuo se basa en la promoción y prevención manteniéndolo en práctica y alcanzar un máximo desarrollo y bienestar. (35)

La atención integral en la salud, abarca como una estrategia de la salud en la promoción y prevención, hace referencia a los factores protectores para la salud de la población, que existe diversos programas en el servicio de salud que ha ido teniendo en cuenta a través de diversos estudios epidemiológicos en diversos países con un objetivo de determinar la morbimortalidad que ocasiona en los países sub desarrollados e identificando las causas principales que afecta al individuo de no mantener un estilo de vida saludable. (36)

Con lo anterior mencionado el Perú de hoy, no es el mismo de antes y las clases sociales están mezcladas en la riqueza o la modernidad, para entender a este nuevo Perú, se necesita una mirada diferente que descubra la nueva fisionomía de nuestra sociedad. Proporciona la segmentación de sus estilos de vida, determinando ser un grupo de personas que se parecen en su manera de ser, creen aspectos similares buscan lo mismo de sus acciones y tiene ideas parecidas hacia el futuro, más allá de la

situación económica que pueden poseer. Existen dos grupos que responden al estereotipo tradicional, de los estilos de vida que son los sofisticados que están incluidos los ricos y modernos, y los estilos de vida de los resignados que son los pobres y los tradicionales, entre ellos se encuentran los progresistas, modernos, adaptados, conservadores. (36)

Sofisticados: son hombres y mujeres muy modernas, educadas, liberales y elegantes que valoran su imagen personal, les gusta estar en constante innovación y estar al tanto de las nuevas tendencias y valoran mucho el servicio y la calidad, buscan mantener un ingreso económico para sustentar sus gastos en cuanto a su estilo de vida. Resignados: son aquellos adultos de bajos recursos económicos y cuyas características viven resignados a su suerte, prefieren la vida simple y sin complicaciones, no les gusta tomar riesgos y generalmente buscan comprar productos de bajo precio de acuerdo al ingreso económico que poseen. (36)

Progresistas: son hombres que buscan permanentemente el progreso personal y familiar se encuentran en todos los niveles socioeconómicos, la mayoría son obreros y empresarios formales e informales, no les importa mucho su imagen personal y más se basan en obtener mejor rendimiento en el dinero o en que invertir, tienden a estudiar carreras cortas para producir lo antes posible. Adaptados: son aquellas personas que valoran mucho a la familia están permanentemente informados, mantienen un trabajo como obrero y son de mediano nivel y en cuanto a la alimentación lo realizan de manera responsable, buscando su bienestar personal y familiar buscando un buen desarrollo. (36)

Modernas: son aquellas mujeres de todo nivel socioeconómico que buscan su realización personal más allá de sus labores de madre y amas de casa se mantiene siempre arregladas y siempre les gusta comprar cosas de marca, buscan su imagen personal que sea presentable y no les importa su salud. Conservadoras: son mujeres que se basan al cuidado de los hijos y el hogar, es de tendencia religiosa y aceptan el machismo y dan la autoridad en el hogar al padre, son las responsables a todos los gastos del hogar y lo que se puede invertir a diario en la alimentación de la familia, buscando una protección mutua. (36)

Por estas razones en la actualidad los cambios que se fueron dando en estos últimos años el ser humano ha ido adquiriendo nuevos comportamientos de acuerdo a la educación, siendo así que optó por tomar nuevos hábitos a diario que se determinan en sus estilos de vida de manera inadecuada, es por ello diversos investigadores realizaron un estudio basados en los estilos de vida. Los científicos de Harvard, en su estudio público, que deja claro los beneficios de los estilos de vida saludable de la persona conllevan a una esperanza de vida, realizando diversas actividades de manera responsable. (37)

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) impulsa al autocuidado de la salud a través del consumo de alimentos agrícolas con la finalidad de obtener los nutrientes necesarios que requiere nuestro organismo para el buen funcionamiento a través de las vitaminas, proteínas, etc. Obteniendo los productos alimenticios de manera saludable para el buen consumo diario, reduciendo las enfermedades que afectan la salud como es el sobrepeso, diabetes, etc. Debido al consumo de alimentos contenidos altos en calorías u un estilo de vida inadecuado. (38)

La epidemiología define que los estilos de vida se determinan a través de una serie de comportamientos en su manera de ser de cada individuo y crean aspectos similares, donde se determina que en los países sub desarrollados mantiene un estilo de vida inadecuado debido a los cambios que se fue dando en la sociedad y durante su vida cotidiana, siendo así que están más propensos a contraer enfermedades crónicas no trasmisibles, ocasionado más casos de mortalidad en diversos países. (39)

Marc Lalonde en 1974, manifiesta que a través de un estudio realizado en el país de Canadá la causa principal de morbimortalidad que se presentó, fue por cuatro grandes determinantes de la salud: estilos de vida, biología humana, atención sanitaria, medio ambiente, cuyo determinantes afecto la salud de la persona y fue tomando más lugar en la sociedad, cambiando su manera de vivir, siendo así que se determinó una incrementación de enfermedades debido a estos cambios que se fueron realizando durante su modo de vida en los adultos. (40)

Por un lado Ottawa describe que la promoción de la salud considera los estilos de vida saludable como aspectos importantes para promover la salud a través de diversas intervenciones. La salud se crea desde el punto que la persona lo realiza en su vida cotidiana ya que va obteniendo durante la formación y la educación que se brinda en diversos ámbitos, la salud es el resultado de bienestar de la persona siendo capaz de tomar sus propias decisiones de sí mismo ofreciendo a todos gozar un buen estado de salud. (41)

Finalmente dicha investigación se ejecuta las siguientes dimensiones de los estilos de vida: **Alimentación:** El consumo de alimentos saludables es lo primordial que debe

tener cada persona de manera balanceada, adquiriendo los nutrientes necesarios que requiere nuestro organismo para un buen funcionamiento, satisfaciendo las necesidades del individuo, logrando un buen desarrollo personal y un estilo de vida saludable evitando las enfermedades crónicas degenerativas que afectan la salud. (42)

Actividad y ejercicio: la actividad física diariamente ayuda al reforzamiento de los músculos, huesos y el cambio de ánimo manteniendo activo durante todo el día, evita el sobre peso y ayuda al funcionamiento de algunos órganos del cuerpo humano, de esta manera facilita al individuo preservar una salud de calidad, con la ausencia de enfermedades que son ocasionados debido a la obesidad y entre otros tipos de cáncer que afectan la salud del individuo. (43)

Manejo del estrés: se realiza con diversas actividades de acuerdo al estado psicológico de una persona y como manejar las preocupaciones que afectan su salud mental, ya que hoy en día el estrés es una de las enfermedades que afecta a las personas jóvenes, por tal motivo de no mantener una educación con respecto al manejo de estrés. Para la reducción del estrés es muy importante realizar actividades que más te gusten, manteniendo una tranquilidad con uno mismo y su entorno, descansando la horas adecuadas y recuperar las energías necesarias que requiere del cuerpo para la mejora de su salud. (44)

Autorrealización: Es la complacencia de haber logrado cumplir sus propias metas propuestas, de forma que ha favorecido desarrollarse como persona frente a la sociedad a través de sus virtudes, habilidades, sintiéndose satisfecho por sí mismo de haber obtenido sus objetivos y ser parte de la libertad de ser y hacer lo que quieres,

aceptándose de cómo eres y adonde quieres llegar propuesto durante su formación y de esta manera sentirse agradecido por las cosas logradas durante toda la vida. (45)

Apoyo Interpersonal: Expresar tus sentimientos, emociones que ayudan a mantener una buena autoestima y una actitud positiva frente a los demás. Las decisiones de uno mismo deben ser respetadas por los demás, y establecer una buena comunicación de manera afectuosa, ayudando a los demás y sentirse valorado, interactuando una buena comunicación de manera fructuosa con la familia, amigos, etc. Favoreciendo a mantener una confianza en sí mismo y saber afrontar las dificultades de la vida. (46)

Responsabilidad en Salud: El autocuidado a la salud es la libertad que ejercemos de cuidarnos del mejor modo posible, de acuerdo a la educación que poseemos durante nuestro proceso de vida de manera responsables, preservando una salud de calidad evitando la incrementación de enfermedades que deterioran la integridad de la persona, buscar ayuda por un personal de salud a través de diversas estrategias preventivas que influyen el cuidado de la salud (47)

Características biológicas: por su amplitud dichas características intervienen al estudio del ser humano, a través de sus habilidades que se obtiene con el transcurso de los tiempos. Una vida saludable depende de cada persona como le desarrolla durante toda su vida, en ocasiones saludables como no saludables de acuerdo al conocimiento y la educación que mantienen durante su formación. Se determina que los hábitos y conductas de cada persona son constantes aun cambio de manera repentina

ocasionando daños. Es por ello que se requiere mantener un ingreso económico que solvete los gastos de cada día, y mejora su estilo de vida. (48)

El presente contexto en los factores circunstanciales o ambientales la salud establece una educación, en cuanto a las estrategias sanitarias a través de la prevención y promoción de la salud con la finalidad de buscar un buen desarrollo personal, es necesario conocer la problemática que aqueja a la comunidad y trabajar frente a ello con diversas actividades de manera responsable y disminuir las enfermedades que afectan la salud. En la salud de la prevención se determina a través de los problemas que afectan a la comunidad, con la finalidad de mejorar su estilo de vida que se presenta en toda su existencia, identificando los cambios que se produce en sus hábitos de manera irresponsable ya que cada persona mantiene un estereotipo de estilos de vida, a su vez se viene desarrollando la incrementación de morbimortalidad en todo el mundo debido al cambio de manera inapropiada. (49)

El ser humano se manifiesta a través de la relación con sus semejantes, estas se desarrollan con grupos sociales e instituciones. El individuo como un ser social está ajustada a la relación interpersonal que se determina entre las personas. En enfermería, la relación establecida con el paciente, familia o comunidad, permite a la enfermera favorecer las relaciones terapéuticas, satisfaciendo las necesidades del paciente a través de los cuidados de enfermería. (49)

En la actualidad los principios de Florence Nightingale, aún están vigentes. Los aspectos de su teoría que versan sobre el entorno continúan formando parte del actual cuidado de enfermería. Hace referencia a la persona como un paciente para controlar

el entorno, para favorecer su recuperación. Ella hizo hincapié en que la enfermera debía mantener siempre el control y la responsabilidad sobre el entorno del paciente, sobre las elecciones y conductas personales, respetando a las personas de diversos orígenes sin emitir juicios sobre el nivel social. Así mismo define la salud como la sensación de sentirse bien por medio de la prevención de enfermedades mediante el control del entorno. (50)

El objetivo fundamental de su modelo es conservar la energía vital del paciente y la naturaleza sobre los individuos, colocándoles en las mejores condiciones posibles para que esta actué sobre él. Su teoría se centró en el medio ambiente. Creía que un entorno saludable era necesario para la aplicación adecuada de cuidados de enfermería. Afirmando que existe puntos esenciales para asegurar la salubridad de las viviendas: agua pura, desagüe eficaz, luz y limpieza, aire puro. Indicando las necesidades de las atenciones domiciliarias, la enfermera presenta un servicio de atención domiciliarias deben enseñar a los enfermeros y sus familias a mantener su independencia. (50)

Hildegard E. Peplau. Determinan que la relación enfermera y paciente como un proceso interpersonal significativo, que potencia un desarrollo interpersonal terapéutico. Se basa en la enfermera psicodinámica, a partir del conocimiento de la propia conducta de la enfermera, que le permite ayudar a los demás a identificar sus problemas. En esencia, en la relación interpersonal entre el paciente y la enfermera, que transita por cuatro fases, se evidencia en los cambios de la relación y los roles que desempeña la enfermera, hasta satisfacer la necesidad del paciente y llegar a la resolución del problema. La labor del profesional de enfermería ha ido creciendo constantemente a través de la educación y en muchas ocasiones se le puede observar

que es una labor ardua de trabajo, con el objetivo de brindar una calidad de atención a los usuarios, la cual se les brinda reconocimientos por las actividades que ejecutan y el sacrificio que dan a diariamente para un mejoramiento de su salud de la población. (51)

La enfermería se centra en el cuidado de la salud y de la vida, se encaminan los esfuerzos y trabajos que se realizan para la atención de cuidados, a la persona, familia y comunidad. Los escenarios de cuidados se dan en la vida cotidiana, es ahí en donde se desarrollan las actividades diarias de las personas. Por otro lado, en relación con la definición de enfermería, algunas teorías han dado importancia, no pudiendo afirmar que una es mejor ni más completa que las otras, sino que son completamente dado que ve la enfermería desde diversos ángulos. Anderson y McFarlene definen que la profesión de enfermería mantiene una visión holística en la comunidad contribuyendo en la salud, participando en la valoración de la comunidad, en la detección de los problemas, factibles de ser modificados por la intervención de enfermería, planificando y ejecutando en conjunto con otros, para disminución los problemas de salud evaluando los efectos de las intervenciones en la salud. (52)

La promoción y prevención de enfermería son acciones de la salud fundamentales, con la finalidad de conquistar la autonomía y el conocimiento en el mejoramiento para la mejora de la calidad de vida de las personas. Desarrollando acciones de cuidados en el proceso de diálogo, respetando la individualidad de cada persona, siendo un cuidado dirigido a las necesidades del usuario. Las prácticas y conocimientos de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades se desarrollan durante la formación del enfermero, son necesariamente para la transformación de enseñanza, superando el

modelo operacional de las acciones preventivas, como la formación y la actuación profesional. (53)

Se considera que el enfermero aplica estrategias preventivas y promocionales en la salud, encontrándose en contacto con los usuarios activos en el mantenimiento de la salud, en este contexto la salud se define como el proceso de formación en la comunidad, para proceder al mejoramiento de la calidad de vida y salud incluyendo con una mayor participación en este proceso. Las estrategias educativas son capaces de confirmar la autonomía ante la situación de la enfermedad, de esta manera el enfermero interactúa de forma satisfactoria con otros agentes de la salud con el propósito de facilitar la interdisciplinaridad, por la cual los diversos saberes dialogan para brindar asistencia de calidad en los diversos entornos de los cuidados de enfermería. (53)

Los medios necesarios para mejorar la salud de los pueblos se ejecutan a través de un control permanente, siendo prioridad para el individuo, por su importancia en el desarrollo social y mejorar su calidad de vida, creando una cultura de salud, incluyendo a todas las personas, familia y comunidad. El ministerio de la salud busca mejorar su calidad de vida de los individuos de acuerdo a la educación, a través de los programas de prevención de la salud en diversos ámbitos como: nivel nacional, regional y local. (54)

En el Perú los libros históricos registraran con atención lo que suceda en el país durante esta y las próximas semanas. El Perú actúa de manera responsable y compro valioso tiempo con su rápida reacción a la crisis en desarrollo, pero queda la sensación

que no lo ha aprovechado siempre de la mejor manera. Cual recuerdo, pasado las reflexiones quedan grabadas que posiblemente cambie el país profundamente en los siguientes años. Una de ellas es la desidia que vemos como nación, arrastrados por décadas para conocer a nuestra propia población. Eso no es culpa del gobierno, sino de años de negligencia acumulada. (55)

El Perú es un país de ingresos medios, pero sus estándares de salud para la población son de ingresos medios hacia abajo, la mayoría son los de un país pobre. No está claro todavía que tan pesado será la futura precaria situación de los hospitales, postas y el ordenamiento general del sector que pasará en los próximos meses. En la integridad e identificación ciudadana, salud, economía, y en varios campos más, lo que hemos dejado de hacer los paradigmas a los que aferramos puede empeorar seriamente una situación que ya es difícil. Estamos demasiado tarde para corregir algunas cosas, pero hay muchísimo que se puede mejorar y preservar rápidamente. (56)

Por otra parte la transformación social en la vida cotidiana que trae consigo la pandemia del coronavirus. Expandida por gran parte del mundo, la pandemia del COVID-19 cada vez suma más cifras de casos contagiados y personas fallecidas, afectando también a nuestro país. Sus consecuencias han extrapolado el ámbito sanitario, provocando transformaciones en las relaciones interpersonales, vida cotidiana y el actuar político y social. Por esta razón se califica como una de las mayores pandemias de los últimos 100 años, el coronavirus originado en la ciudad de Wuhan a mediados del mes de diciembre de 2019, ya suma más de 428.400 casos y supera los 19.600 muertos en todo el mundo. (56)

Según la organización mundial de la salud (OMS) se ha trasladado a Europa, particularmente Italia, afectando a todo el mundo y al Perú. Las tecnologías de control y las medidas tomadas respecto a la afectación y por supuesto, la característica de ser un vector aerotransportado, lo que lo hace altamente contagiable de persona a persona, situación que incide en su velocidad. Las consecuencias son muy diversas desde la transformación en ciertas prácticas sociales a evidentes, realizando cambios en la estructura social como la evolución de los sistemas sanitarios. (57)

Dado que en el 2019 el peruano se familiariza con canales digitales y una oferta más variada, adoptando nuevos cambios y conocimientos a través de la modernidad donde ha permitido cambiar su estilo de vida de manera inadecuada, ocasionando la incrementación de enfermedades crónicas degenerativas afectando su salud, y a toda la población, repercutiendo hoy en día. En el Perú en el año 2020 se determina una pandemia mundial afectando la salud de la población en diversos ámbitos la cual a permito al individuo tomar otras medidas de bioseguridad y cambiar su estilo de vida debido a esta enfermedad, ya que cada día se viven dando más casos positivos en diversas partes del mundo, afectando a los adultos mayores, adultos maduros, adulto joven, niños cuyas características que mantienen enfermedades crónicas no trasmisibles o un sistema inmunológico débil debido a un inadecuado estilos de vida. (58)

En primer lugar, la educación en el Perú, es muy discutida en los últimos años, solo por el hecho de que presentamos un déficit de conocimientos, simplemente sufrimos de un letargo educacional, siendo esto lamentablemente muy cierto. Como sabemos el Perú vive hace una generación, una larga y grave crisis, el deterioro de su

educación y esto se debe a que el Sistema Educativo se ha separado paulatinamente de las exigencias del desarrollo humano. (59)

Que a través de la educación que posee el adulto ha permitido realizar cambios en su vida diaria debido a la aparición de la pandemia ha optado cambiar su estilo de vida mediante la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, que actúa sobre los factores determinantes de la enfermedad que conllevan a la persona mejorar el control de su salud y adoptar conductas saludables. Por ello es muy relevante que los ciudadanos dispongan de información transparente y precisa para la toma de decisión diaria respecto al tipo de alimentos que consumirán. Siendo indispensable seguir implementando la promoción de la salud, que, según la OMS, define como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre la salud y mejorarla, busca fortalecer la capacidad individual y comunitaria abordando los determinantes sociales de la salud a través de una participación significativa y un trabajo intersectorial. Y en ellos se sienta las bases para el empoderamiento de los ciudadanos hacia la práctica de estilos de vida saludable. (60)

Por ende ante la aparición de la pandemia, es esencial respetar todas las medidas de prevención establecidas tanto por el gobierno como por la OMS. Además de lavarse las manos frecuentemente, cubrirse al estornudar y toser y desinfectar las superficies y objetos comunes del hogar. El ministerio de salud resalta que existe un estrecho vínculo entre la función respiratoria y la nutrición, entre otras cosas, del sistema inmunológico por esta razón para mantener saludable y fortalecido nuestro sistema respiratorio, es importante incluir la alimentación ricos en vitamina C, vitamina A, vitamina E y ricos en minerales como en zinc, cobre, selenio y hierro. Por lo tanto,

mantendrá un buen resultado a través del autocuidado buscando la protección de la familia y un buen desarrollo. (60)

III. HIPÓTESIS:

El nivel de satisfacción en la promoción y prevención de la salud se relaciona con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del barrio de Sihuas Histórico.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación.

La presente investigación fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional diseño de doble casilla. Por qué permitió realizar el estudio a la población en investigación, realizando una identificación y medición si las variables ejecutadas se encuentran una relación incluyendo a la población en estudio. (61)

Cuantitativo: Se realizó un estudio aplicado una medición para los resultados utilizando las técnicas estadísticas y un lenguaje matemático con la finalidad de obtener resultados reales. (61)

Descriptivo: Se describió las características, prevalencias y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analizó, describiendo a la población, lugar y tiempo. (61)

Correlacional: Se realizó la medición de ambas variables ejecutadas en la investigación determinando la relación que existe de manera significativa. (61)

A

4.2 Población muestral.

La muestra de estudio en la investigación estuvo constituida por 150 adultos, quienes radican en el barrio de Sihuas Histórico en la provincia de Sihuas.

Unidad de análisis.

Cada miembro que conforma parte de la muestra de investigación son aquellas personas que cumplen los criterios de inclusión.

Criterio de inclusión

- Adultos que viven más de 3 años en el Barrio de Sihuas Histórico- Sihuas
- Adultos sanos del Barrio de Sihuas Histórico- Sihuas.
- Adultos que tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como informante sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Adultos del Barrio de Sihuas Histórico – Sihuas, que tuvieron algún trastorno mental.
- Adultos que no quisieron participar en el estudio.
- Adultos que no se encontraron presentes al momento de realizar la entrevista.
- Quienes rechazaron firmar el consentimiento informado.

4.3 Definición y operacionalización de variables.

Prevención y promoción de la salud

Definición Conceptual

Son Intervenciones de enfermería dedicada al cuidado y a la prevención no sólo de la salud del individuo sino también de la familia y, especialmente, de la comunidad. Este cuidado tiene que ver con el paso y el establecimiento de hábitos, conductas y cuidados que no sólo cuiden la salud de una persona de manera específica, sino que supongan el mantenimiento de un ambiente comunitario seguro y saludable para todos sus integrantes. (62)

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 (63).

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 (64).

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 (65).

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 (66).

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 (67).

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 (68).

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 (69).

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.

Estilo de vida de la persona

Definición Conceptual

El estilo de vida manera ser de cada persona en su forma del comportamiento y actitudes que adopta y se desarrolla de una manera individual para satisfacer sus necesidades individuales para su desarrollo personal ante la sociedad. (70)

Definición Operacional

Se utilizó la siguiente escala nominal

Estilos de vida saludable: 75-100 puntos.

Estilos de vida saludable: 25-74 puntos.

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnicas

La siguiente investigación se realizó haciendo uso de la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento favoreciendo obtener resultados reales. (71)

Instrumentos

En la investigación del presente trabajo se realizó la aplicación de dos instrumentos para la recolección de determinados datos que se visualizará y se detalla en lo siguiente. (72)

Instrumento N° 01

Escala Valorativa sobre el cuidado del enfermero en la comunidad

Instrumento elaborado tipo escala de Lickert y fue elaborado por Vílchez Reyes Adriana, y modificado por las investigaciones de línea de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote; Asesora Mg. Camino Sánchez Magaly. 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).

Está constituido por 15 ítems distribuidos de la siguiente manera:

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

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

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

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

Instrumento N° 02

Escala del Estilo de Vida

El presente cuestionario de los Estilos de Vida cuyo instrumento se basa al promotor en la salud es diseñado por Walker , Sechrist y Peter, y arreglado por la investigadores de línea de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote, Delgado, Reyna, E. y Díaz ,R. con una finalidad del presente trabajo de investigación y la medición de Estilo de Vida y sus dimensiones y las diversas actividades que se realizan para mejorar su desarrollo personal y ser responsable en su salud. (Anexo N° 02).

Por 26 ítems y se encuentra distribuido en lo siguiente:

Alimentación	: 1 – 6
Actividad y Ejercicio	: 7 – 8
Manejo de Estrés	: 9 – 12
Apoyo Interpersonal	: 13 – 16
Autorrealización	: 17 – 19

Responsabilidad en Salud: 20- 25

Cada parte tiene tienen el siguiente criterio de calificación.

NUNCA	N=1
A VECES	V=2
FRECUENTEMENTE	F=3
SIEMPRE	S=4

El 26 del ítem la clasificación de puntaje son los siguientes: N=4, V=3, F=2, S=1

El puntaje que se obtiene en los resultados de la escala total del promedio se basa a las respuestas de acuerdo a los 26 ítems, así mismo se procederá en la sub escala de cada uno.

4.5 Plan de análisis

Procedimiento de recolección de datos

Se realizó la recolección de datos de dicha investigación que se tuvo en cuenta los siguientes aspectos:

- Se procedió la información y se pidió el consentimiento informado a los adultos(as) del barrio de Sihuas Histórico, realizando que los datos recolectados y los resultados obtenidos, mediante la participación de manera confidencial.
- Se realizó la coordinación con los adultos (as) de acuerdo al tiempo que dispone para el día, hora y la fecha para poder realizar dicho cuestionario.
- Se realizó la aplicación de los instrumentos a cada adulto participante.
- Se procedió la lectura del instrumento de escala de estilos de vida de los Adultos y otro cuestionario para medir la Prevención y Promoción de la Salud proceder a realizar la entrevista.
- Los instrumentos que se aplicó fue en un tiempo determinado de 20 minutos, la totalidad de la ejecución de los instrumentos fue de 5 día.

Plan de análisis de datos

Los datos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS/info/software versión 25.0, se procesaron los datos en tablas simples y la tabla cruzada con sus respectivos gráficos. Para establecer a la relación entre variables se utilizó la

prueba del chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

4.6 Matriz de consistencia:

Título	Enunciado	Variables	Objetivo General	Objetivo Específico	Metodología
Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del barrio de sihuas histórico-sihuas, 2019	¿Cuál es 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 de los adultos del barrio de Sihuas Histórico-Sihuas, 2019?	- Cuidados del enfermero en la comunidad. - Estilos de vida	-Determinar el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del barrio de Sihuas Histórico-Sihuas, 2019.	-Conocer el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de los adultos del barrio de Sihuas Histórico-Sihuas ,2019. -Determinar la caracterización de los estilos de vida de los adultos del barrio de Sihuas Histórico-Sihuas, 2019.	Tipo: cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional diseño de doble casilla. Muestra: 150 adultos. Técnicas: entrevista y observación. Unidad de análisis: criterios de inclusión y exclusión.

4.7 Principios Éticos

Durante la investigación realizada al momento de la aplicar los instrumentos se cumplió de manera respetuosa los siguientes principios éticos. Con fines de investigación. (73)

Anonimato

Se realizó la aplicación de los instrumentos a los adultos (as) del barrio de Sihuas Histórico orientándoles que toda información será de manera anonimato con la finalidad de fines de investigación, la cual se realizó de manera adecuada sin dificultad, obteniendo buena información con el apoyo de cada adulto y fue confidencial.

Privacidad

Se obtuvo información brindada por los adultos (as) del barrio de Sihuas Histórico informándoles que toda información recibida se mantuvo en secreto y se evitó exponerlo, respetando su intimidad con la finalidad de ser útil para dicha investigación.

Honestidad

Se informó a los adultos (as) del barrio de Sihuas Histórico, el motivo de la investigación a realizar, manifestándoles contar con el apoyo al momento de brindar su información, cuyos resultados se interpreten en el presente estudio de manera real.

Consentimiento

Dicha investigación se realizó a los adultos (as) del barrio de Sihuas

Histórico, quienes aceptaron de manera voluntaria participar en el presente estudio, explicándoles el vomitivo de la investigación y en qué puede aportar en su salud y de esta manera se procedió firmar el consentimiento informado con la finalidad de obtener una información real.

V. RESULTADOS

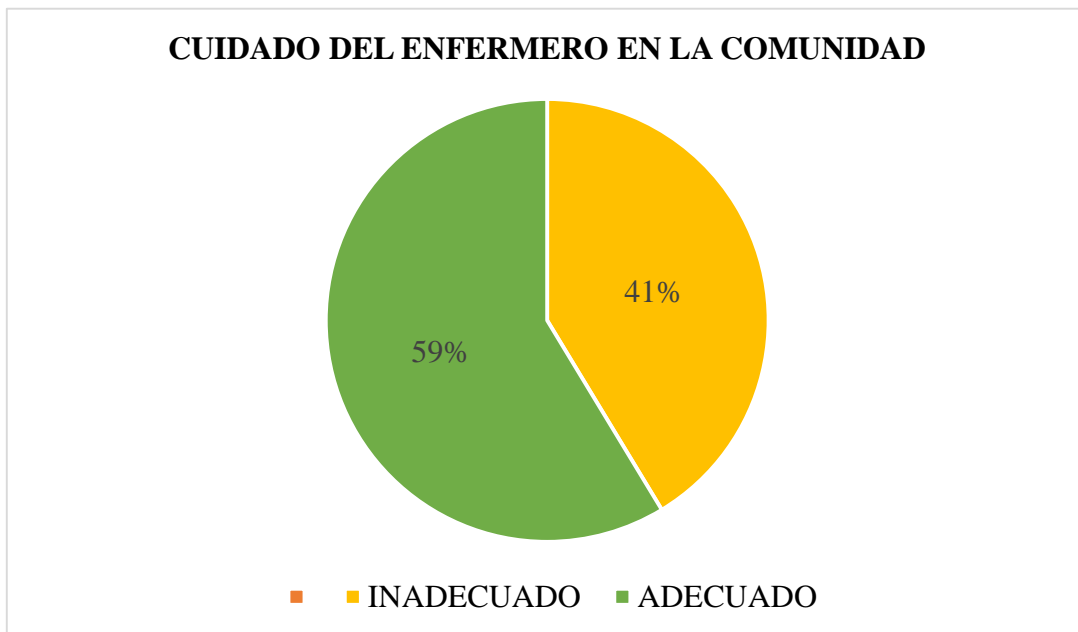
5.1. Resultados:

Tabla 1 Cuidado del enfermero en la comunidad de los adultos del barrio de Sihuas Histórico - Sihuas, 2019

Cuidado del enfermero en la comunidad	Frecuencia	Porcentaje
Adecuado	88	58,7
Inadecuado	62	41,3
Total	150	100,0

Fuente: Escala valorativa sobre el cuidado del enfermero en la comunidad elaborado por Vílchez Reyes Adriana, modificado por la Mg. Camino Sánchez Magaly. Aplicado en los Adultos del barrio de Sihuas Histórico – Sihuas.

Gráfico 1 Cuidado del enfermero en la comunidad de los adultos del barrio de Sihuas Histórico - Sihuas, 2019



Fuente: Escala valorativa sobre el cuidado del enfermero en la comunidad elaborado por Vílchez Reyes Adriana, modificado por la Mg. Camino Sánchez Magaly. Aplicado en los Adultos del barrio de Sihuas Histórico – Sihuas.

Tabla 2 Estilos de vida de los adultos del barrio de Sihuas Histórico – Sihuas, 2019

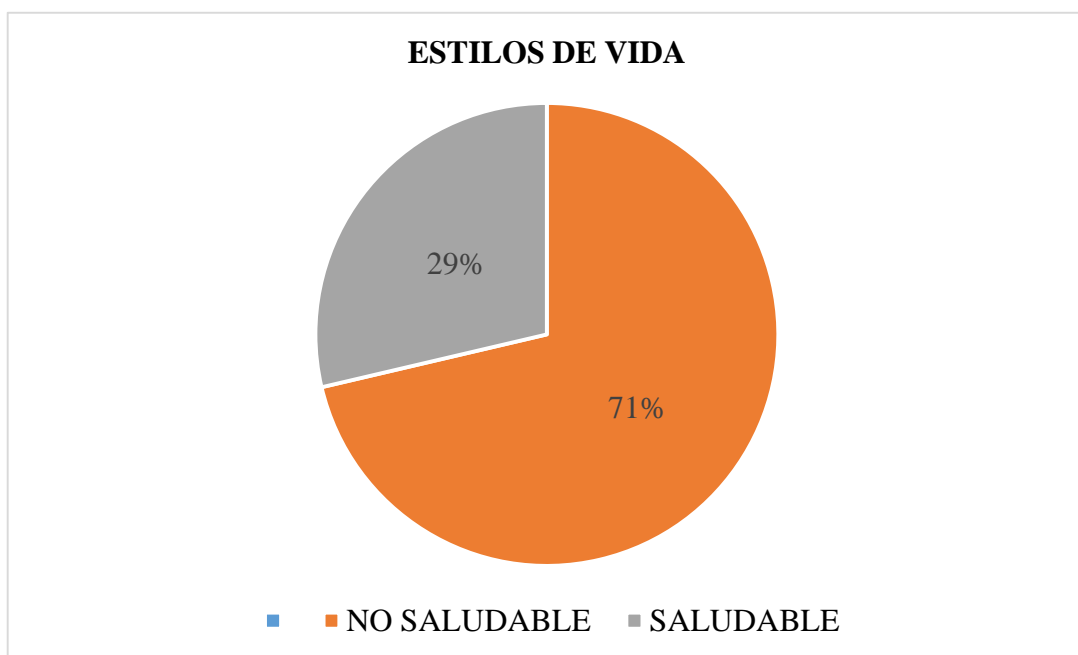
Estilos de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	43	27,8
No saludable	107	71,3
Total	150	100,0
Alimentación	Nº	%
Saludable	42	28,0
No saludable	108	72,0
Total	150	100,0
Actividad y ejercicio	Nº	%
Saludable	49	32,7
No saludable	101	67,3
Total	150	100,0
Manejo de estrés	Nº	%
Saludable	48	32,0
No saludable	102	68,0
Total	150	100,0
Apoyo interpersonal	Nº	%
Saludable	46	30,7
No saludable	104	69,3
Total	150	100,0
Autorrealización	Nº	%
Saludable	49	32,7
No saludable	101	67,3

Continúa...

Total	150	100,0
Responsabilidad en salud	N°	%
Saludable	51	34,0
No saludable	99	66,0
Total	150	100,0

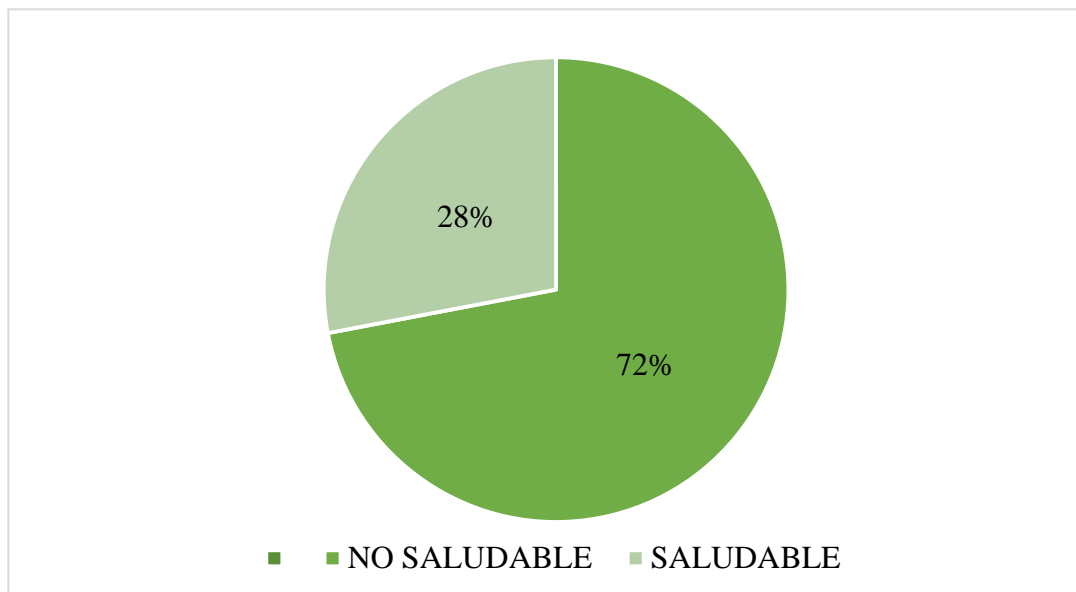
Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los Adultos del barrio de Sihuas Histórico – Sihuas, 2019.

Gráfico 2 Estilos de vida de los adultos del barrio de Sihuas Histórico – Sihuas, 2019



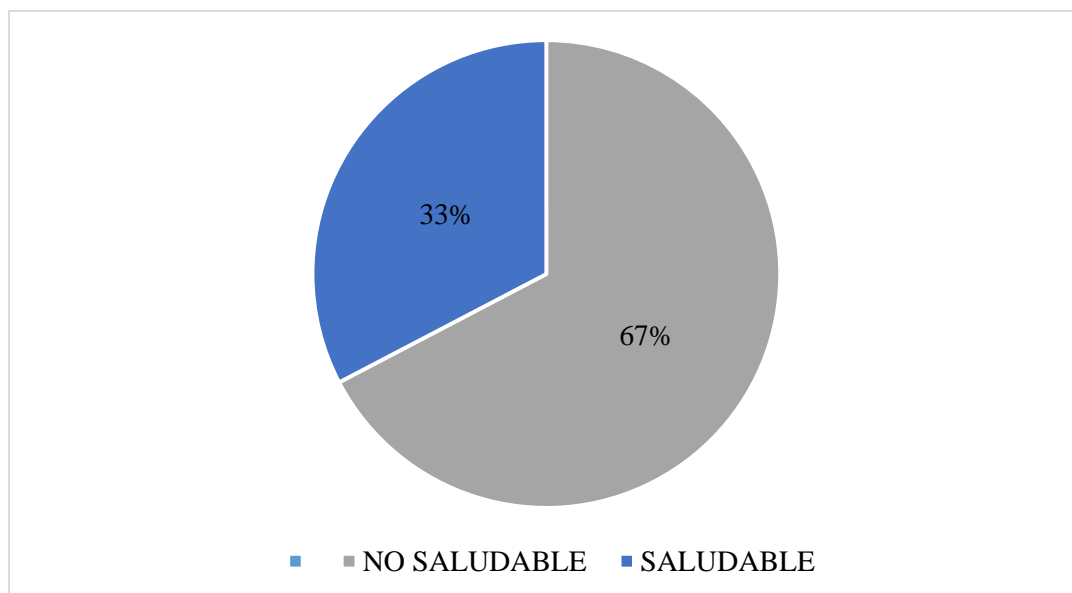
Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los Adultos del barrio de Sihuas Histórico – Sihuas, 2019.

Gráfico 2. 1 Alimentación de los adultos del barrio de Sihuas Histórico – Sihuas ,2019



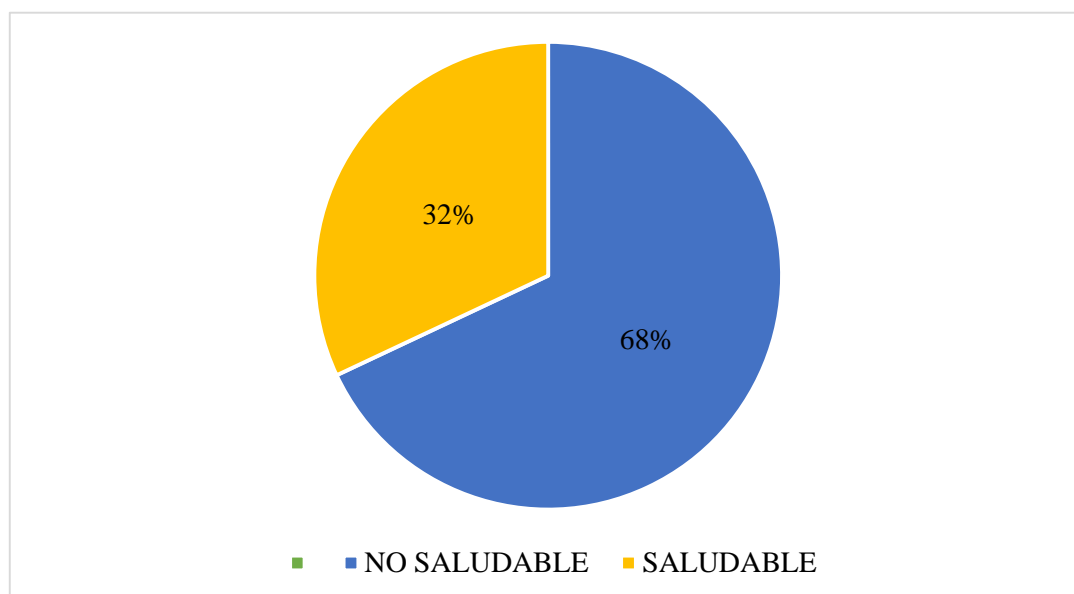
Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los Adultos del barrio de Sihuas Histórico – Sihuas, 2019.

Gráfico 2. 2 Actividad y ejerció de los adultos del barrio de Sihuas Histórico- Sihuas, 2019



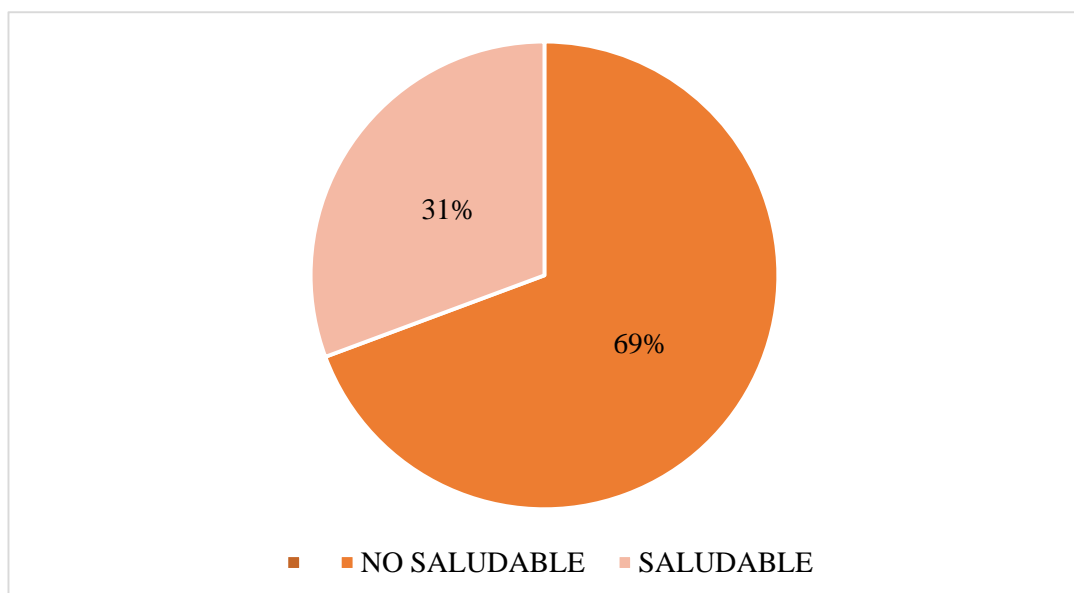
Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los Adultos del barrio de Sihuas Histórico – Sihuas, 2019.

Gráfico 2. 3 Manejo de estrés de los adultos del barrio de Sihuas Histórico- Sihuas, 2019



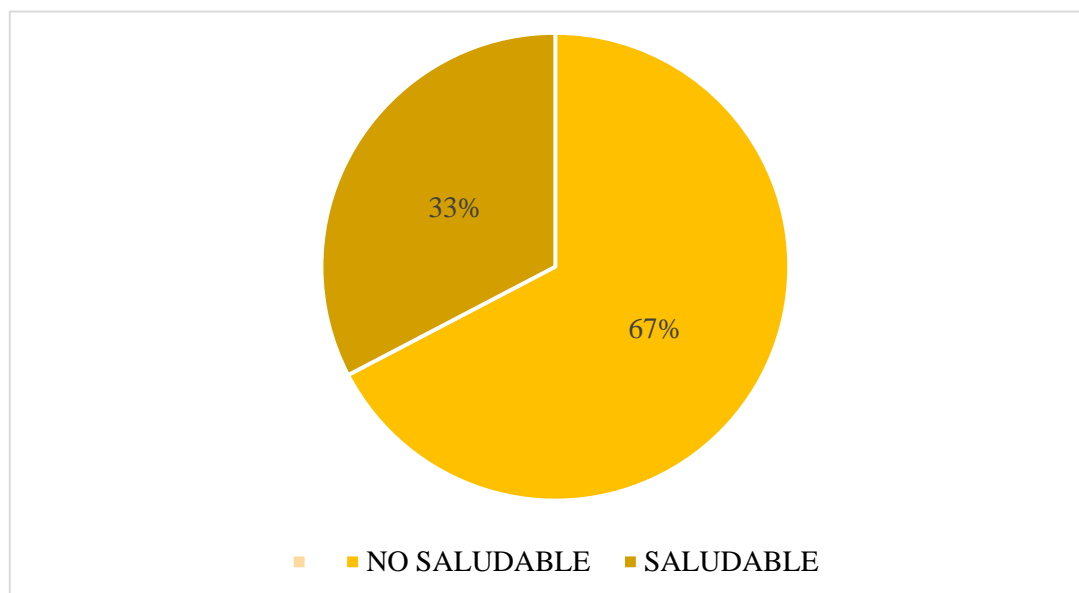
Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los Adultos del barrio de Sihuas Histórico – Sihuas, 2019.

Gráfico 2. 4 Apoyo interpersonal de los adultos del barrio de Sihuas Histórico- Sihuas, 2019



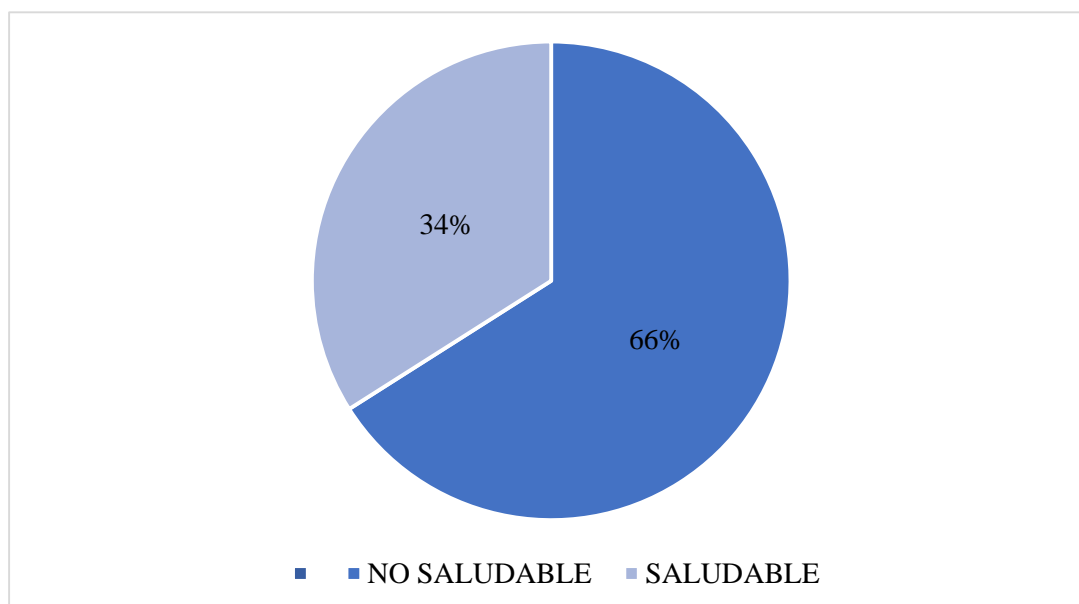
Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los Adultos del barrio de Sihuas Histórico – Sihuas, 2019.

Gráfico 2. 5 Autorrealización de los adultos del barrio de Sihuas Histórico- Sihuas, 2019



Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los Adultos del barrio de Sihuas Histórico – Sihuas, 2019.

Gráfico 2. 6 Responsabilidad en salud de los adultos del barrio de Sihuas Histórico- Sihuas, 2019



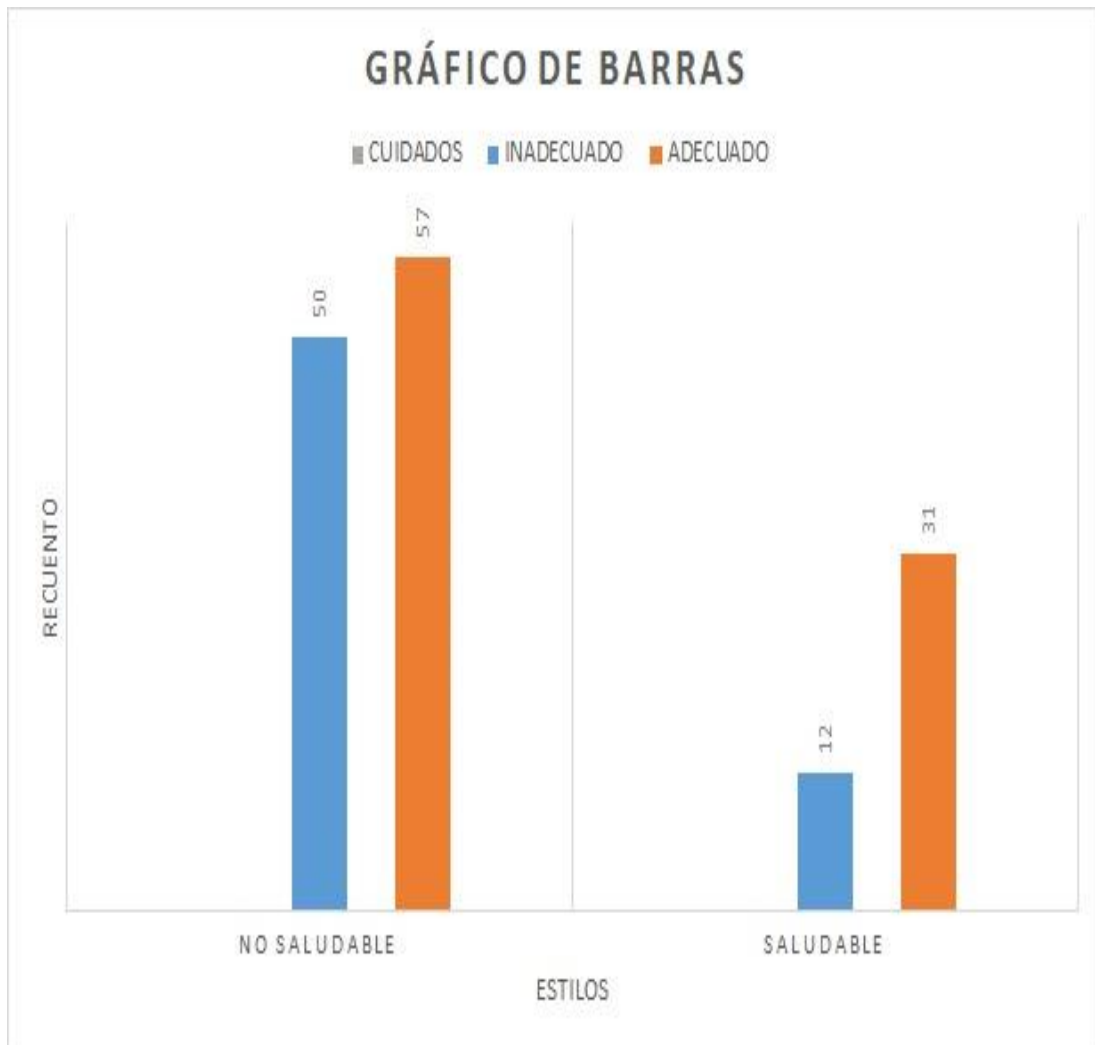
Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los Adultos del barrio de Sihuas Histórico – Sihuas, 2019.

Tabla 3 Cuidado del enfermero en la comunidad y estilos de vida de los adultos del barrio de Sihuas Histórico - Sihuas, 2019

Estilos de vida	Cuidado del enfermero en la comunidad						Prueba chi cuadrado
	Inadecuado		Adecuado		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	
No saludable	50	33,3%	57	38,0%	107	71,3%	$X^2=4,481,1gl$ $P=0.034<0.050$ Si existe relación estadísticamente significativa.
Saludable	12	8,0%	31	20,7%	43	28,7%	
Total	62	41,3%	88	58,7%	150	100,0%	

Fuente: Escala valorativa sobre el cuidado del enfermero en la comunidad elaborado por Vílchez Reyes Adriana, modificado por Mg. Camino Sánchez Magaly, y Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R Aplicado en los Adultos del barrio de Sihuas Histórico – Sihuas, 2019.

Gráfico 3 Cuidado del enfermero en la comunidad y estilos de vida de los adultos del barrio de Sihuas Histórico - Sihuas, 2019



Fuente: Escala valorativa sobre el cuidado del enfermero en la comunidad elaborado por Vílchez Reyes Adriana, modificado por Mg. Camino Sánchez Magaly, y Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R Aplicado en los Adultos del barrio de Sihuas Histórico – Sihuas, 2019.

5.2 Análisis de resultados:

TABLA 1

De acuerdo como se aprecia en la tabla del cuidado del enfermero en la comunidad nos muestra que el total de la población en investigación de los adultos del barrio de Sihuas Histórico, el 58,7% tienen un cuidado del enfermero en la comunidad adecuado el 41,3% mantienen un cuidado del enfermero en la comunidad inadecuado.

Los resultados obtenidos mantienen una coherencia con los autores: Aliaga Y., Salazar D. (18). Quienes realizaron una investigación titulada: Calidad de Atención y Tiempo de Servicio de las Enfermeras que Laboran en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón- Puno, 2018. Cuyo resultados muestran que el 85.1% de los pacientes se encuentran muy satisfechos con la calidad de atención del personal de enfermería, y el 14,9% expresan una calidad de atención poco satisfecha.

Otros estudios similares a del autor: Rojas M. (19). Realizó un estudio titulada: Calidad del Cuidado de Enfermería en Pacientes del Programa de Atención Domiciliaria del Hospital II-1 Es salud II o- Lima, 2016. Los resultados obtenidos en la investigación encontramos en relación con la calidad de la atención de enfermería, es adecuada en la dimensión de cuidados de enfermería el 100.00%. En conclusión la calidad de cuidados de enfermería que se brinda a los pacientes, según evaluación de la calidad es adecuada en un promedio de 75.56%, según los parámetros de profesionalismo.

Los resultados obtenidos son similares al estudio de los autores: Ramos M., Romero K. (74) Realizaron una investigación titulada: Dotación de Personal de Enfermería y Calidad del Cuidado Enfermero en Servicios de Salud- Lima- Perú, 2016. Cuyo resultados muestran que el tema de dotación de personal en enfermería es una competencia de la administración de enfermería, sin embargo algunas instituciones de salud asignan al personal de manera tradicional de acuerdo con el número de pacientes lo cual ocasiona un trato rutinario, evidencian una firme relación de manera satisfactoria el 100% de la dotación de personal de enfermería y la calidad del cuidado enfermero en los diversos servicios de salud; evidenciando también que una adecuada proporcionalidad de recursos de enfermería esta también relacionada con la prevención de complicaciones y eventos adversos en los pacientes, componente principal de la seguridad del paciente.

Mientras tanto se difiere el estudio por los autores: Torres E., Guerrero R. (17). Realizaron un investigación denominado: Percepción de los Usuarios Acerca de la Calidad de Atención de Enfermería en el Hospital de Atuntaqui- Ecuador, 2015. En sus resultados se determinó los usuarios perciben que la calidad de atención es mediana con un porcentaje de 50% de aceptación que no es adecuado al 100%. Los usuarios a pesar de no estar satisfechos por el trato humanizado pero sin embargo sienten alivio de su problema de salud por lo tanto si regresarían y recomendarían el servicio que brinda el hospital. Se determina realizar una nueva investigación de dicho estudio.

Según el autor Castro S. (16). Realizó un estudio de investigación titulada: Calidad del Cuidado de Enfermería y Grado de Satisfacción del Usuario Externo del Centro de

Salud San Juan- Ecuador, 2016. Sus resultados fueron univariados en la calidad del cuidado de enfermería, se determinó que el 89,9% la atención en puntualidad es adecuada, el 72,9% mantienen un trato humano alto, 81,4% brindan una información clara, 67,4% mantienen un cuidado estandarizado de nivel medio y el 56,6% el nivel de satisfacción es insatisfecho. Dando una contradicción según los resultados del estudio dado a ellos se determina realizar nuevas investigaciones de dicho estudio.

Entre los trabajos de investigación difieren con los resultados del autor: Cuenca L. (75). En su investigación: Nivel de Satisfacción del Usuario Frente a la Calidad de Atención de Salud en los Consultorios Externos del Centro de Salud de Huánuco- Perú, 2016. Donde se observa que existía una atención inadecuada en los consultorios externos, la privacidad del paciente no se respeta en su totalidad, la enfermera no brinda una atención adecuada para contestar sus preguntas y dudas sobre los procedimientos a seguir y que alternativas se puede brindar para mejorar su salud, así mismo refieren que algunas veces son tratados con amabilidad y respeto, estos problemas hacen ver las falencias en el proceso de atención. La motivación es medida en el personal de salud con predominio de los factores motivacionales.

El INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática). En el marco de su política de producción y difusión de información estadística actualizada y especializada, presenta un documento en el año 2014 la encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud, con la información de la satisfacción de los usuarios de consultorio externo de establecimientos de salud del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, y Seguro Social de Salud del Perú, incluyendo los 24 departamentos. La ejecución se realizó entre los meses de marzo y

mayo con un total de participantes de 181 establecimientos de salud. Concluyendo de manera satisfactoria que los usuarios opinan es poco favorable la calidad de los servicios de salud que reciben, siendo las principales causas que se reflejan en los tiempos de espera prolongados, desabastecimiento de medicamentos e insumos y la poca respuesta a la solución de sus problemas de salud. (76)

Por otro lado la OMS (Organización Mundial de la Salud), define la calidad en salud como un alto de excelencia profesional, usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgo para el paciente, y logra un alto grado de satisfacción con un positivo impacto de salud. El Ministerio de Salud del Perú identifica la calidad de atención, como el conjunto de características técnicas, humanas, materiales y científicas, permitiendo garantizar la calidad de atención en los establecimientos de salud. (76)

En el Perú, la situación sanitaria muestra grandes diferencias en función del género, edad, nivel socioeconómico, como en otros países en vías de desarrollo, no han tenido los resultados esperados. El concepto de salud sobrepasa la noción de ausencia de enfermedad siendo un derecho humano universal, indisoluble de los otros procesos, sociales, culturales, económicos, que se producen en la sociedad. Esta mirada integradora de la salud solo es posible si se aborda desde una perspectiva de promoción y prevención de la salud. La investigación de mayor equidad requiere que la sociedad desarrolle un sistema de promoción de la salud en la calidad de vida en diversos aspectos, permitiendo que todos los ciudadanos sean participe de los beneficios del desarrollo. Se crea que un verdadero proceso sanitario en nuestro país, busca un mejoramiento en las condiciones de la salud, manteniendo un mayor énfasis

a estrategias e instrumentos de promoción, donde se garantice una salud de calidad.
(77)

El servicio de la organización de salud es un modelo de atención comunitario que solicita un sistema de desarrollo integrado de provisión de cuidados, que emplea una definición clara de responsabilidades en los diferentes sectores sociales involucrados al mejoramiento de la salud. El cuidado del enfermero en la atención primaria de la salud está dirigido a la promoción y prevención al alcance de la comunidad. Así mismo se determina a través de diversas estrategias sanitarias para buscar un buen desarrollo en la comunidad con el objetivo de disminuir las enfermedades y mejorar la salud de cada individuo. (78)

La teorista Peplau, menciona que la relación enfermera – paciente brinda una atención de calidad promoviendo la salud a través de la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, dividiéndose en cuatro fases importantes, manteniendo como una orientación, identificación, exploración y resolución, con un objetivo de mantener una comprensión mutua en el rol de enfermería y paciente satisfaciendo las necesidades en preservar la salud. (79)

De estos resultados podemos decir, que existe un alto porcentaje de cuidado del enfermero en la comunidad de manera adecuada que se está brindando a los adultos del barrio de Sihuas Histórico de manera satisfactoria, aplicando diversas estrategias establecidas de dicho centro de salud, basado al mejoramiento de la salud, que ha permitido que los adultos de dicha población puedan mantener un control sanitario en las visitas domiciliarias prestadas por el personal de salud, interactuando una buena

comunicación y facilitando al personal de salud poner en práctica los conocimientos adquiridos durante su formación. Así mismo se determina a través de los resultados que 41.3% de los adultos no se encuentran satisfechos con la prestación de servicio que brinda el personal de salud, siendo el punto principal para el personal de salud con el objetivo mejorar la atención de manera adecuada, brindando una atención de buena calidad.

Del mismo modo la educación en la prevención y promoción de la salud, es una tarea de una dimensión que trasciende el hecho de transmitir información, y se relaciona con las acciones comunitarias para lograr su participación activa de cada individuo perteneciente en la comunidad, estableciendo su propósito hacia donde deben dirigirse las acciones. La participación implica responsabilidad, y capacidad de organización, utilizando técnicas educativas e instrumentos y medios que permitan al profesional de la salud, comunicarse con las personas y lograr su participación, lo cual propicia la toma de conciencia, ya que permite la modificación de hábitos y conductas saludables.

TABLA 2

Los resultados obtenidos en la presente tabla nos demuestra la distribución porcentual sobre los estilos de vida de los adultos del barrio de Sihuas Histórico, donde que el total de la población investigada, el 27,8% tienen un estilo de vida saludable y el 71,3 % mantiene un estilo de vida no saludable.

En cuanto a las dimensiones de los estilos de vida se determina que existe una alimentación no saludable el 72,0% debido a los cambios que se viene generando en estos últimos años, ocasionando daños en su salud, el 28,0% de los adultos manejan

una alimentación saludable, y un 67,3% de los adultos no realizan ejercicios por esta razón se determina no saludable, el 32,7% realizan ejercicios a diario a través de las actividades que realizan en su vida cotidiana determinándose como saludable, el 68,0% realizan un manejo de estrés inadecuado, y el 32,0% manejan actividades que mejoran su estrés mencionándose como saludable, el 69,3% de los adultos no cuentan con un apoyo interpersonal adecuado, el 30,7% si cuentan con apoyo interpersonal por los amigos y familiares, y el 67,3% presentan una autorrealización no saludable, el 32,7% saludable, el 66,0% tienen una responsabilidad en salud inadecuado, el 34,0% mantienen una responsabilidad de su salud saludable.

Las variaciones de los estilos de vida y el nivel bajo de actividad física, viene acompañado con la obesidad, lo cual se convierte en un problema de salud pública en los adultos. A esta realidad los resultados obtenidos en el presente estudio se asemejan al por el autor: Flores N. (20). Quién realizó una investigación titulada: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018. Los resultados fueron que el 84,3% mantienen un estilo de vida no saludable, el 15,7% tienen un estilo de vida, debido a los cambios que se viene presentando en estos últimos años y la incrementación de enfermedades crónicas degenerativas.

Los resultados coinciden con el autor: Carlos R. (21). Quién en su estudio determinado: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos de la Asociación de Choferes y Propietarios de la Ruta Huaraz- Caraz, 2015. Obtuvo como resultado que el 18,2% tienen un estilo de vida saludable y un 81,8% no saludable, concluyendo que los adultos están expuestos a contraer enfermedades crónicas no

trasmisibles debido a los cambios que se determina en su estilo de vida.

El estudio se asemeja a lo encontrado del autor: Donde se observa que los adultos del distrito de Llama, al aplicar los instrumentos de evaluación se obtuvo los siguientes resultados que del 100% (75) de los adultos que participaron en este estudio el 17% tienen un estilo de vida saludable y un 83% no saludable.

Por otra parte difiere los resultados de los autores: Barboza L., Vega Y. (22). Quienes realizó una investigación denominada: Estilos de Vida del Adulto Mayor que Asiste al Centro de Salud San Luis – 2017. A través de la aplicación de los instrumentos de su investigación concluyen que el 58,9% mantienen un estilo de vida saludable, frente al 41,1% que refieren tener un estilo no saludable, la cual está generando complicaciones en su salud de los adultos debido a los cambios inesperados, la causa probablemente sean motivo para generar una nueva investigación.

Según el autor: Martin F. (23). Realizó un estudio titulada: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Jangas – Huaraz, 2015. Donde se identifica que más del 100% de personas que participaron en el estudio, el 79% tienen un estilo de vida saludable, mientras que el 21% mantienen un estilo de vida no saludable. Existe un alto porcentaje de la población está expuesta a contraer enfermedades crónicas degenerativas .Se determinar que la causa probablemente sea motivo para generar nuevas investigaciones a más profundidad.

Difiere el estudio del autor Acero R. (80). Se realizó una investigación titulada: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales en los Adultos- Pariacoto- Huaraz, 2015. Sus resultados fueron que el 100% de los adultos que participaron en el estudio, el

66% tienen un estilo de vida saludable y un 44% no saludable. Los cambios de conducta de los adultos han tenido consecuencias en su cambio de estilos de vida la cual se plasma en los resultados de manera satisfactoria. A ello se determina realizar una nueva investigación de dicho estudio.

En el Perú el estilo de vida se mide conforme se gasta, que el dinero ocupa un lugar importante en la sociedad. Son aquellas formas de tener, ser, actuar y querer, distribuidas por un grupo significativo de personas. Así mismo, la clasificación socioeconómica en América Latina es un criterio económico y social. No obstante, en el conocimiento de las personas, el nivel socioeconómico alto va de la mano con tener mucho dinero, niveles de educación alto, modernos, tecnológicos, ciudadanos. En la realidad el problema presente en donde el incontable cambio social de los últimos 30 años refleja que las personas con un ingreso alto no va de la mano obligatoriamente con los estereotipos creados en los estilos de vida. (81)

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Informática, en el año 2018, en el trimestre de análisis, se observa algunos problemas de salud crónica como: cáncer, diabetes, hipertensión, que sufrieron en las últimas cuatro semanas, presentando un incremento del 33,2% al 35,3%, mientras que el 18,8% padecieron solo un problema de salud como enfermedades crónicas de diabetes, causando la incrementación de morbimortalidad en el país. (82)

El estilo de vida se constituye a partir de preferencias e inclinaciones básicas al ser humano, con los componentes económicos, socioculturales y ambientales, conforman un modo de vida, cuyo comportamiento de las personas se determina a

través de adoptar cambios en sus actitudes y en la salud tanto físico como psíquico. Un estilo de vida saludable repercute de forma positiva, comprendiendo hábitos saludables que conlleva a la práctica diaria y ser parte de su vida del individuo, que por causa de diversos cambios que se viene dando en la sociedad el individuo opta por cambiar su estilo de vida saludable a no saludable, siendo la causa principal de diversas enfermedades que se viene presentando en estos últimos tiempos ya que al cambio repentino, afecta la salud causando más mortalidad en todo el mundo. (83)

Nola Pender en 1975 determina que una vida saludable es lo primordial que debe mantener una persona y disminuir las enfermedades que aquejan, a través de un buen manejo económico, ser independiente de sus propias decisiones expresándose libremente, realizando actividades de manera responsable, que favorezcan a mantener un estilo de vida saludable, buscando un buen desarrollo personal hacia el futuro. (84)

De estos resultados podemos decir que, la mayoría de los adultos del barrio de Sihuas Histórico cuentan con un inadecuado estilo de vida, probablemente debido a los cambios tecnológicos que se viene presentando en estos últimos tiempos que ha permitido que los adultos realicen nuevos cambios en su modo de vivir, tales cambios podrían ser el incremento de los trasportes públicos al ingreso a diversas comunidades, impidiendo el desplazamiento a pie, así mismo el ingreso de nuevos productos que se determinan con alto contenido de grasa, azúcar, etc. Que no proporcionan los nutrientes que requieren el organismo para su buen funcionamiento. El acceso a las nuevas tendencias de la tecnología hace que adopten por copia hábitos alimenticios inadecuados. Lo que ha hecho que los habitantes de las zonas rurales cambien su estilo de vida de saludable a no saludable.

El efecto de los estilos de vida se basan en las dimensiones de la salud causando principalmente cambios en su modo de vida desplazándose paulatinamente desde las dimensiones como son: alimentación, actividad y ejercicio, manejo de estrés, apoyo interpersonal, autorrealización, responsabilidad en salud. Creando el modelo biomédico contribuyendo a los estilos de vida que es un tema de estudio en investigación para la ciencia de la salud, conllevando a través de sus conductas al riesgo para la salud. A causa de la diversidad de disciplinas que utiliza cada adulto en su forma general de vida basada en sus condiciones de vida y en un sentir amplio implicando cambios en su estilo de vida que ha permitido que los adultos del barrio de Sihuas Histórico, realicen cambios en su conducta y comportamientos determinándose como no saludables.

Por lo anterior mencionado conlleva a los adultos a no poder alcanzar un estilo de vida saludable de forma verdadera e integral, perdiendo en ello los conocimientos adquiridos, los pequeños cambios en la conducta se generan en los adultos. Que se plasman en los datos estadísticos con la incrementación de enfermedades no trasmisibles, que se pueden evitar con la propuesta de intervenciones de actividades físicas, por lo tanto los resultados de la investigación generarían cambios en su modo de vida de los adultos juntamente con las autoridades de la localidad.

Siendo así la actividad física es una parte fundamental para el inicio de un mejor cambio en los estilos de vida de los adultos, separándose de la causa principal de muerte en el mundo como la enfermedad cardiovascular y eliminando el sedentarismo, y así el control del estado depresivo que podrían ser ocasionados por la carga laboral.

Es por ello que la investigación es una herramienta fundamental que refleja la vivencia de nuestros adultos del barrio de Sihuas Histórico, y alcanzar cambios importantes en el actuar de los mismos por lo que es fundamental determinar su situación actual para poder implementar estrategias de intervención que puedan mejorar su estilo de vida de la población ya que dichos resultados serán el punto de inicio para la ejecución de nuevos estudios y realizar actividades con mayor frecuencia satisfaciendo las necesidades de la población y mejorando su salud.

TABLA 3

En la presente tabla cruzada de los estilos de vida y cuidado del enfermero en la comunidad de los adultos del barrio de Sihuas Histórico, nos muestra que en la población investigada la relación que existe entre diversas variables el 38,0% brinda una atención adecuada en el cuidado del enfermero en la comunidad, el 33,3% brinda una atención inadecuada, el 20,7% mantienen un estilo de vida saludable y el 8,0% y un estilo de vida no saludable. Se utilizó el estadístico chi cuadrado $X^2 = 4,481,1$ gl $P = 0.034 < 0.050$, se encuentra que si existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el cuidado del enfermero en la comunidad.

Los resultados obtenidos mantienen una coherencia con el autor: Castro S. (16). Realizo un estudio de investigación titulada: Calidad del Cuidado de Enfermería y Grado de Satisfacción del Usuario Externo del Centro de Salud San Juan- Ecuador, 2016. Sus resultados fueron univariados en la calidad del cuidado de enfermería, se determinó que el 89,9% la atención en puntualidad es adecuada, el 72,9% mantienen un trato humano alto, 81,4% brindan una información clara, 67,4% mantienen un

cuidado estandarizado de nivel medio y el 56,6% el nivel de satisfacción es insatisfecho. Obteniendo como resultados, asociación estadística significativa entre puntualidad en la atención y grado de satisfacción ($p=0,018326$; $p<0,05$); trato humano y grado de satisfacción ($p=0,000529$; $p<0,05$); claridad en la información y grado de satisfacción ($p=0,000221$; $p<0,05$); cuidado estandarizado de enfermería y grado de satisfacción ($p=0,001218$; $p<0,05$).

Otros estudios similares a de los autores: Aliaga Y., Salazar D. (18). Quienes realizaron una investigación titulada: Calidad de Atención y Tiempo de Servicio de las Enfermeras que Laboran en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón- Puno, 2018. Cuyo resultados muestran que el 85.1% de los pacientes se encuentran muy satisfechos con la calidad de atención del personal de enfermería, y el 14,9% expresan una calidad de atención poco satisfecha. La correlación entre las variables de calidad de atención de enfermería y el tiempo de las enfermeras en el hospital, se aprecia que existe una correlación indirecta ($t = -,595$) y significativa ($\text{sig.} = ,000$) entre calidad de atención de enfermería del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno.

De igual forma se asemejan la investigación por el autor: Salhua C. (85). En su estudio: Satisfacción Laboral de la Enfermera y Percepción de la Calidad de Atención de Enfermería Según el Usuario Centro de Salud Mariano Melgar Arequipa – Perú, 2016. Según la prueba estadística tau de Kendall se aprecia que la satisfacción laboral de la enfermera y la percepción de la calidad de atención del usuario presentan una relación estadística muy altamente significativa ($P=0.00$), se infiere que mientras mayor sea la satisfacción de la enfermera con su trabajo, la percepción del usuario

respecto a la atención brindada también será mejor; esto demuestra que la Satisfacción Laboral influye en la Percepción de la Calidad de Atención de Enfermería.

Por otra parte en referencia difiere el estudio del autor: Cuenca L. (75). En su trabajo de investigación: Nivel de Satisfacción del Usuario Frente a la Calidad de Atención de Salud en los Consultorios Externos del Centro de Salud de Huánuco- Perú, 2016. La relación que existe entre el usuario y el personal de salud es muy baja que solo el 33% declaran estar satisfechos, 43% poco satisfecho, y 24% poco insatisfecho. El nivel de satisfacción de acuerdo a las variables entre los rangos de un máximo de 64.2%, y un mínimo de 54.9% de empatía, con intermedio en fiabilidad 63,3% y sensibilidad en 55%.

Así mismo difiere el estudio por el autor: Flores N. (20). Quién realizó una investigación titulada: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018. Los resultados fueron que el 84,3% mantienen un estilo de vida no saludable, el 15,7% tienen un estilo de vida saludable. Al relacionar estadísticamente la variable edad con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia de criterios ($\chi^2 = 0,003$; $1gl P = 0,955 > 0,05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa, haciendo uso del estadístico Chi cuadrado de independencia de criterios ($\chi^2 = 3,071$; $1gl P = 0,080 > 0,05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida.

Según el autor: Martin F. (23). Realizó un estudio titulada: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Jangas – Huaraz, 2015.

Donde se identifica que más del 100% de personas que participaron en el estudio, el 79% tienen un estilo de vida saludable, mientras que el 21% mantienen un estilo de vida no saludable. Al relacionar el grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 0,956$; 6gl $P = 49,41 > 0.05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. La causa probablemente sea motivo para generar nuevas investigaciones a más profundidad.

Los cuidados de enfermería en la comunidad resguardan y mantiene la salud que se toma como soporte fundamental de la salud pública, basados en la prevención de enfermedades y promoción de la salud. En este modelo podemos definir que la enfermera comunitaria brinda un conjunto de cuidados y procedimientos destinados al cuidado de la salud a un grupo de personas con las mismas características y objetivos comunes, a través de intervenciones tratando que las acciones estén guiadas a alcanzar los siguiente: conocimiento de la salud, adaptación de nuevas conductas y hábitos saludables, participación ciudadana, culturización de la salud. La enfermera comunitaria se entiende como disciplina que esquematiza los conocimientos teóricos y prácticos, aplicando como alternativa en el trabajo comunitario, con el fin de procurar, conservar y reinstaurar la salud de la comunidad, contando con la participación directa a las familias pertenecientes a la población. (86)

En primer lugar la salud en el ser humano no es un fenómeno biológico, sino un proceso socio biológico integrado y dinámico. El hombre y la mujer son seres sociales por excelencia y sus procesos biológicos están en permanente interacción con los procesos sociales, dándose como una transformación mutua. Los profesionales de

enfermería aun que tienen un amplio conocimiento en promoción y prevención de la salud, parecen que no los interiorizan en su diario vivir sacrificando su salud en beneficio de los demás, lo que podría definirse como un déficit del cuidado propio, si se parte de que el autocuidado es un proceso mediante el cual la persona deliberadamente actúa de las derivaciones de salud. (87)

Por estas razones los estilos de vida en los profesionales de la salud juegan un rol importante en la atención de salud, cambios que no solo ofrecen oportunidades notables para su desarrollo si no también respecto en su estilo de vida, conllevando al consumo de tabaco y alcohol, sedentarismo, estrés, problemas de salud mental y los cambios en la alimentación asociada con el riesgo mayor de enfermedades crónicas generativas como la hipertensión arterial, diabetes, obesidad entre otros formas de comportamientos no saludables perjudiciales para la salud y la calidad de vida. La Organización mundial de la salud en el año 2000, reporto que el sedentarismo provocó 1,9 millones de muertos en el mundo, la pérdida de 19 millones de años de vida ajustados a discapacidad y entre 15% a 20% de los casos de cardiopatía isquémica, diabetes y ciertos tipos de cáncer. (88)

En el Perú, las enfermedades no transmisibles son causa de morbilidad y mortalidad en la población, inclusive en los profesionales de salud, lo que generan altos costos para su control y tratamiento por parte de la familia, la comunidad y el estado. Por tal razón la Dirección General de Promoción de la Salud, promulgo la Directiva Sanitaria, promover las prácticas de estilos de vida saludable en actividad física a través de práctica social diaria y la solución de sus necesidades para alcanzar la calidad de vida. (88)

De estos resultados podemos decir que existe una relación estadística significativa entre las variables establecidas en la investigación, que en la actualidad la prestación de servicio que brinda el hospital de apoyo Sihuas en las visitas domiciliarias se realiza de manera adecuada manteniendo una buena comunicación con el usuario, siendo así que podemos destacar que existe un alto porcentaje de estilos de vida no saludable debido a que por más que se esté aplicando de manera adecuada las estrategias sanitarias establecidas por el centro de salud. La población no lo está tomando como un modelo a seguir, al contrario se basan a la educación que poseen y al ingreso económico que puede tener cada familia para sustentar los gastos familiares, y el exceso de la tecnología ha permitido que los adultos puedan adopten nuevos cambios en sus estilo de vida, por tal razón se determina la incrementación de diversas enfermedades que afectan la salud del individuo evitando obtener un desarrollo personal, por lo tanto se observa condiciones inadecuadas de vivienda.

Por último la educación para la salud, trasmite conocimientos que motivan y potencian el saber y hacer, así como el desarrollo de conductas encaminadas a la conservación de la salud de cada individuo, familia y comunidad. Para lograr un estilo de vida saludable se debe ocupar que las personas conozcan o analicen las causas que afectan tanto ambiental, económico y social, que influyen de manera negativa en la salud, y de esta manera desarrollar habilidades que llevan a una situación en el que los adultos deseen vivir sanos, sepan cómo alcanzar la salud, buscando ayuda cuando lo necesiten.

VI. CONCLUSIONES

- Respecto al cuidado del enfermero en la comunidad de los adultos del barrio de Sihuas Histórico, nos muestra que el total de la población investigada, existe un alto porcentaje del cuidado del enfermero de manera adecuada, esto se debe que el personal de salud ejecuta estrategias sanitarias respecto a la prevención de enfermedades y promoción de la salud, aplicando una buena educación para la mejora de su calidad de vida de los adultos.
- Respecto a los estilos de vida encontramos que más de la mitad de los adultos del barrio de Sihuas Histórico no tienen un estilo de vida saludable, debido a los cambios que han obtenido en estos últimos años a través de sus comportamientos reflejados, y un porcentaje menor de estilos de vida saludable. En base ello como investigador es dar a conocer las causas que afectan la salud de los adultos a través de dicha investigación, frente a esa problemática realizar estrategias sanitarias conjuntamente con las autoridades para mejorar su estilo de vida de los adultos y disminuir las enfermedades que afectan su salud.
- En cuanto a los estilos de vida y los cuidados de Enfermería en la promoción y prevención, el estudio nos muestra que existe relación estadísticamente significativa entre estas variables. Esto se debe a que se está brindando un adecuado cuidado de enfermería en la comunidad gracias a las estrategias establecidas en el centro de salud, quienes vienen modificando los estilos de vida de esa población. De estos resultados mi aporte como investigador es dar a conocer a las autoridades que factor influye en los adultos del barrio de Sihuas Histórico, y ser el punto de inicio para abrir nuevos proyectos que tengan como finalidad

mejorar los estilo de vida de los adultos, realizando trabajos de investigación a más profundidad.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Concientizar a las autoridades locales, regionales, con fines de ejecutar actividades educativas sobre la importancia de los estilos de vida saludable, permitiendo la participación de los adultos y de esta manera reducir las enfermedades crónicas degenerativas que están afectando la salud de los adultos.
- Sensibilizar y concientizar a las autoridades del barrio de Sihuas Histórico para la ejecutar diversas estrategias sanitarias basadas en la prevención y promoción de la salud para mejorar la calidad de la población en sus actitudes, realizando programas de concientización sobre los estilos de vida saludable, para generar nuevos cambios en su modo de vivir.
- Dar a conocer a los adultos del barrio de Sihuas Histórico ,los resultados obtenidos en la investigación, con la finalidad de tomar conciencia sobre su estilo de vida no saludable que está llevando en su vida cotidiana y que esta conducta y comportamiento pueda conllevarle a causar daño en su salud a través de las enfermedades crónicas no trasmisibles.
- Sugerir al personal de enfermería a confortar las estrategias sanitarias en la atención de salud, identificando las causas que afectan la salud de los adultos de la población, brindando una información de dicho estudio, realizando nuevas investigaciones a más profundidad y trabajar frente a ello para mejorar sus estilos de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Suarez C. Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad. Colombia, 2007. [Internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v18n1/v18n1a03.pdf>
- 2.- Díaz A. Planes de Promoción de la salud y Prevención de enfermedad, 2016 [Internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2143/2243>
- 3.- Monreal A, Ruiz M, Catalá M. Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad. México, 2016, [Internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003
- 4.- Organización Mundial de la Salud- Promoción de la Salud, 2015, [Internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/es/>
- 5.- Organización Mundial de la Salud, 2016, [Internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_28-sp.pdf
- 6.- Prevención y Promoción de la Salud Mental como Factor del Desarrollo: Análisis y Desafíos para una Política .Bogotá, 2016. [Internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-nacional-salud-mental.pdf>
- 7.- Estilo de Vida (No Saludable), causa 16 millones de muertes al año 19 de Enero 2015. [Internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020]. Disponible en:

https://elpais.com/elpais/2015/01/16/ciencia/1421435312_637657.html

- 8.- ATLAS, Mundial de la Salud. Estilos de Vida y Factores de Riesgo, 2019. [Internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020]. Disponible en: <http://www.atlasdelasalud.org/seccion.aspx?idbloque=4>
- 9.- Acevedo G. Manual de Medicina Preventiva y Social- “La Salud y sus Determinantes”, 2013. [Internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020] Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
- 10.- Ministerio de Salud- Gobierno de el salvador, 2017. [Internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020] Disponible en: file:///C:/Users/Fredy/Downloads/MINSAL_Informe_de_Labores_2017_2018v2-1.pdf
- 11.- Ministerio de salud- Modelo de abordaje para la promoción de la salud, 2005. [Internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
- 12.- Vásquez M. 6 Consejos del Ministerio de Sanidad sobre Estilos de Vida Saludables. España, 2015. [Internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://www.engenerico.com/ministerio-sanidad-consejos-estilos-vida-saludables/>
- 13.- Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe sobre la Situación Mundial de las Enfermedades no Transmisibles, 2016. [Internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149296/WHO_NMH_NVI_15.1_spa.pdf;jsessionid=C3C1DADAEEC577377BEF533DBA5CDA02?sequence=1

- 14.- Sihuas Noticias: “Historia de Sihuas”, 2010. [Internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020].Disponibles en: <http://sihuasnoticias.blogspot.com/2010/07/desde-el-mirador-pumacoto.html>
- 15.- Alba T. Enfermería de salud comunitaria: promoción de conductas saludables en una comunidad rural del estado de México- México, 2017. [Tesis en internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020].Disponibles en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=80657>
- 16.- Castro S. Calidad del Cuidado de Enfermería y Grado de Satisfacción del Usuario Externo del Centro de Salud San Juan- Ecuador, 2016. [Tesis en internet] [Citado el 26 de Abril 2020]. Disponible en: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4461/Claudia_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 17.- Torres E, Guerrero R. Percepción de los Usuarios Acerca de la Calidad de Atención de Enfermería en el Hospital de Atuntaqui- Ecuador, 2015. [Tesis en internet] [Citado el 26 de Abril 2020]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4565/1/06%20ENF%20665%20TESIS.pdf>
- 18.- Aliaga Y, Salazar D. Calidad de Atención y Tiempo de Servicio de las Enfermeras que Laboran en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón- Puno, 2018. [Tesis en internet] [Citado el 26 de Abril 2020]. Disponible en:https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/2629/Yaros1%c3%ad_Trabajo_Bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 19.- Rojas M. Calidad del Cuidado de Enfermería en Pacientes del Programa de Atención Domiciliaria del Hospital II-1 Es salud II o- Lima, 2016. [Tesis en

- internet] [Citado el 26 de Abril 2020]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UJCM_4ef6e609589431bbad40cce032b474b
- 20.- Flores N. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018. [Tesis en internet] [Citado el 26 de Abril 2020]. Disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_FLORES_TORRES_NOEMI%20_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 21.- Carlos R. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos de la Asociación de Choferes y Propietarios de la Ruta Huaraz- Caraz, 2015. [Tesis en internet] [Citado el 26 de Abril 2020]. Disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2235/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES RONAL_CARLOS_R OQUE_BAYLON.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 22.- Barboza L, Vega Y. Estilos de Vida del Adulto Mayor que Asiste al Centro de Salud San Luis – 2017. [Tesis en internet] [Citado el 26 de Abril 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/56?show=full>
- 23.- Martin F. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Jangas – Huaraz, 2015. [Tesis en internet] [Citado el 26 de Abril 2020]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1917/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_REVILLA_CANCAN_F REDY_MARTIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 24.- Universidad Integral de Valencia Ciencias de la Salud: Promoción de la Salud- España, 2018. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/int/actualidad/nuestros-expertos/promocion-de-la-salud-definicion-objetivos-y-ejemplos>
- 25.- Modelo de Abordaje para la Promoción de la Salud- Perú, 2000. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://crolimacallao.org.pe/documentos/normas/MODELO%20DE%20ABORDAJE%20PROMOCION%20DE%20LA%20SALUD%20PERU.pdf>
- 26.- Arroyo J. La salud hoy: Problemas y Soluciones- Perú, 2015. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3443.pdf>
- 27.- Díaz Y, Pérez L. Generalidades sobre Promoción y Educación para la Salud- Cuba, 2012. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v28n3/mgi09312.pdf>
- 28.- Escalona I. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS, 2013. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/EstrategiaPromocionSaludyPrevencionSNS.pdf>
- 29.- Prado J. Los Niveles de Prevención de Enfermedades: Características Fundamentales- España, 2018. [Internet]. [Citado de 12 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/niveles-prevencion-enfermedades/>
- 30.- Jacqueline M, León J. Protección y Promoción de la Salud, 2015. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en:

<https://www.insst.es/documents/94886/161958/Cap%C3%ADtulo+15.+Protecci%C3%B3n+y+promoci%C3%B3n+de+la+salud>

- 31.- Martínez M, Ramos G. Propuesta de Dimensiones Configurativas de la Promoción de Salud- Cuba, 2009. [Internet]. [Citado 12 Mayo 2020]. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000400014
- 32.- Unidad de Promoción de la Salud, Prevención y Vigilancia de las ENT Dirección Nacional de Enfermedades No Transmisibles- Ministerio de Salud- salvador, 2015. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/Fredy/Downloads/politicaabordajeenfermedadesnotransmisibles2019.pdf>
- 33.- Castillo C, Salgado G .Módulo de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades (MOPECE) Organización Panamericana de la Salud Módulo de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades, 2011. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/col/index.php?option=com_docman&view=download&alias=856-mopece4&category_slug=publicaciones-ops-oms.colombia&Itemid=688
- 34.- Calle J. la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud, 2014. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://elmedicointeractivo.com/estrategia-promocion-salud-y-prevencion-sistema-nacional-salud-marco-abordaje-cronicidad-sns-20140421124400090569/>
- 35.- Merino B. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad

- del Sistema Nacional de Salud, 2014. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: <http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2014/09/29/estrategia-de-promocion-de-la-salud-y-prevencion-de-la-enfermedad-del-sistema-nacional-de-salud/>
- 36.- Lema C. Modelo de Atención Integral de Salud- Perú, 2016. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1880.pdf>
- 37.- Francisco M, Sánchez M. Análisis Comparativo de los Estilos de Vida- Huancayo, 2019. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/7049/2/IV_PG_MBA_TE_Sanchez_Moreno_2019.pdf
- 38.- Graziano J. El Estado Mundial de la Agricultura y la Alimentación- Roma, 2013. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/a-i3300s.pdf>
- 39.- Luz S, Álvarez C. Los Estilos de Vida en Salud, 2012. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/120/12023071011.pdf>
- 40.- Villar M. Factores Determinantes de la Salud: Importancia de la Prevención- Canadá, 2015. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
- 41.- Carta de Ottawa- Promoción de la Salud, 1986. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: <http://files.sld.cu/upp/files/2015/04/carta-de-ottawa.pdf>
- 42.- Marquera S. Políticas y programas de alimentación y nutrición en México, 2015. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342001000500011

- 43.- Diferencias entre Actividad Física y Ejercicio Físico, 2013. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://canaldiabetes.com/actividad-fisica-y-ejercicio-fisico/>
- 44.- MedlinePlus. Manejo del Estrés, 2019. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001942.htm>
- 45.- Marques H. Autorrealización, 2019. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://www.significados.com/autorrealizacion/>
- 46.- Relaciones Interpersonales y Apoyo Social, 2012. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://clicpsicologos.com/blog/relaciones-interpersonales-y-apoyo-social/>
- 47.- Determinantes de Salud. Modelos y Teorías del Cambio en Conductas de Salud, 2016 [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020] Disponible en: <https://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
- 48.- Cruz E, Pino J. Estilo de Vida Relacionado con la Salud, 2014. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1509/ESTILO_D E_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_MORE_MADRID_JENIF FER_DE_JESUS.pdf?sequence=4
- 49.- Marisol R. Factores Circunstanciales que Influyen en el Comportamiento del Consumidor. Publicado el 11 de febrero de 2013. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020] Disponible en: <http://blogs.gestion.pe/marcasymentes/2013/01/6-factores-que-influyen-el-com.html>

- 50.- Amaro M. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería- Habana, 2016. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009
- 51.- Mastrapa Y., Gibert M. Relación Enfermera-Paciente: Una Perspectiva desde las Teorías de las Relaciones Interpersonales- Cuba, 2016. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976>
- 52.- Gómez M. El Cuidado de Enfermería a los Grupos Humanos- Bucaramanga, 2015. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013
- 53.- Becerra S. Promoción de la Salud: la Calidad de Vida en las Prácticas de Enfermería- Brasil, 2013. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400016
- 54.- Iribari A. Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad- Perú, 2001. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/1880.pdf>
- 55.- Ciciolli R. Pandemia revolucionó el estilo de vida y alteró hábitos de la gente, 2020. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://www.ultimahora.com/pandemia-revoluciono-el-estilo-vida-y-altero-habitos-la-gente-n2880917.html>
- 56.- Quiñones M. La pandemia cambió la vida de los seres humanos para siempre,

2020. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en:
<https://www.perfil.com/noticias/elobservador/la-pandemia-cambio-la-vida-de-los-seres-humanos-para-siempre.phtml>
- 57.- OMS- Vida saludable, bienestar y objetivos de desarrollo sostenible, 2018. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en:
<https://www.who.int/bulletin/volumes/96/9/18-222042/es/>
- 58.- Centy Y. Estilos de Vida en el Perú, 2020. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://blogs.upc.edu.pe/blog-de-administracion-y-marketing/entorno/los-estilos-de-vida-en-el-peru>
- 59.- Media A. Educación básica en el Perú: situación actual y propuestas de política, 2011. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en:
<https://www.fondep.gob.pe/educacion-basica-en-el-peru-situacion-actual-y-propuestas-de-politica/>
- 60.- Aguilar C. Calidad educativa en el Perú. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://inversionenlainfancia.net/?blog/entrada/noticia/2209>
- 61.- Rodríguez V. Nivel Correlacionar y Nivel cuantitativo. 2013. [Internet]. [Citado el 13 de Mayo del 2020] Disponible en:
[file:///C:/Users/Fredy/Downloads/Dialnet-MetodologiaDeLaInvestigacion-4044261%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Fredy/Downloads/Dialnet-MetodologiaDeLaInvestigacion-4044261%20(1).pdf)
- 62.- Bembibre C. Definición de Enfermería Comunitaria. 2011. [Internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://serviciosacademicos.com/tfg-enfermeria-ayuda-trabajo-fin-de-grado/>
- 63.- Gutiérrez G. Principios Fundamentales de Enfermería. Salud y Medicina. 2013 [Internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020]. Disponible en:

- <https://es.slideshare.net/gcarmenpromo/principios-fundamentales-de-enfermera>
- 64.- Morales, A. Definición del Respeto, 2019. [Internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://www.significados.com/respeto/>
- 65.- Quiles L, Menárguez J. La “Confianza” en la Relación Médico-Paciente. 2016 [Internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/csjesusmarin/la-confianza-en-la-relacin-mdicopaciente>
- 66.- Edén S. Los Diferentes Tipos de Reconocimiento Laboral. España, 2019. [Internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://www.aguaeden.es/blog/los-diferentes-tipos-de-reconocimiento-laboral>
- 67.- Herrera S, Flores Y. “Los Estilos de Vida Saludables: Componentes de la Calidad de Vida.” Colombia. 2017. [Internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020] Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/3747/Reflexiones%20sobre%20el%20cuidado%20de%20enfermeria%20de%20familia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 68.- Abaunza M, Castellanos Y, García L, Gómez J. ¿Cuál es la Productividad de Enfermería? En Revista Avances en Enfermería. 2008. [Internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12902/13662>
- 69.- Donato L, Álvarez A, Wanderley L. La Educación en Enfermería: Calidad, Innovación y Responsabilidad. En Revista Brasileira de Enfermagem REBEN. 2014 [Internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n4/es_0034-7167-reben-67-04-0499.pdf
- 70.- Alvarado P. Harvard confirma los 5 hábitos que permiten vivir más años sin

- enfermedades crónicas, 2020. [Internet]. [Citado el 12 de Mayo 2020].
 Disponible en:
https://as.com/deporteyvida/2020/01/10/portada/1578645765_531307.html
- 71.- Puente W. Técnicas de Investigación. 2015. [Internet]. [Citado el 13 de Mayo del 2020]. Disponible en:
<http://docshare01.docshare.tips/files/15561/155614386.pdf>
- 72.- Urbina A. Técnicas e Instrumentos de la Investigación, 2015. [Internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020]. Disponible en:
<http://online.aliat.edu.mx/adistancia/InvCuantitativa/LecturasU6/tecnicas.pdf>
- 73.- Principios Generales de Ética: Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética. [Internet]. [Citado el 13 de Mayo 2020]. Disponible en:
<http://www.uchile.cl/portal/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/documentos/76256/principios-generales-de-etica>.
- 74.- Ramos M, Romero K. Dotación de Personal de Enfermería y Calidad del Cuidado Enfermero en Servicios de Salud- Lima- Perú, 2016. [Tesis en internet] [Citado el 26 de Abril 2020]. Disponible en:
http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/461/T061_41813117_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 75.- Cuenca L. Nivel de Satisfacción del Usuario Frente a la Calidad de Atención de Salud en los Consultorios Externos del Centro de Salud de Huánuco- Perú, 2016. [Internet] [Citado el 26 de Abril 2020]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR_fd7a572edfee60616db52c0fda8a3cf7
- 76.- INEI -Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2014. [Internet] [Citado

- el 26 de Abril 2020]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1429/libro.pdf
- 77.- Márquez J. Promoción y educación para la salud, 2017. [Internet] [Citado el 26 de Abril 2020]. Disponible en:
<https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/formacion/introduccion.htm>
- 78.- Modelo de atención integral de salud- Lima-Perú, 2012. [Internet] [Citado el 26 de Abril 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1880.pdf>
- 79.- Relación Enfermera – Paciente. Una Perceptiva desde la Teorías de la Relaciones Interpersonales, 2016[Internet] [Citado el 26 de Abril 2020]. Disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>.
- 80.- Acero R. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales en los Adultos- Pariacoto-Huaraz, 2015. [Internet] [Citado el 26 de Abril 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3297/48969.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 81.- Centy Y. Los Estilos de Vida en el Perú, 2015. [Internet] [Citado el 26 de Abril 2020]. Disponible en: <https://blogs.upc.edu.pe/blog-de-administracion-y-marketing/entorno/los-estilos-de-vida-en-el-peru>
- 82.- INEI. (Instituto Nacional e Informática), 2017. [Internet] [Citado el 26 de Abril 2020]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/sociales/>
- 83.- Levin J. Estilos de Vida Saludable, 2012. [Internet] [Citado el 26 de Abril 2020]. Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema2.pdf>

- 84.- Nola Pender, 1975. Promoción de la Salud, 2015. [Internet][Citado el 26 de Abril 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
- 85.- Salhua C. Satisfacción Laboral de la Enfermera y Percepción de la Calidad de Atención de Enfermería Según el Usuario Centro de Salud Mariano Melgar Arequipa – Perú, 2016. [Tesis en internet] [Citado el 26 de Abril 2020]. Disponible en: <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/1795/ENhasakc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 86.- Fajardo M. El Cuidado de Enfermería con Enfoque en la Comunidad- Cuba, 2017. [Internet] [Citado el 26 de Abril 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100007
- 87.- Moreno G. OMS- Definición de la salud. 2015. [Internet] [Citado el 26 de Abril 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/Fredy/Downloads/Dialnet-LaDefinicionDeSaludDeLaOrganizacionMundialDeLaSalu-2781925.pdf>
- 88.- Giraldo A. El rol de los profesionales de la salud en la atención primaria en salud, 2015. [Internet] [Citado el 26 de Abril 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v33n3/v33n3a11.pdf>

ANEXO 01



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA PROFESIONAL DE

ENFERMERIA

**ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO DEL ENFERMERO EN LA
COMUNIDAD DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE SIHUAS HISTORICO-
SIHUAS, 2019.**

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

N°	ITEMS	ESCALA DE LICKERT				
		N	V	R	C S	S
		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.

1. A

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

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

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.

ANÁLISIS DE FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

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

Tabla N° 1: *Análisis de fiabilidad de la encuesta.*

Estadísticos de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Total de casos Validos	N de elementos
0.708	15	15

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

Tabla N° 2: Análisis de fiabilidad con escala si se elimina el elemento

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	50,47	37,410	,707	,635
P2	49,53	49,124	-,018	,732
P3	50,00	46,857	,148	,712
P4	49,40	43,257	,452	,678
P5	49,73	42,638	,382	,684
P6	49,87	51,267	-,152	,737
P7	49,67	42,095	,548	,667
P8	49,80	44,171	,394	,685
P9	49,73	41,781	,474	,673
P10	50,13	46,410	,268	,698
P11	51,07	42,781	,310	,695
P12	49,73	44,495	,425	,683
P13	49,60	49,114	,052	,715
P14	49,73	45,638	,227	,703
P15	51,00	41,571	,436	,677

ANEXO 02



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA PROFESIONAL DE

ENFERMERIA

ESCALA DE ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE

SIHUAS HISTORICO-SIHUAS, 2019.

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	Consumo 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

2. B

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

$$I = \frac{N \sum Xy - \sum X \sum y}{\sqrt{[N \sum x^2 - (\sum x)^2] [N \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

	R- Pearson	
Ítems	10.35	
Ítems	20.41	
Ítems	3 0.44	
Ítems	4 0.10	(*)
Ítems	5 0.56	
Ítems	6 0.53	
Ítems	7 0.54	
Ítems	8 0.59	
Ítems	9 0.35	
Ítems	10 0.37	
Ítems	11 0.40	
Ítems	12 0.18	(*)
Ítems	13 0.19	(*)
Ítems	14 0.40	
Ítems	15 0.44	
Ítems	16 0.29	
Ítems	17 0.43	
Ítems	18 0.40	
Ítems	19 0.20	
Ítems	20 0.57	

Ítems	21 0.54	
Ítems	22 0.36	
Ítems	23 0.51	
Ítems	24 0.60	
Ítems	25 0.04	(*)

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

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

	N°	%
Casos validos	27	93.1
Excluido (a)	2	6.9
Total	29	100

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de cronbach	N° de elementos
0.794	25

ANEXO 03



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



CONSENTIMIENTO INFORMADO

**PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD RELACIONADO CON LA
CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL
BARRIO SIHUAS HISTÓRICO-SIHUAS, 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 informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas.

Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA:



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERIA



**PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD RELACIONADO CON LA
 CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL
 BARRIO SIHUAS HISTÓRICO-SIHUAS, 2019.**

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año - 2019								Año -2020							
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X												
4	Exposición del proyecto al DTI				X												
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
6	Redacción Literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X														
8	Ejecución de la metodología						X										
9	Resultados de la investigación							X	X								
10	Redacción: Análisis-Resultados									X							
11	Conclusiones y recomendaciones									X	X	X					
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstract										X	X					

13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación										X	X	X	X				
14	Sustentación Pre Informe de Investigación													X				
15	Redacción y aprobación del informe final por los jurados														X			
15	Presentación de ponencia en jornadas de investigación															X	X	
16	Redacción de artículo científico															X	X	



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE

ENFERMERIA

PRESUPUESTO



**PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD RELACIONADO CON LA
CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL
BARRIO SIHUAS HISTÓRICO-SIHUAS, 2019.**

BIENES/ SERVICIOS	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
SERVICIOS:			
-Internet	5MB	16.50	66.00
-Fotocopias.	900	0.10	90.00
-Estadístico.	1	200.00	200.00
BIENES:			
-Papel	1000	30.00	30.00
-Folder	10	2.00	20.00
-Lapiceros	1 caja	5.00	5.00
-Lápiz	1 caja	10.00	10.00
-Borrador	2	3.00	3.00
-Tajador	2	2.00	2.00
-Corrector	2	5.00	10.00
-Resaltador	2	2.50	5.00
-Tinta	2	50.00	100.00
Total			541.00