

# revisión

*por* PATRICIA GUZMÁN IPANAQUE

---

**Fecha de entrega:** 19-oct-2023 10:12a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2200795709

**Nombre del archivo:** Br.\_PATRICIA\_GUZMAN\_IPANAQUE\_TESIS.docx (390.55K)

**Total de palabras:** 16135

**Total de caracteres:** 89624

**1**  
**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO**

**BENEDICTO XVI**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA**



**PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN SALUD ASOCIADO AL ESTILO  
DE VIDA DEL ADULTO DE NUEVO JERUSALEN III SECTOR LA  
ESPERANZA 2022**

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

**AUTOR**

Br. Guzmán Ipanaque, Patricia Miluska

**ASESORA**

Dra. Pimentel Guadamos, María Dolores

<https://orcid.org/0000-0003-3784-3856>

**1**  
**LINEA DE INVESTIGACIÓN**

Promoción y Prevención de la Salud

**TRUJILLO – PERÙ**

**2023**

## **AUTORIDADES UNIVERSITARIAS**

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

Arzobispo Metropolitano de Trujillo

Fundador y Gran Canciller de la Universidad

Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dr. Luis Orlando Miranda Díaz

Rector de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

Vicerrectora Académica

Dra. Anita Campos Márquez

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Dr. Ena Cecilia Obando Peralta

Vicerrector de Investigación

Dra. Teresa Sofía Reátegui Marín

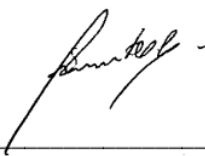
Secretaria General

## CONFORMIDAD DEL ASESOR

Yo, Dra. Pimentel Guadamos, María Dolores, con DNI N° 41536255 como asesor del trabajo de investigación de pregrado titulado: **“PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN SALUD ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DE NUEVO JESRUSALEN III SECTOR LA ESPERANZA 2022”**, desarrollado por la bachiller PATRICIA MILUSKA GUZMAN IPANAQUE con DNI 70009017, del programa de estudios de Enfermería, considero que dicho informe del trabajo de investigación reúne los requisitos tanto técnicos como científicos y corresponde con la normativa exigida por la facultad de ciencias de la salud y las normas establecidas en el Reglamento de Titulación de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI.

Por lo tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por la comisión de clasificación designada por el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Trujillo, 26 de Setiembre del 2023.



\_\_\_\_\_  
Dra. María Dolores, Pimentel Guadamos  
Asesor de Tesis

## **DEDICATORIA**

*A Dios por darme la vida, por estar siempre presente a lo largo de mi camino, por otorgarme sabiduría y fortaleza para seguir adelante con mis metas trazadas de vida.*

*A mi madre Juana, porque siempre me brindo su amor, y dedicación para poder cumplir con uno de mis sueños, el de ser una profesional, porque desde pequeña me inculco buenos valores, me ha guiado por el camino del bien, fue y es mi motivo en todo lo que logre.*

*A mi compañera Deisy de la U, por estar a mi lado en los estudios académicos durante los ciclos y también por brindarme los ánimos de continuar con mi carrera.*

**PATRICIA**

## **AGRADECIMIENTO**

*A los adultos de la comunidad Nuevo  
Jerusalén III Sector La Esperanza  
aceptar ser partícipes de mi estudio de  
investigación y así llevar a cabo la  
culminación de mi tesis.*

*De igual manera, a cada uno de mis docentes  
del programa de mi casa de estudios, por ser  
mi guía para salir adelante, por todos los  
consejos recibidos con las enseñanzas.*

*Finalmente, a la magister Seminario,  
por darme las pautas para dar por  
concluido con éxito el trabajo  
realizado.*

**PATRICIA**

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, PATRICIA MILUSKA GUZMAN IPANAQUE <sup>1</sup> con DNI 70009017 egresada del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, doy fe que he seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la elaboración y sustentación del informe de tesis titulado: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN SALUD ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DE NUEVO JESRUSALEN III SECTOR LA ESPERANZA <sup>1</sup> 2022, el cual consta de un total de 68 páginas, en las que se incluye 3 tablas y 3 figuras, más un total de 22 páginas en anexos.

Dejo constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaro bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento, corresponde a mi autoría respecto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, garantizo que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo un mínimo porcentaje de omisión involuntaria respecto al tratamiento de cita de autores, lo cual es de nuestra entera responsabilidad.

Se declara también que el porcentaje de similitud o coincidencia es de 19%, el cual es aceptado por la Universidad Católica de Trujillo.

Patricia Guzmán Ipanaque



DNI 70009017

## ÍNDICE

INFORME DE ORIGINALIDAD.....	ii
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS .....	iii
CONFORMIDAD DEL ASESOR .....	iv
DEDICATORIA .....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD .....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xi
I.INTRODUCCIÓN.....	12
II.METODOLOGÍA.....	20
2.1    Enfoque/tipo de investigación.....	20
2.2    Diseño de la investigación.....	21
2.3    Población,muestra y muestreo.....	21
2.4    Técnicas de procesamiento y analisis de información.....	24
2.5.1.  Procesamiento para la recolección de datos.....	25
<b>III.RESULTADOS.....</b>	<b>26</b>
<b>IV.DISCUSIÓN.....</b>	<b>31</b>
<b>V.CONCLUSIONES.....</b>	<b>42</b>
<b>VI.RECOMENDACIONES.....</b>	<b>44</b>
<b>VII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>45</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>50</b>



## INDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1. Nivel de Promoción y Prevención de la Salud asociado al Estilo de vida del adulto- -----	26
Tabla 2. Prueba de normalidad de <sup>1</sup> las variables Promoción y Prevención de la Salud y Estilo de vida-----	27
Tabla 3. Prueba de contrastación de hipótesis Rho de Spearman para determinar la correlación entre las variables Promoción y Prevención de la Salud y la Variable Estilos de vida.-----	27
Tabla 4. Prueba de contrastación de hipótesis Rho de Spearman para determinar la correlación entre la variable Promoción y Prevención de la Salud y la Dimensión Alimentación de la Variable Estilos de vida.-----	28
Tabla 5. Prueba de contrastación de hipótesis Rho de Spearman <sup>1</sup> para determinar la correlación <sup>1</sup> entre la variable Promoción y Prevención de la Salud y la Dimensión Actividad y Ejercicio de la Variable Estilos de vida.-----	28
Tabla 6. Prueba de contrastación de hipótesis Rho de Spearman <sup>1</sup> para determinar la correlación <sup>1</sup> entre la variable Promoción y Prevención de la Salud y la dimensión Manejo de estrés de la Variable Estilos de vida.-----	29
Tabla 7. Prueba de contrastación de hipótesis Rho de Spearman <sup>1</sup> para determinar la correlación <sup>1</sup> entre la variable Promoción y Prevención de la Salud y la dimensión Apoyo Interpersonal de la Variable Estilo de vida.-----	29
Tabla 8. Prueba de contrastación de hipótesis Rho de Spearman <sup>1</sup> para determinar la correlación <sup>1</sup> entre la variable Promoción y Prevención de la Salud y la dimensión Autorrealización de la Variable Estilo de vida.-----	30
Tabla 9. Prueba de contrastación de hipótesis Rho de Spearman para determinar la correlación entre la variable Promoción y Prevención de la Salud y Responsabilidad en salud-----	33

## RESUMEN

El trabajo de investigación presentó el objetivo general de explicar la relación entre las acciones de prevención y promoción en Salud y el estilo de vida del adulto. Como metodología fue cuantitativo, explicativo; correlacional - transversal, la muestra no probabilística contó con 92 personas a los cuales se le dio un cuestionario y se utilizó como técnica la entrevista. Los datos fueron procesados en el programa de Software estadísticos IBM, luego fueron enviados a la base de datos SPS Statistics versión 26.0 para ser procesados, por último, se utilizó la prueba estadística del Chi cuadrado y para finalizar los datos obtenidos se tabularon para continuar con la interpretación.

Las conclusiones en la totalidad son que el 92% poseen el nivel medio <sup>1</sup> de prevención y promoción y el 61% llevan un estilo de vida saludable, mediante la prueba de chi cuadrado arroja que sí existe correlación entre las variables. Se concluye que a pesar que los adultos de dicho barrio tienen el conocimiento adecuado para cuidar de su salud, pero no todos lo ponen en práctica por distintos factores como el económico, social, entre otros.

**Palabras clave:** prevención y promoción de la salud, estilos de vida, adultos.

## ABSTRACT

The research work presented the general objective of explaining the relationship between the actions of prevention and promotion in Health and the lifestyle of the adult of Nuevo Jerusalén III Sector La Esperanza, 2022. As a methodology, it was quantitative, explanatory, correlational - cross-sectional level. The non-probabilistic sample had 92 people who were given a questionnaire and the interview was used as a technique. The data were processed in the IBM statistical software program, then they were sent to the SPS Statistics database version 26.0 to be processed, finally, the Chi-square statistical test was used and to finish the data obtained they were tabulated to continue with interpretation.

The overall conclusions are that 92% have the average level of prevention and promotion and 61% lead a healthy lifestyle, using the chi-square test, it shows that there is a correlation between the variables. It concludes that despite the fact that the adults in said neighborhood have adequate knowledge to take care of their health, but not all put it into practice due to different factors such as economic, social, among others.

**Keywords:** prevention and health promotion, lifestyles, adults

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), explica el ciclo de vida consta de etapas de desarrollo, como la diversidad personal y cultural, las cuales son la infancia, la adolescencia, la juventud y la adultez; también la vejez que comprende de los 60 años a más, en las mencionadas etapas existen vulnerabilidades por la misma edad, como las situaciones de vulnerabilidad como la pobreza que afecta a las personas en todas las etapas de vida. Los estados que participan como miembros de la OMS han acordó redactar y negociar un convenio como instrumento internacional en el marco de la salud para lograr el fortalecimiento de prevención, preparación frente a las pandemias que se han dado en la actualidad y dar frente (1).

Las investigaciones más recientes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) muestran que, aun antes de la pandemia, más de 500 millones de personas se vieron agravados ante la situación y detenido los avances logrados durante dos décadas hacia la cobertura sanitaria universal. Por otro lado, aumenta la carga de enfermedades no transmisibles, como el cáncer, las patologías cardiovasculares y la diabetes. En la actualidad, dichas enfermedades provocan el 70 % de las muertes a nivel mundial, la mayoría de las cuales se registra en países de ingreso bajo y mediano. Al mismo tiempo, y a pesar de los avances en la reducción de la carga de estas enfermedades, en muchos sitios las tasas de malnutrición siguen siendo elevadas, y los servicios de salud sexual y reproductiva y las medidas para luchar contra la mortalidad materna son insuficientes (2).

Por lo tanto, la salud es importante en todo el mundo, como en el país, donde vivimos, en el Perú el profesional de la salud, posee un papel muy importante, como es la responsabilidad para el bien del ser humano, que podrían ser los afectados por distintas casusas, y se debe utilizar todos los recursos para tratar evitar cualquier tipo de enfermedades, Así mismo, se encuentra ligado el rol de promocionar la salud, mediante las campañas de salud, también brindar consuelo y demostrar empatía, a aquellas personas que puedan padecer de alguna enfermedad, que no posea cura (3).

Otro punto, es el estilo de vida del adulto se relaciona, al consumo de alimentos diarios, en la rutina de cada individuo, asimismo en su desarrollo y de diversas actividades físicas, se menciona también que los riesgos son el ocio, la ingesta excesiva de bebidas alcohólicas, sustancias adictivas, acercándolo a sufrir riesgos, tanto en lo laboral,

perjudicando a la salud. Se consideran elementos de riesgo que dependen del comportamiento, que conllevan a sufrir las enfermedades transmisibles o no transmisibles (3).

En lo que se respecta, estadísticamente a la salud, se encontró que el 15% abarca a los elementos biológicos, que el 10% involucra a los factores ambientales y el 25 % se debe a la atención en salud y, por último, la mitad está determinada por el conjunto de desigualdades que intervienen en el bienestar del ser humano. Además, estos factores expuestos guardan relación, la cual influye en el proceso de la enfermedad, como lo es el entorno, las formas de convivencia y costumbres. También influyen los determinantes económicos, sociales y políticos (4).

Así mismo, en los países subdesarrollados, el estilo de vida no saludable, las causantes son las enfermedades transmisibles y no transmisibles, el estilo de vida es determinante para el desarrollo de enfermedades. La persona en la adultez que ni ha realizado actividad física, ha tenido alimentación es posiblemente alto que le ocasiones problemas de en su vejez. Es por eso la importancia de realizar actividades en los programas de promoción y prevención en salud (5).

En la actualidad, existen cambios demográficos en las regiones, los asentamientos humanos, están conformados por juntas vecinales, cada una de ellas con diferentes tareas y funciones con jerarquía que es la encargada de resolver cualquier problema o inquietud. Se organizan para mejorar la calidad de vida, pero también manifiestan el gran desacuerdo dirigiéndose hacia las autoridades que el desarrollo de su población (6).

Se informa mediante el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) del año 2017, menciona que los habitantes son adultos mayores en nuestro país se manifiesta con el 10%, el 22% en el 2050, llegara aumentar a los habitantes en la etapa de la adolescencia. El 18% de la comunidad adulta mayor reciben pensión de algún fondo que estén inscritos que puede ser público o privado; el 12% en la comunidad pertenecen a un fondo de pensión no contribuida, la comunidad adulta mayor que se encuentra en nivel extremo el estado les otorga pensión 65. El 51% de la población no cuenta con apoyo, y están expuestos a caer en la pobreza extrema (7).

Se explica que la promoción de salud, viene hacer una estrategia establecida en Ottawa, donde se menciona el proceso donde proporciona a los individuos, así mismo como en las comunidades los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia

salud y así poder mejorarla. La cual facilita la participación social estableciendo estilos de vida saludables. El compromiso de la promoción de salud e involucrar a la comunidad en la mejora de la salud. Así mismo, se refiere a la prevención como al control de las enfermedades, resaltando el énfasis en los factores de riesgo que posean las personas; la cual se ve afectada por los determinantes sociales de la misma donde se centra en la enfermedad (8).

En la salud predomina tres macro tendencias que guardan relación con el panorama socioeconómico, la situación de salud y la respuesta de los sistemas de salud, a nivel mundial, lo cual explica que la estructura del contenido, a saber, el contexto general, las condiciones de salud y la respuesta sectorial, en los volúmenes de esta publicación tratan de manifestarnos que la edad no abarca solamente de forma cronológica, también consta de relaciones en el cual sobresale el ritmo de vida; los avances tecnológicos en salud pública, lo cual, ha generado la transformación desde el interior. El desarrollo en cada una de las etapas de la vida, se refiere a la norma, que encaja en la vida del adulto en enfermedad o lo contrario como el envejecer, cada etapa también puede suceder que cuando el adulto logra sentir satisfacción y logra el poder acoplarse a las distintas circunstancias (9).

El asentamiento humano “Nuevo Jerusalén” está dirigido por una directiva conformado por una presidenta, vicepresidenta, secretaria, tesorera y dos vocales; cuenta con 26 cuadras cada manzana está compuesta por 33 casas, no todas son habitadas por sus dueños; la mayoría está construido de material rustico: adobe y esteras; otras solo con esteras y palos. Así mismo no todos cuentan con los servicios básicos de luz, agua y desagüe. Tampoco cuentan con título de propiedad solo con un certificado de posesión.

La investigación muestra la situación actual sobre promoción y prevención en salud del asentamiento humano “Nuevo Jerusalén”, así mismo como el estilo de vida que generan problemas de salud. Si bien es cierto; el asentamiento humano es un espacio en el territorio, que se diferencian unos de otros que puede ser por su tamaño, su condición, su cultura y el tipo de actividades que puedan realizar; muchas veces carece de los servicios básicos y se encuentran aislados de la sociedad, pocos conocen las carencias que presentan día a día estos pobladores.

De acuerdo a lo expuesto se plantea el siguiente problema: ¿Existe asociación entre la Prevención y Promoción en Salud y el Estilo de vida del adulto de Nuevo Jerusalén del III Sector La Esperanza 2022? Así mismo; teniendo como objetivo general: Determinar la

asociación entre la Prevención y Promoción en Salud y el estilo de vida del adulto de Nuevo Jerusalén III Sector La Esperanza, 2022. Seguimiento de los objetivos específicos; Identificar la Prevención y Promoción en Salud del adulto de Nuevo Jerusalén III Sector La Esperanza, 2022, Identificar el estilo de vida del adulto de Nuevo Jerusalén III Sector La Esperanza, 2022, Identificar la asociación entre las acciones de prevención y promoción de la salud y la dimensión alimentación del estilo de vida, Identificar la asociación entre las acciones de prevención y promoción de la salud y la dimensión actividad y ejercicio del estilo de vida, Identificar la asociación entre las acciones de prevención y promoción de la salud y la dimensión manejo de estrés del estilo de vida, Identificar la asociación entre las acciones de prevención y promoción de la salud y la dimensión apoyo interpersonal del estilo de vida, Identificar la asociación entre las acciones de prevención y promoción de la salud y la autorrealización del estilo de vida, Identificar la asociación entre las acciones de prevención y promoción de la salud y la dimensión responsabilidad en salud del estilo de vida.

La presente investigación se justifica en el aspecto Social, por ser una ventana de las demandas de la población en estudio, la cual permite mejorar la calidad de vida de los adultos de Nuevo Jerusalén III Sector La Esperanza, 2022. Teóricamente, se justifica porque el estudio posee la base de dos teorías muy importantes como la de Lalonde con los determinantes de la salud, y la de Pender sobre la promoción en salud de cada persona, donde se logró analizar y detallar mediante la investigación en Nuevo Jerusalén III sector La esperanza, 2022.

En el aspecto práctico se justifica, porque se busca ofrecer estrategias y resolverá con mejorar el escenario negativo en salud. Para lo cual se realizará el contraste con resultados obtenidos de las investigaciones anteriores. Finalmente, su justificación metodológica, es que, con los objetivos se realizó la recopilación de datos mediante las encuestas, los resultados serán un fuerte reflejo de la mayoría del adulto en estudio. Además, colaborará con información relevante para mejorar la salud.

## **A Nivel Internacional**

Encalada, J. Sobre “Estilo de vida y estado nutricional del adulto del centro de salud Venezuela de la ciudad de Machala – Ecuador, 2018”. Su objetivo es principal es determinar la relación que existe entre estilo de vida y estado nutricional del adulto del centro de salud “Venezuela”. Se Concluye que del 49,6% son de 65 – 69 años, el 57,9% son del sexo femenino, el 80,2% grado de instrucción primario, el 52,1% son casados y el 50,4% tuvo un estilo de vida no saludable (10).

Así mismo; Peralta G, Tómalá J. En “Promoción de un Estilo de Vida Saludable del Club de Adultos Mayores, Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia, 2017, Ecuador-2018.”. Su objetivo principal fue determinar la relación existente entre la promoción de un estilo de vida saludable y salud. Los resultados fueron 43% padece sobre peso, el 62% tiene higiene regular, el 63% realizar actividad física 1 a 2 veces a la semana, el 59% consume de 4 a 5 comidas al día, Concluye que si existe relación entre la promoción de un estilo de vida saludable y la salud en los adultos mayores (11).

A nivel nacional se encontró a:

Barrera, W. “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Villa El Sol II- Etapa Chimbote, 2019. El objetivo fue determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud. Sus resultados fueron hombres entre 18 y 35 años de edad, con un ingreso económico mínimo, con respecto a su estilo de vida es saludable, por otro lado, Y su variable de prevención y promoción de salud refiere que en su mayoría es inadecuado (12).

Por otro lado; Flores, N. “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento 9 humano Estrella del Nuevo Amanecer, La joya – Arequipa, 2018”, Su objetivo determinar si existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del asentamiento humano Estrella del Nuevo Amanecer. La muestra estuvo conformada por 115 personas adultas, sus resultados con respecto a los estilos de vida presentan que un 84.3% llevan un estilo de vida no saludable y un 15.7% saludable (13).

Además, Calderón, M y Ginez, M (2019). En su tesis titulada “Estilo de vida y su relación con el riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus Tipo 2 en adultos del asentamiento Humano San Francisco de Ñaña, 2019”. Teniendo como objetivo: Determinar la relación



entre los Estilos de vida y su relación con el riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus Tipo 2 en adultos del asentamiento Humano San Francisco de Ñaña, 2019. En los resultados el 62.7% evidenciaron un estilo de vida poco saludable, el 41% presentaron un riesgo elevado de contraer Diabetes Mellitus tipo 2, el 35.7% son menores de 35 años y el 59.4% son de sexo femenino. Concluyendo que existe relación entre los estilos de vida y el riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus tipo 2 en los adultos en estudio (14).

#### A Nivel Local

Matute, L. 2019. En su tesis titulada Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto joven del mercado Búfalo Barreto- Trujillo, 2019. Su objetivo: Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del mercado Búfalo Barreto Trujillo. Esta investigación fue de tipo cuantitativo de corte transversal, de diseño descriptivo correlacional y teniendo como muestra 130 adultos. Utilizando la técnica de entrevista y el instrumento que se empleo fue el cuestionario sobre los factores biosocioculturales y la escala de los estilos de vida. Como resultado: la gran mayoría de adultos representan un estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo de adultos que llevan un estilo de vida poco saludable (15).

Asimismo, Rosales, A. 2019. En su tesis titulada Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Pueblo joven Tupac Amaru-Víctor Larco, 2013. El objetivo fue Determinar la relación entre el Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Pueblo joven Tupac Amaru-Víctor Larco, 2013. Esta investigación tuvo como metodología de tipo cuantitativa, corte transversal y diseño descriptivo correlacional; su muestra estuvo conformada por 214 adultos maduros a quienes se le aplicaron dos instrumentos, uno de escala sobre los determinantes de salud y el otro de los factores socioculturales, llegando a la conclusión que un poco más de la mitad de la población tiene un estilo de vida no saludable, y el otro porcentaje mínimo un estilo de vida saludable (16).

También a Ramos, J. (2018). En su tesis titulada Estilo de vida y Estado Nutricional en adultos Centro de salud Alto Trujillo, 2017-2018. El objetivo de esta investigación fue evaluar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional en adultos atendidos en Centro de Salud Alto Trujillo en el 2017-2018, teniendo como muestra 285 personas adultas de 20 a 59 años y de ambos sexos. Como resultado: El tipo de estilo de vida poco saludable caracterizó a la mayoría de los adultos y El estado de nutrición de sobrepeso

se presentó en la mayoría de los adultos. La mayoría es de sexo femenino y entre las edades de 51 a 59 años. Decimos que la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional es baja y a mejor estilo de vida disminuye el estado nutricional (17).

Por otro lado, Pujay, E. (2020). Acciones de prevención y promoción de la salud relacionado con los estilos de vida de los adultos pescadores del desembarcadero pesquero artesanal - Salaverry, 2020. El objetivo de esta investigación fue explicar la relación entre las Acciones de Prevención y Promoción de la Salud y los Estilos de Vida de los Adultos Pescadores, teniendo como muestra 130 Adultos pescadores. Como resultado: En cuanto a las acciones de prevención y promoción de la salud de los Adultos pescadores se tiene que la mayoría tiene un nivel bajo de prevención y promoción de la Salud. En relación con los estilos de vida de los pescadores, un mayor porcentaje mantiene un estilo de vida saludable (18).

Finalmente se encontró a Arteaga, M. (2019). Estilo de vida y factores biosocioculturales en madres. Institución Educativa Peruano Norteamericano – Coishco, 2018. El objetivo es determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en madres., teniendo como muestra 100 madres. como resultado: La mayoría de las madres tienen estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo de estilo de vida saludable. En relación a los factores biosocioculturales la mayoría son adultas jóvenes, profesan la religión católica y perciben ingresos económicos de 600 a 1000 nuevos soles mensuales (19).

La investigación da referencia al teorista *Marc Lalonde*, con el modelo sobre los determinantes de la salud como norma a la salud pública, hace muchas décadas, este tema fue una revolución en salud en las poblaciones, para impacto de forma definitiva y operativa, la manera de empezar y así manifestar los niveles de salud en la población, por la manera de hacer políticas de salud, así mismo las definiciones y experiencias para llegar a realizar una propuesta o guía alternativa que explique la verdadera realidad sanitaria, enfocando siempre hacia las bases de investigación, para un estudio sobre los determinantes actuales en salud de la población, como contribución para el mejoramiento hacia la salud pública en la actualidad (20).

Según Lalonde, su teoría sobre los niveles de salud de una comunidad o población estaría constituido por cuatro grupos; los estilos de vida, conductas en salud como es el

consumo del tabaco, el sedentarismo, la alimentación, el estrés y entre otros. El siguiente grupo es de la Biología humana aquí interviene la constitución, los genes, el desarrollo humano y el envejecimiento. Seguido el medio ambiente que abarca con la contaminación física, química, biológica, psicosocial y sociocultural. Otro grupo es el sistema de apoyo sanitario, donde interviene el mal uso de recursos, los problemas producidos por parte del sistema sanitario, pacientes en tiempo excesivo de espera, y otras malas praxis en el sistema sanitario (21).

Por otro lado, la teorista Nola Pender en su modelo de Promoción de la Salud, que fue creado sobre las creencias en salud. Para ella, existen tres grupos de factores que se introducen y actúan junto a los estilos de vida. Y los clasifica de la siguiente manera: el primer grupo al afecto y la cognición específica del comportamiento. El primer predictor conforma el manejo de motivación en la primera instancia, que afecta directamente al poder adquirir y lograr el mantenimiento de conductas promotoras en la salud. Diríamos que se integran los siguientes factores como barreras percibidas a la realización de una conducta saludable, la autoeficacia percibida por el individuo y el afecto relacionado con la conducta. Donde existen influencias situacionales, interpersonales y el compromiso de llevar a cabo un buen comportamiento saludable (22).

- Existe asociación entre prevención y promoción en salud y el estilo de vida del adulto de Nuevo Jerusalén III sector La Esperanza, 2022.
- No existe asociación entre la prevención y promoción en salud y el estilo de vida del adulto de Nuevo Jerusalén III Sector La Esperanza, 2022.

## II. METODOLOGÍA

### 2.1 Objeto de Estudio:

#### 2.1.1. Tipo de investigación:

- Explicativo: De tipo cuantitativo porque se recopila información, datos estadísticos (23).
- Cuantitativo: Se relaciona de acuerdo a la cantidad, trabaja con números y sus resultados fueron analizados mediante herramientas numéricas y estadísticas (23).
- Descriptivo: Fue mediante la recopilación de datos y se describió las características del objeto de estudio (23).

#### 2.1.2. Nivel de investigación

- Correlacional: Se midió la relación que existe entre una variable de otra (24).
- Corte transversal: porque analiza datos de las variables recopilados en un periodo de tiempo, pues la información no cambiara (25).

#### 2.1.3. Diseño de la investigación

Esta investigación es de diseño no experimental, porque no necesita manipular ninguna de sus variables, necesariamente se basa en los hechos reales que suceden en su contexto natural.

**La población:** Constituida por 220 adultos del III Sector Nuevo Jerusalén La esperanza, 2022.

**La muestra no probabilística:** Constituida por 92 adultos de Nuevo Jerusalén III Sector La esperanza, 2022.

#### 2.1.4. Unidad de análisis

Cada Adulto del Nuevo Jerusalén III Sector Nuevo Jerusalén, La Esperanza.

#### 2.1.5. Criterios de inclusión

- Adultos de Nuevo Jerusalén III Sector La esperanza que residan por más de 5 años en el sector.
- Adultos de Nuevo Jerusalén III Sector La esperanza que tuvieron la disponibilidad para participar en la investigación.
- Adultos de Nuevo Jerusalén III Sector La esperanza que no tengan alguna dificultad para comunicarse.

### 2.1.6. Criterios de exclusión

- Adultos de Nuevo Jerusalén III Sector La esperanza que no residan por más de 5 años en el Sector.
- Adultos de Nuevo Jerusalén III Sector La esperanza que no tengan la disponibilidad para participar en la investigación.
- Adultos de Nuevo Jerusalén III Sector La esperanza que tengan alguna dificultad para comunicarse.

## 2.2 Definición y operacionalización de variables (ANEXO N° 01)

### ➤ Promoción y Prevención de la salud

**Definición conceptual:** Es una estrategia donde interviene la población con el fin de ayudar, mejorarla, al mismo tiempo que tengan un control sobre su propia calidad de vida. Está dirigida cada vez mejor para lograr un mayor grado en las acciones de la población, los servicios sanitarios, autoridades de salud y todo personal involucrado en sectores productivos hacia la mejora de un buen desarrollo para mejorar las condiciones de salud en los individuos (26).

**Definición operacional:** Es cualitativa ordinal, así que por consiguiente se clasifica en los siguientes rangos:

**Bajo:** puntaje de 30 a 50 puntos.

**Medio:** puntaje de 51 a 70 puntos.

**Alto:** puntaje de 71 a 90 puntos.

### ➤ Estilo de Vida

**Definición conceptual:** Llegan hacer un conjunto de comportamientos y conductas que se van desarrollando en cada individuo (27).

**Definición operacional:** Es una variable cualitativa, por lo tanto, se clasifica de la siguiente manera:

- **No saludable:** puntaje de 25 a 74.
- **Saludable:** puntaje de 75 a 100.

## 2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- **Técnicas**

Se empleó la técnica de la entrevista por medio de las llamadas telefónicas realizadas, así como a domicilio, también se aplicó un cuestionario online a través de mensajes vía WhatsApp.

- **Instrumento**

Se aplicó dos:

- **Instrumento 01**

**Cuestionario sobre Promoción y Prevención de la salud.**

El instrumento fue elaborado en base al aplicado de la encuesta demográfica de salud familiar – Endes, 2018 el cual ya estaba adaptado al presente estudio.

Conformado por:

- Alimentación (05 ítems)
- Actividad física (04 ítems)
- Responsabilidad en salud (05 ítems)
- Salud sexual y reproductiva (04 ítems)
- Higiene (05 ítems)
- Salud bucal (03 ítems)
- Salud emocional (04 ítems)

Nivel de promoción y prevención de la salud bajo: el puntaje obtenido es entre 30 a 50 puntos.

Nivel de promoción y prevención de la salud medio: el puntaje abarca entre 51 a 70 puntos.

Nivel de promoción y prevención de la salud alto: Cuyo puntaje se encuentra entre 71 a 90 puntos.

- **Control de calidad de los datos:**

**Evaluación cualitativa:** Fue realizada por la Dr. Vilchez Reyes Adriana y la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque. Durante la reunión se proporcionó a los jurados información oportuna sobre la matriz de operacionalización de variable y la propuesta del cuestionario, para su respectivo análisis, cada participante dio a conocer sus observaciones sobre el cuestionario y de esa manera se realizaron los ajustes pertinentes.

**Evaluación cuantitativa:**

**Validez de contenido:** para realizar acabo dicho análisis se utilizó la fórmula de V Aiken (2004)

$$\frac{V = X - i}{K}$$

Donde:

X: Es la media de calificaciones de los jueces en la muestra I: calificación la más baja posible

K: Rango de los valores posibles

I: calificación la más baja posible

K: Rango de los valores posibles.

**Confiabilidad:**

**Confiabilidad interevaluador:**

Por medio del Coeficiente Kappa que estudia el porcentaje de similitud entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 es considerado muy bueno.

• **Instrumento 02**

**Estilo de vida.**

Se utilizó como instrumento el cuestionario elaborado por Delgado R. Reyna E. y Diaz R, realizado en base al diseñado por Walter E, Sechrist K y Pender N, denominado Estilo de Vida Promotor de la Salud.

Para brindar respuesta al instrumento se dan 4 opciones: N: nunca, V: a veces, F: frecuentemente y S: siempre

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

- Alimentación y nutrición: 1, 2,3,4,5 y 6
- Actividad y ejercicio: 7 y 8
- Manejo del estrés: 9, 10, 11 y 12
- Apoyo interpersonal: 13, 14, 15 y 16
- Autorrealización: 17, 18 y 19
- Responsabilidad en Salud: 20, 21, 22, 23, 24 y 25

Los puntajes según las respuestas son: Nunca: 01 punto A veces: 02 puntos Frecuentemente: 03 puntos Siempre: 04 puntos.

A excepción del ítem 25, en el que el puntaje es viceversa: Nunca: 04 puntos

A veces: 03 puntos Frecuentemente: 02 puntos Siempre: 01 punto.

Luego de haber sumado todas las respuestas, se clasificó de la siguiente forma:

- ✓ **Saludable:** si su puntaje obtenido es de 75 a 100 puntos.
- ✓ **No Saludable:** si tiene un puntaje de 25 a 74 puntos. (Anexo 4)

- **Control de Calidad de Datos**

- **Validez y Confiabilidad del Instrumento**

- Instrumento elaborado en base al cuestionario de Estilo de Vida Promotor de Salud, elaborado por Walter, Sechrist y Pender. fue sometido por medio de una validez estadística a través de la prueba Pearson correlación ítems- test, obteniendo un  $r > 0.20$  en cada uno de los 25 ítems del instrumento. La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba estadística de alfa de Crombach, obteniendo un  $r = 0.794$ , considerando a este instrumento válido y confiable para su aplicación.

## **2.4 Análisis de la información**

### **Procedimiento de recolección de Datos**

- Se coordinó con el comité responsable del sector, para que brinde la información necesaria, la autorización y poder ejecutar el proyecto de investigación.
- Se autorizó mediante el consentimiento informado para poder aplicar el instrumento a cada adulto del sector.
- Se coordinó fecha y hora, para poder aplicar el instrumento a cada uno de los adultos del III Sector del AAHH “Nuevo Jerusalén”-La Esperanza.
- Se realizó lectura de las indicaciones de cada instrumento en cada uno de sus domicilios a los adultos del sector, siguiendo los protocolos establecidos por el gobierno.
- Los instrumentos fueron aplicados con un tiempo máximo de 20 minutos, las respuestas serán de forma individual y directa a cada adulto del III Sector del AAHH “Nuevo Jerusalén”-La Esperanza.

### **Análisis y Procesamiento de datos**

La información recopilada, se analizó de manera descriptiva mediante el programa Microsoft Excel para luego ser procesados mediante tablas y gráficos según el tipo de variable, de tal manera será para el análisis correlacional mediante tabla de frecuencia, porcentaje y promedio. También se utilizó el valor estadístico la prueba de Kolmogorov, presentando el valor cuyo nivel de confianza es de un 0.05%.



Finalmente, para el procesamiento de datos se realizó mediante la base de datos software estadístico IBM y se exportó a una base de datos SPSS Statistics 24,0.

## **2.5 Aspectos éticos en investigación**

**Anonimato:** Se aplicó el cuestionario indicando que es anónima y la información obtenida será solo para fines de la investigación.

**Privacidad:** Toda la información recibida en el presente estudio se mantendrá en secreto y se evitará ser expuesto respetando la intimidad.

**Honestidad:** Se informó a las personas los fines de la investigación cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.

**Consentimiento:** Solo se trabajó con las personas que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Nivel de Promoción y Prevención de la Salud asociado al Estilo de vida de los adultos del III sector del AAHH "Nuevo Jerusalén" - La Esperanza, 2022.*

Promoción y Prevención de la Salud		Estilos de vida		
		No		Total
		Saludable	Saludable	
Bajo	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	
Medio	25 (27.17%)	56 (60.87%)	81 (88.04%)	
Alto	11 (11.96%)	0 (0.00%)	11 (11.96%)	
Total	36 (39.13%)	56 (60.87%)	92 (100%)	

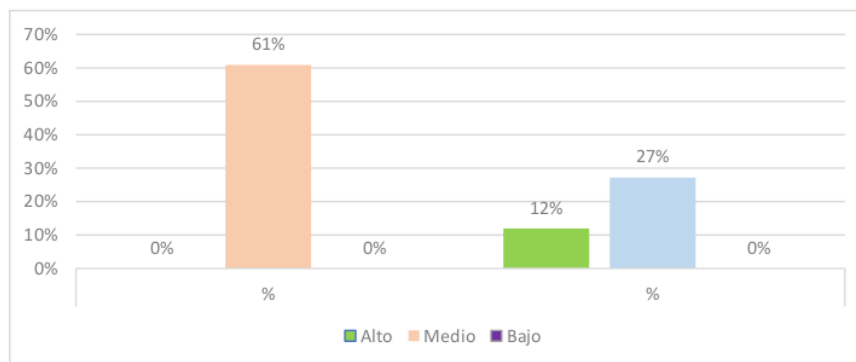
Fuente: Encuesta demográfica de Salud Familiar – Endes2018, adaptado al presente estudio de investigación.

#### INTERPRETACIÓN

El 88.04 % (81) representan un estado de salud medio, así mismo un 11.96 % (11) representan un nivel alto. Así como también poseen un 39.13% un estilo saludable y 60.87% posee un estilo no saludable.

**Gráfico 1**

*Nivel de prevención y promoción en salud de los adultos del III sector del AAHH “Nuevo Jerusalén”-la esperanza, 2022.*



Fuente: Encuesta demográfica de salud familiar-Endes 2018, adaptado al presente estudio.

**Tabla 2**

*Prueba de normalidad de las variables Promoción y Prevención de la Salud y Estilo de vida los adultos del III sector del AAHH "Nuevo Jerusalén" - La Esperanza, 2022.*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Promoción y Prevención de la Salud	0,523	92	<b>0,000</b>	0,378	92	0,000
Estilos de vida	0,396	92	<b>0,000</b>	0,619	92	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Encuesta demográfica de salud familiar-Endes 2018, adaptado al presente estudio.

**Tabla 3**

*Prueba de contrastación de hipótesis Rho de Spearman para determinar la correlación entre las variables Promoción y Prevención de la Salud y la Variable Estilos de vida.*

Rho de Spearman		Promoción y prevención de la salud	Estilos de vida
<b>Promoción y prevención de la salud</b>	Coefficiente de correlación	1,000	<b>-0,505**</b>
	Sig. (bilateral)	.	<b>0,000</b>
	N	92	92
<b>Estilos de vida</b>	Coefficiente de correlación	<b>-0,505**</b>	1,000
	Sig. (bilateral)	<b>0,000</b>	.
	N	92	92

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Encuesta demográfica de salud familiar-Endes 2018, adaptado al presente estudio.

**Tabla 4**

*Prueba de contrastación de hipótesis Rho de Spearman para determinar la correlación entre la variable Promoción y Prevención de la Salud y la Dimensión Alimentación de la Variable Estilos de vida.*

<b>Rho de Spearman</b>		<b>Promoción y prevención de la salud</b>	
		<b>Alimentación</b>	<b>Alimentación</b>
<b>Promoción y prevención de la salud</b>	Coefficiente de correlación	1,000	<b>-0,417**</b>
	Sig. (bilateral)	.	<b>0,000</b>
	N	92	92
<b>Alimentación y Nutrición</b>	Coefficiente de correlación	-0,417**	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	92	92

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, para la dimensión Alimentación:

**0.00**

Fuente: Encuesta demográfica de salud familiar-Endes 2018, adaptado al presente estudio.

**Tabla 5**

*Prueba de contrastación de hipótesis Rho de Spearman para determinar la correlación entre la variable Promoción y Prevención de la Salud y la Dimensión Actividad y Ejercicio de la Variable Estilos de vida.*

<b>Rho de Spearman</b>		<b>Promoción y prevención de la salud</b>	
		<b>Actividad y Ejercicio</b>	<b>Actividad y Ejercicio</b>
<b>Promoción y prevención de la salud</b>	Coefficiente de correlación	1,000	<b>-0,593**</b>
	Sig. (bilateral)	.	<b>0,000</b>
	N	92	92
<b>Actividad y Ejercicio</b>	Coefficiente de correlación	-0,593**	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	92	92

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, para la dimensión Actividad y Ejercicio: **0.00**

Fuente: Encuesta demográfica de salud familiar-Endes 2018, adaptado al presente estudio.

**Tabla 6**

*Prueba de contrastación de hipótesis Rho de Spearman para determinar la correlación entre la variable Promoción y Prevención de la Salud y la dimensión Manejo de estrés de la Variable Estilos de vida.*

<b>Rho de Spearman</b>		<b>Promoción y prevención de la salud</b>	<b>Manejo de estrés</b>
<b>Promoción y prevención de la salud</b>	Coefficiente de correlación	1,000	<b>-0,485**</b>
	Sig. (bilateral)	.	<b>0,000</b>
	N	92	92
<b>Manejo de Estrés</b>	Coefficiente de correlación	-0,485**	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	92	92

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, para la dimensión Manejo de Estrés:

**0.00**

Fuente: Encuesta demográfica de salud familiar-Endes 2018, adaptado al presente estudio.

**Tabla 7**

*Prueba de contrastación de hipótesis Rho de Spearman para determinar la correlación entre la variable Promoción y Prevención de la Salud y la dimensión Apoyo Interpersonal de la Variable Estilos de vida.*

<b>Rho de Spearman</b>		<b>Promoción y prevención de la salud</b>	<b>Apoyo Interpersonal</b>
<b>Promoción y prevención de la salud</b>	Coefficiente de correlación	1,000	<b>-0,252*</b>
	Sig. (bilateral)	.	<b>0,016</b>
	N	92	92
<b>Apoyo Interpersonal</b>	Coefficiente de correlación	-0,252*	1,000
	Sig. (bilateral)	0,016	.
	N	92	92

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, para la dimensión Apoyo Interpersonal: **0.00**

Fuente: Encuesta demográfica de salud familiar-Endes 2018, adaptado al presente estudio.

**Tabla 8**

*Prueba de contrastación de hipótesis Rho de Spearman para determinar la correlación entre la variable Promoción y Prevención de la Salud y la dimensión Autorrealización de la Variable Estilos de vida.*

<b>Rho de Spearman</b>		<b>Promoción</b>	<b>Autorrealización</b>
<b>Promoción</b>	Coefficiente de correlación	1,000	<b>-0,143</b>
	Sig. (bilateral)	.	<b>0,173</b>
	N	92	92
<b>Autorrealización</b>	Coefficiente de correlación	-0,143	1,000
	Sig. (bilateral)	0,173	.
	N	92	92

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, para la dimensión Autorrealización: **0.00**

Fuente: Encuesta demográfica de salud familiar-Endes 2018, adaptado al presente estudio.

**Tabla 9**

*Prueba de contrastación de hipótesis Rho de Spearman para determinar la correlación entre la variable Promoción y Prevención de la Salud y la dimensión Responsabilidad en salud de la Variable Estilos de vida.*

<b>Rho de Spearman</b>		<b>Promoción</b>	<b>Responsabilidad en salud</b>
<b>Promoción</b>	Coefficiente de correlación	1,000	<b>-0,091</b>
	Sig. (bilateral)	.	<b>0,387</b>
	N	92	92
<b>Responsabilidad en salud</b>	Coefficiente de correlación	-0,091	1,000
	Sig. (bilateral)	0,387	.
	N	92	92

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, para la dimensión Responsabilidad en salud: **0.00**

Fuente: Encuesta demográfica de salud familiar-Endes 2018, adaptado al presente estudio.

#### IV. DISCUSIÓN

En la tabla N° 1 se observa, que el 88.04 % (81) representan un estado de salud medio, así mismo un 11.96 % (11) representan un nivel alto. Así como también poseen un 39.13% un estilo saludable y 60.87% posee un estilo no saludable.

Además, Campos, G. (2018) mediante su investigación sobre la evaluación de política nacional de promoción de salud en adultos mayores, teniendo como objetivo presentar un debate sobre la promoción de la salud. Teniendo como resultado que un 55% de la población adulta mantiene un nivel de conocimiento medio, mientras que un 45% mantiene un nivel de conocimiento bajo. Así concluye que es necesario contribuir a la política nacional de promoción en salud para que así tengan un nivel de conocimiento alto, a su vez sea eficaz y así poder mantener un mejor estilo de vida en los adultos de la población en estudio (29).

El trabajo es similar al de Jabes, H. (2019) en su investigación titulada factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociada al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto, teniendo como objetivo principal determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto del asentamiento humano Ricardo palma asociados al comportamiento de la salud. obteniendo como resultados y conclusiones que los factores sociodemográficos que la mayoría son del sexo femenino y mantienen un estilo de vida saludable, reciben apoyo social y no mantienen acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud. Tampoco existe relación significativa entre la prevención y promoción de la salud con el estilo de vida y apoyo social (30).

También se encontró a con el estudio semejante al de Llanos, L. mediante su investigación “Actitudes hacia la prevención y promoción en salud en estudiantes de medicina de una universidad privada”, tuvo como objetivo determinar las actitudes hacia la prevención y la promoción de salud en los estudiantes de medicina de una universidad peruana. En los resultados el 45,4% de los estudiantes de medicina alcanzaron actitudes adecuadas hacia prevención y promoción de salud, para lo cual no hubo diferencia significativa en las actitudes de estudiantes de diversos años de estudio (31).

Los adultos en el país representan un grupo poblacional que cada vez va en incremento, su estado de salud depende de muchos factores como el físico cognoscitivo y socio familiar, además tienen características como la heterogeneidad, carga de la enfermedad, la pluripatología, entre otras. Es importante para los adultos tener los medios necesarios para que puedan mantener un mejor control sobre su salud y así ellos mismos puedan mejorarla.

Todo ello con el fin de lograr un envejecimiento exitoso, es decir, sin discapacidad, con la menor cantidad de enfermedades posibles o adecuadamente controladas y, sobre todo, intentando mantener en todo momento su autonomía y la calidad de vida, respetando siempre sus valores y preferencias. Por otro lado, las actividades preventivas en los adultos mayores deben tener en cuenta no solo el riesgo de enfermedad, sino también la alteración de la función que produce la enfermedad, así como aquellas condiciones frecuentes en el adulto mayor que pueden deteriorar su estado de salud como la fragilidad, las caídas, y las complicaciones iatrogénicas (32).

Los programas de prevención en salud para los adultos tienen múltiples beneficios como incrementar la actividad física, el autocuidado, la capacidad de desarrollar actividades de forma independiente, esto aumenta los contactos sociales y previene uno de los síndromes geriátricos más comunes en las mujeres como las caídas. En la prevención es importante realizar un tamizaje a los adultos mayores para valorar entre los adultos independientes y los adultos que están por perder su independencia, a la vez la prevención también es un elemento muy importante, se caracteriza por ser multidisciplinario y multifactorial, como las actividades de prevención primaria que están dirigidas exclusivamente a fomentar la actividad física, la nutrición equilibrada, la estimulación cognitiva, el desarrollo y la mantención de la redes sociales (33).

La teorista Nola Pender propuso el modelo de Promoción de la salud el propósito de educar a la población a que realicen adecuadas prácticas en salud y con ello inculcar el autocuidado para que así de esa manera se logre modificar ciertos hábitos inadecuados por buenas conductas saludables y de esa forma se logre la prevención de enfermedades (34).

El poseer el nivel medio en salud demuestra que la salud es indicativa en las personas cuentan con el estilo de vida saludable por tener conocimiento sobre lo que es bueno



y malo para su salud, va permitir que el adulto tome las decisiones correctas para su calidad de vida. Todo lo contrario va ser para aquella persona que tiene un conocimiento bajo sobre cómo cuidar su salud, ya que no va reconocer que prácticas o hábitos son los correctos para tener una buena salud y por consiguiente esa persona va tener una vida desequilibrada llevando una mala alimentación, no realizando actividad física e incluso cabe la probabilidad de que tenga ciertos vicios como el consumo de sustancias adictivas y como consecuencias se incrementará el riesgo de padecer enfermedades degenerativas, infecciosas, mentales, desnutrición e incluso podrían ocasionar la muerte (35).

Al analizar los resultados encontrados en la investigación, se logra evidenciar que el mayor porcentaje sobre conocimiento acerca de cómo poder prevenir muchas enfermedades y la parte promocional de la salud es alto, esto quiere decir que es un indicativo de que esta población adulta sabe que prácticas son las correctas para su salud, conoce las consecuencias de llevar una mala alimentación e incluso se podría decir que esta población por el resultado mostrado es una población que recibe charlas educativas sobre el cuidado de su salud. Sin embargo, existe un ligero porcentaje de la población que si mantiene el debido conocimiento alto de promoción y prevención de su salud.

En la tabla N° 2, se logra observar que la prueba nos indica que los datos son no normales, lo cual aplica la prueba de Kolmogorov- Smirnov, es una prueba de datos no paramétricos, esto indica que tan alto nivel de significancia o asociación existen entre dichas variables para ello se realiza la contrastación de hipótesis por medio de la prueba de Spearman que se vera reflejada en la siguiente tabla.

Como se logra observar, se evidencia el alto nivel significativo que existe entre las variables de estudio por medio de la prueba de datos que permitió la aplicación correcta de la prueba de Kolmogorow.

En la tabla N°3 se encontró un nivel significativo de altamente significancia, posee - 0.5 % entendiendo que es una variable inversa y débil. Apartir de esto podremos mencionar cada dimensión asociado al estado de vida de cada adulto en estudio.

Como se observa, hay asociación en la dimensión del adulto en estudio, a pesar de ser una variable débil, se logró demostrar que posee significancia.

En la tabla N°4 se obtuvo la correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) y la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, para la dimensión Alimentación y nutrición es de 0.00. teniendo una variable inversa y débil de  $-0,4$ .

Un estudio similar es de Carrillo, E. (2022) En su trabajo titulado “Conocimientos y actitudes del adulto mayor sobre la alimentación saludable en el sector poblado Virgen de las Mercedes, Supe-2022”. Objetivo principal determinar la asociación que existe entre nivel de conocimiento y actitudes en alimentación saludable del adulto en estudio. El nivel de conocimiento  $53,2\%$  (52) presento un nivel regular en conocimiento. Y  $46,9\%$  tiene un nivel de conocimiento muy bueno (36).

También a Perez, A. (2022) En tesis titulada “alimentación saludable y actividad física en la calidad de vida del adulto en el C. S. J.O, Chiclayo, 2018-2019”. El Objetivo principal determinar la asociación entre alimentación y actividad física del adulto mayor en estudio. El  $50\%$  mantienen una alimentación no saludable y bajo estilo de vida. El  $46,8\%$  con baja actividad física; así mismo un bajo estilo de vida (37).

El estilo de vida adecuado tiene mucho que ver con la alimentación y nutrición de cada persona, sobre todo qué medidas preventivas se puede tomar para el mejoramiento de su salud, el cual va ayudar mucho en la prevención de enfermedades crónicas o degenerativas, ya que el resultado de llevar una alimentación adecuada va a repercutir en nuestra salud.

Así mismo; Nola Pender define el estilo de vida como aquel conjunto de hábitos que van a definir el estado de salud de un individuo, el cual puede ser saludable o no saludable. En la presente investigación encontramos que la alimentación y nutrición tiene un nivel de significancia de  $-0,5$ , es inversa y débil, por lo cual aleja el nivel de promoción y prevención de la salud lo que puede generar enfermedades como la diabetes, enfermedades que dañan el corazón, hipertensión, etc. Lo que quiere decir que con un nivel de conocimiento alto o medio en prevención y promoción de la salud la alimentación de los adultos no estaría cambiando en un  $100\%$ .

Se obtuvo que en la tabla n° 5 en la correlación su significativa en el nivel 0,01 (bilateral). Con la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, para la dimensión Actividad y Ejercicio: 0.00 teniendo una variable débil e inversa de  $-0.5$ .

Un estudio similar es el de Morales, R. (2017) en su trabajo de investigación titulada estilos de vida y autocuidado en adultos mayores con hipertensión Arterial. Hospital II ESSALUD, Huaraz-2017. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y autocuidado en adultos mayores con hipertensión arterial. Hospital II ESSALUD Huaraz, 2017. Concluyendo que si existe relación entre la variable estilo de vida y el autocuidado. Si el paciente mantiene siempre un estilo de vida saludable este tendrá un mejor autocuidado. (36)

Así mismo con Cruz, N. (2017) mediante su investigación titulada estilos de vida del adulto mayor hipertenso del hospital Carlos Cornejo Ronsello Vizcardo, Azangaro-2016. Que tuvo como objetivo determinar los estilos de vida del adulto mayor hipertenso del hospital Carlos Cornejo Rosello, Azangaro-2016; llegando a la conclusión que los estilos de vida de los adultos mayores con hipertensión es poco saludable en tres dimensiones y a su vez tomar consideración los resultados para mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores hipertensos. (37)

Difiere por Flores, N en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano Estrella del Nuevo Amanecer, La Joya - Arequipa”, donde muestra que un 84,3% tienen un estilo de vida no saludable y el 15.7% una menor proporción se logra evidenciar que llevan un estilo adecuado por lo que concluye que los factores biosocioculturales no interfieren en las prácticas de los estilos de vida de cada individuo. (38)

La OMS, menciona que la salud es el completo estado de tranquilidad tanto de forma psicológica, física y también a nivel social, es por ello que para poder contar con una buena salud debemos de mantener un estilo de vida saludable el cuál vienen hacer ciertos comportamientos que cada individuo tiene para el beneficio de su salud y evitar padecer enfermedades crónicas, entre otros. Sin embargo, también debemos conocer los riesgos y daños que ocasiona llevar una inadecuada rutina de vida como: el deterioro de la capacidad física como pérdida de la resistencia, riesgo de padecer

sobrepeso y obesidad la persona muchas veces tendrá una autoestima baja, se incrementará el estrés, entre otros. (39)

Así como Nola Pender define el estilo de vida como aquel conjunto de hábitos que van a definir el estado de salud de un individuo, el cual puede ser saludable o no saludable. En la presente investigación encontramos que el 61% llevan un estilo de vida saludable, siendo este indicador de hábitos adecuados para la salud, por lo cual aleja el riesgo de sufrir enfermedades como la diabetes, enfermedades que dañan el corazón, hipertensión. Por otro lado, el 39% lleva un estilo de vida inadecuado el cual no aporta a la prevención de ciertas enfermedades. Por consiguiente, para contar con un estilo de vida saludable se deben realizar ciertos hábitos como hacer ejercicio de manera regular, no fumar y llevar una alimentación saludable y equilibrada. (40)

Al analizar los resultados de la investigación se logra deducir que la población en estudio del asentamiento humano casi en su mayoría llevan el estilo de vida saludable esto quiere decir que los adultos de este asentamiento ponen en práctica todos los conocimientos que tienen para poder prevenir su salud, esto puede deberse a que como está cerca de un centro de salud este imparte con los recursos suficientes para llevar conocimientos de la alimentación sana y los riesgos que conllevan no llevarla, así como el consumo de alimentos beneficiosos en la salud, también la realización e caminar pues la gran parte para ir a sus deberes esta se encuentra distante de su localización, por ende se realiza las prácticas de actividades en beneficio de la salud.

Se halló en la Tabla N° 10 que su coeficiente de correlación  $r = -0,485^{**}$  y La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, para la dimensión Manejo de Estrés: 0.00.

Estudio similar el de TORRES, A (41) PERCEPCIÓN DE ESTRÉS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA MARIA-SAN JUAN DE LURIGANCHO- LIMA– 2020. Se trabajó con un muestreo no probabilístico, constituido por adultos mayores de 18 años; con una muestra de 384 personas en el Asentamiento Humano Santa María del distrito de San Juan de Lurigancho -Lima. La técnica que se utilizó fue la recolección de datos mediante encuestas virtuales y presenciales sobre datos sociodemográficos y percepción de estrés, resultados se realizó mediante la técnica de Baremo, el cual consta en el análisis factorial de los 6 ítems; fueron procesados y analizados mediante Microsoft

Excel y el programa SPSS. Resultados: El nivel de percepción de estrés con mayor predominancia es el nivel medio muestra (71.9%), un nivel bajo de estrés lo percibieron un 27.9% (n=107) y un nivel de estrés alto lo perciben el 0.3% (n=1) de la población. Según sexo, mostro que el sexo masculino percibe mayor estrés a diferencia de las mujeres con el 62,5% el 37,5% respectivamente. Y según el grupo etáreo y la percepción del estrés, los jóvenes entre la edad de 26 a 35 años fueron los que percibieron mayor estrés frente a la pandemia, representando un nivel medio el 31,3% (n=120), el nivel bajo el 16,9% (n=65) y un nivel alto un 0.3% (n=1) de los encuestados; los otros rangos de edad también percibieron estrés, pero en menor proporción.

BURGOS, P. (42) DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOMAS DE SIDER \_ CHIMBOTE, 2020. Se logró observar mediante la Prueba de contrastación de hipótesis Rho de Spearman y así de esta manera poder determinar la correlación entre la variable Promoción y Prevención de la Salud y la dimensión Manejo de estrés de la Variable Estilos de vida. Donde el Coeficiente de correlación de 1,000 n° (92) y el manejo de estrés de -0,485\*\* n° (92).

Yesquen, K (43). En su investigación Determinantes de la salud del adulto en el Asentamiento humano Juan Valer Sandoval – Paita 2018, la muestra estuvo conformada por 338 personas adultos y se usó el muestreo aleatorio simple. Los resultados se presentan en tablas y gráficos de una sola entrada. Se llegó a las 17 conclusiones, la mayoría son adultos maduros, más de la mitad de sexo femenino con un ingreso económico de 751-1000 soles. Todos cuentan con abastecimiento de agua en pozo, eliminan sus excretas en baño propio, cuentan con energía eléctrica permanente; casi todos tienen vivienda propia, disposición de su basura se entierra, quema, carro recolector, suelen eliminar la basura en carro recolector.

Vega, C (44). Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote, 2017. Tiene como objetivo describir los determinantes de la salud en los adultos, fue de tipo cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo constituida por 100 adultos, obteniendo como resultados que la mayoría son de sexo femenino, adultos maduros, ingreso económico menor de s/750.000, con un grado de instrucción secundaria incompleta/completa, cuentan con trabajo eventual, la

mayoría son familias unifamiliares, la basura lo arrojan al carro recolector, la totalidad tiene conexión domiciliaria del agua, baño propio, energía eléctrica. En los determinantes de estilo de vida, menos de la mitad no realiza actividad física, la mayoría no fuma, no consumen bebidas alcohólicas, duermen de 06/08 horas, baño a diario consumen diariamente arroz y fideos.

Luego de contrastar la información con las investigaciones mostradas, se logra apreciar que el manejo del estrés, es a nivel personal de cada adulto sin importar la condición social o económica, afecta a la mayoría en esta de vida por la carga laboral y/o familiar. Lo cual se ve reflejado en el asentamiento humano “Nuevo Jerusalén”- La Esperanza.

Así se logró apreciar que en la tabla N° 7, los datos indican que la correlación es significativa en el nivel 0,05 bilateral y la prueba de normalidad de kolmogoroy-Smimov para la dimensión de apoyo interpersonal fue de 0.00. de loa 92 participantes adultos.

Valdez, M. (45) RELACIONES INTERPERSONALES Y HABILIDADES SOCIALES EN ESTUDIANTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, 2018. PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA. La presente investigación tuvo como objetivo primordial determinar la relación que existe entre las relaciones interpersonales y las habilidades sociales en estudiantes de cuarto y quinto de año de secundaria de una institución educativa, 2018. La población muestral estuvo conformada por 109 estudiantes de cuarto y quinto año del nivel secundario, de ambos sexos. Los instrumentos utilizados fueron la escala de relaciones interpersonales validada por juicio de expertos y validez de constructo y la escala de habilidades sociales de Elena Gismero (2010), los cuales gozan de validez y confiabilidad. Para la contratación de las hipótesis se utilizó el Chi-cuadrado de Pearson, el mismo que permitió determinar la relación entre las variables. En los resultados de la investigación se encontró que la dimensión de comunicación, actitud y trato positivos, se relacionaban directamente con las habilidades sociales.

Pacco, L. (46) Depresión, ansiedad y estrés durante la pandemia por Coronavirus en personas que acuden a un establecimiento de salud del primer nivel de atención en San Martín de Porres, 2022. Su Objetivo fue determinar la depresión, ansiedad y estrés durante la pandemia por coronavirus en personas que acuden a un establecimiento de salud del primer nivel de atención en San Martín de Porres, 2022. La investigación fue abordada desde los parámetros del enfoque cuantitativo y su diseño metodológico fue descriptivo-transversal. La población estuvo conformada por 140 individuos que acuden a un establecimiento sanitario del primer nivel de atención en salud, los Resultados: tuvo mayor frecuencia el nivel moderado con 51,4% (n=72), seguido de nivel leve con 24,3% (n=34), nivel severo con 16,2% (n=24), nivel normal 10,7% con (n=15) y nivel extremadamente severo con 4,7% (n=7). Respecto a la ansiedad, prevaleció el nivel moderado con 45% (n=63), seguido del nivel leve con 25,7% (n=36), nivel normal con 15% (n=21), nivel severo con 12,1% (n=17) y extremadamente severo con 2,1% (n=3). Finalmente, respecto al estrés predominó el nivel moderado con 42,1% (n=59), seguido del nivel leve con 36,4% (n=51), nivel severo con 11,4% (n=16), nivel normal con 9,3% (n=13) y extremadamente severo con 0,7% (n=1). Conclusiones: En cuanto a la depresión, ansiedad y estrés predominó un nivel moderado.

Como conclusión la dimensión del apoyo interpersonal está sujeto a la ansiedad y estrés que se ha vivido durante la pandemia en los adultos, en algunos es moderado el predominio como en otros no. Un nivel severo se ve reflejado en la acumulación de ansiedad por no tener un soporte en la vida.

Se logró realizar en la tabla N° 8 la Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, para la dimensión Autorrealización: 0.00.

Cachique, G. (46) Estilo de vida y factores socioculturales del adulto mayor con diabetes mellitus Tipo II. Programa del Adulto Mayor. Hospital II - E - Banda de Shilcayo. Julio - diciembre año 2020, tuvo como objetivo determinar la relación entre estilo de vida y factores socioculturales del Adulto Mayor con diabetes mellitus Tipo II. Programa del Adulto Mayor. Hospital II-E- Banda de Shilcayo. Julio-diciembre 2020. Metodología: descriptivo, correlacional, de corte transversal, no experimental. La muestra fue de 145 adultos mayores, como instrumento se utilizó la Escala de Estilo de Vida”, elaborada por Walker, Sechrist y Pender, en 1996. Resultados: el

59.3% (86) presentan estado nutricional no saludable; el 57.2% (83), presentan estilos de vida no saludables, el 67.6% (98), presentan estilos de vida no saludable., el 69.7% (101), presentan estilos de vida no saludable Así mismo; el 63.4% (92), presentan estilos de vida no saludable. Finalmente, el 75.2% (109), presentan estilos de vida no saludable. Concluyendo que la prueba estadística chi cuadrado, mostró que existe relación significativa ( $p=0.01$ ) entre estilos de vida y los factores socioculturales de los adultos mayores con Diabetes Mellitus Tipo II. Programa del Adulto Mayor. Hospital II-E-Banda de Shilcayo. Julio-diciembre 2020, conrastandose con la hipótesis formulada.

Como conclusión se determina que la autorrealización ha dependido exclusivamente de cada adulto en cómo lleva a cabo sus propias decisiones y el autocuidado. Se aprecia en la tabla N°9 en donde la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, para la dimensión Responsabilidad en salud: 0.00.

Llanos, L. (47) “Actitudes hacia la prevención y promoción en salud en estudiantes de medicina de una universidad privada”, tuvo como objetivo determinar las actitudes hacia la prevención y la promoción de salud en los estudiantes de medicina de una universidad peruana. En los resultados el 45,4% de los estudiantes de medicina alcanzaron actitudes adecuadas hacia prevención y promoción de salud, para lo cual no hubo diferencia significativa en las actitudes de estudiantes de diversos años de estudio. tampoco existe asociación entre variables demográficas ni educativas de prevención y prevención de salud. Sin embargo, si existió asociación entre las actitudes personales hacia la dimensión social de enfermedad y el cuidado pobre con actitudes hacia prevención y promoción de salud.

Estos resultados se relacionan con a lo encontrado por Paz, E (48) “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano – Villa Magisterial II Etapa, Nuevo Chimbote-2019”, pues refiere que en su totalidad el asentamiento humano cuenta con un nivel de prevención y promoción adecuados para su salud, pero su estilo de vida no es saludable.

Difiere por lo encontrado por Pujay, E (49) con “Acciones de prevención y promoción de la salud relacionado con los estilos de vida de los adultos pescadores



del desembarcadero pesquero artesanal – Salaverry, 2020”, el 51.5% cuentan con un estilo de vida bueno y un 38.5% tienen un nivel de promoción y prevención bajo.

El estilo de vida adecuado tiene mucho que ver con la persona sobre qué medidas preventivas puede tomar para el mejoramiento de su salud, el cual va ayudar mucho en la prevención de enfermedades, ya que el resultado de llevar un estilo de vida inadecuado perjudica la salud. Por otro lado, hay cierto tipo de factores los cuales alteran a que por más que la persona tenga un nivel de conocimiento medianamente alto sobre las medidas preventivas para mejorar la salud implica que el resultado del estilo de vida sea modificable.

Por lo lado se concluye que no necesariamente todas las personas que tienen un nivel de entendimiento en actividades de prevención y promoción adecuado van a contar con un estilo de vida saludable ya que va existir aquel porcentaje el cual teniendo conocimiento bueno no va tomar las decisiones adecuadas para el cuidado de la salud.

## V. CONCLUSIONES

- Existe relación significativa entre las variables, el 88.04% tiene un nivel de conocimiento medio, el 11.96% un nivel alto, del cual el 39.13% llevan un estilo de vida saludable y el 60.87% tienen estilo de vida no saludable.
- El mayor porcentaje de adultos 92% casi en su totalidad poseen nivel de salud medio.
- Casi en su totalidad de los adultos 61% tienen un estilo de vida saludable y un 39% no saludable.
- En cuanto a la asociación de las dos variables en el adulto del III Sector Nuevo Jerusalén La Esperanza, 2022. se encontró que Chi cal es mayor que el Chi tabla, existiendo efecto entre las variables. Midiendo un grado de discrepancia en cuanto se aleja de lo observado con lo esperado.
- Reporta la correlación entre la variable I y **Dimensión Alimentación de la Variable Estilos de vida** con la correlación significativa en el nivel 0,01 (bilateral) y Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov : 0.00
- Presenta el **1** contraste de la hipótesis Rho de Spearman y se determinó la correlación **1** entre la variable **Promoción y Prevención de la Salud y la Actividad y Ejercicio.**
- **1** Obtuvo el contraste en la hipótesis Rho de Spearman y se determinó la correlación **1** entre la variable **Promoción y Prevención de la Salud y el Manejo de estrés.**
- Se logró verificar la hipótesis Rho de Spearman y se determinó la correlación de la I variable y el Apoyo Interpersonal.
- Observa la prueba de hipótesis Rho de Spearman y se determinó la correlación entre la variable Promoción y Prevención de la Salud y la Autorrealización. Con

la Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, para la dimensión Autorrealización: 0.00

- Se determinó mediante la contratación de hipótesis Rho de Spearman y determino la correlación entre la variable Promoción y Prevención de la Salud y la dimensión Responsabilidad en salud de la Variable Estilos de vida. Con la Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, para la dimensión Responsabilidad en salud: 0.00.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Coordinar con el presidente del asentamiento humano para incrementar actividades saludables como: práctica de ejercicio físico 30 minutos interdiarios en el asentamiento humano para lograr un adecuado estilo de vida en su totalidad de la población.
- Establecer con el centro de salud más cercano y las autoridades encargadas de realizar las campañas del cuidado en salud: pirámide alimenticia, ejemplos sobre platos nutritivos, medidas de protección para evitar enfermedades crónicas.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Minsalud. La salud es de todos. Citado: [28 de abril de 2020]. Disponible en:  
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cicloVida.aspx>
2. Correa, M. Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2019. Citado: [28 de abril de 2020]. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14907/DETERMINANTE\\_%20DE\\_LA\\_SALUD\\_PERSONA\\_ADULTA\\_CORREA\\_ANICETO\\_MARICELA\\_%20HOANNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14907/DETERMINANTE_%20DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_CORREA_ANICETO_MARICELA_%20HOANNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. Bustamante, N. Publicada por Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas en el 2015. Citado: [23 de abril del 2020]. Disponible en:  
<https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2511/Chichipe%20Bustamante%20Lloner.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
4. Bustamante, N. Publicada por Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas en el 2015. Citado: [23 de abril del 2020]. Disponible en:  
<https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2511/Chichipe%20Bustamante%20Lloner.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
5. INEI. Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Total, por Años Calendario y Edades Simples. [Internet]. Citado: [16 de mayo de 2020]. Disponible en:  
[https://www.inei.gov.pe/media/principales\\_indicadores/libro\\_1.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/principales_indicadores/libro_1.pdf)
6. Encalada, J; Serrano, M. “Estilo de vida y estado nutricional del adulto del centro de salud Venezuela de la ciudad de Machala – Ecuador, 20”. [Internet].2018. [citado el 30 /04/ 2022]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20628>
7. Peralta, G; Tomalá, J. Promoción de un estilo de vida saludable del club de adultos mayores. Centro de salud tipo c Venus De Valdivia 2017. (Online). [Citado el 90 de mayo del 2022]. Disponible en:  
<https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/handle/46000/4349>
8. Gutiérrez, J de vida en los asentamientos humanos. [internet]. Citado: [11 de Setiembre del 2023]. Disponible en:  
<https://cuestionessociales.wordpress.com/2013/06/09/calidad-de-vida-en-los-asentamientos-humanos/>
11. Vernaza, P y Villaquiran, A. Artículos de investigación. Rev. Salud Pública 19 (5) Sep-Oct 2020. Citado: [2 de May. de 20]. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/422/42255435006.pdf>

12. Ginez, M. Medicina humana. Universidad Peruana Unión. Publicada en el 2019. [internet]. Citado: [17 de mayo de 2020]. Disponible en:  
[https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/47/browse?type=author&value=Ginez+Mu%C3%B1uico%](https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/47/browse?type=author&value=Ginez+Mu%C3%B1uico%20)
13. Cochachin, N. ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE ATAQUERO - CARHUAZ, 2017. Publicado por Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú, 2018. Citado: [24 de abr. de 20]. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14003>.
14. Gálvez, K y Carrasco, L. Universidad nacional de San Martín- Tarapoto, Perú. 2018. Citado: [25 de abril de 2020]. Disponible en:  
<https://tesis.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3182/1/ENFERMERIA%20%20-%20Katty%20Fiorella%20G%C3%A1lvez%20Acho%20%26%20Luz%20Mery%20Carrasco%20Ram%C3%ADrez.pdf>
15. Saldarriaga, A. Universidad católica los ángeles de Chimbote. Piura-Perú, 2018. Citado: [25 de abril de 2020]. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16179>.
16. Arteaga, M. (2018). Estilo de vida y factores biosocioculturales en madres. Institución educativa peruano norteamericano - Coishco, 2012. Coishco: Uladech. Recuperado el 20 de Julio de 2021. Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5175>
17. Pujay, E. (2020). Acciones de prevención y promoción de la salud relacionado con los estilos de vida de los adultos pescadores del desembarcadero pesquero artesanal - Salaverry, 2020. Trujillo: Uladech. Recuperado el 20 de Julio de 2021. Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19919>.
18. Matute, L. Universidad católica los ángeles de Chimbote-filial Trujillo, 2018. Citado: [25 de abr. de 20]. Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20812?show=full>.
19. Arteaga María. Universidad católica los ángeles de Chimbote- filial Trujillo, 2019. Citado: [25 de abril de 2020]. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/5180>

20. Ramos, J. Universidad Cesar Vallejo, Trujillo-Perú, 2018. Citado: [25 de abril de 2020]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85287/Ramos\\_PAA-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85287/Ramos_PAA-SD.pdf?sequence=1)
21. Lalonde Salud y determinantes de salud. [internet]. Publicado en el 2015. Citado: [05 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://saludypoesia.wordpress.com/2014/01/24/informe-lalonde/>.
22. Aristizábal, G. Modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Citado: [10 de agosto de 2023]. 2021. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
23. SIS. International Research. [internet]. Citado en: [08 de mayo de 2020]. Disponible: <https://www.sisinternational.com/investigacion-cuantitativa/>.
24. Hernández, R. Metodología de la investigación. [internet]. Citado: [08 de mayo de 2020]. Disponible en: [https://www.ecured.cu/Investigación\\_Correlacional](https://www.ecured.cu/Investigación_Correlacional)
25. Ortega, C. Questionpro. 2023. [internet]. Citado: [08 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/>.
26. Hernández, R. Metodología de la investigación. [internet]. Citado: [08 de mayo de 2020]. Disponible en: [https://www.ecured.cu/Investigación\\_no\\_experimental](https://www.ecured.cu/Investigación_no_experimental).
27. Enciclopedia contributors. Estilos de vida. [internet]. Citado: [08 de mayo de 2020]. Disponible en: [http://enciclopedia.us.es/index.php?title=Estilo\\_de\\_vida&oldid=582226](http://enciclopedia.us.es/index.php?title=Estilo_de_vida&oldid=582226).
28. Campos, G. evaluación de la política nacional de promoción de la salud. [internet]. Citado: [16 de julio del 2021]. Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4142.pdf>
29. LLANOS, L. VELASQUEZ, J. VENTOSILLA, R. y REYES, R. Actitudes hacia la prevención y promoción en salud en estudiantes de medicina de una universidad peruana. Revista Médica Herediana [Internet]. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338029552005>
30. Aliaga, E. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento y una sociedad activa y con calidad de vida. [internet]. Citado: [21 de julio de 2021]. Disponible: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-)

46342016000200017.

31. Jaramillo, A. acciones de promoción y prevención de la salud. [internet]. Citado: [21 de julio del 2021]. Disponible: ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL ADULTO MAYOR by Alejandra Jaramillo Trejos (prezi.com).  
Arrechedora, I. Nola Pender: Biografía y Teoría. [Página de Internet] 2018. [Citado el 05/05/20]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
32. Jabes, H. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Ricardo Palma-chimbote, 2019. [internet]. Citado: [16 de julio del 2021]. Disponible: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20017>
33. Carrilo, E. Conocimientos y actitudes del adulto mayor sobre la alimentación saludable del centro poblado virgen de las mercedes, Supe-2022. [internet]. Citado: [07/08/2023]. Disponible: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9133/P%C3%A9rez%20V%C3%A1squez%20Ana%20Nelba.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
34. Perez, A. Alimentación saludable y actividad física del adulto mayor del centro de salud jose Olaya, Chiclayo, 2018-2019. [internet]. Citado: [07/08/2023]. Disponible: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9133/P%C3%A9rez%20V%C3%A1squez%20An>.
35. Laksono, A. "Predictors of healthy lifestyle in the covid-19 pandemic period in East Java, Indonesia. [Web article]. National Institute of Health Research and Development. Indonesia, 06 July 2020. [quoted the 16/03/2023. Available in: [https://d1wqxts1xzle7.cloudfront.net/63880417/Predictors\\_of\\_Healthy\\_Lifestyle\\_i](https://d1wqxts1xzle7.cloudfront.net/63880417/Predictors_of_Healthy_Lifestyle_i)
36. Morales, R. Estilo de vida y autocuidado en adultos mayores con hipertensión arterial. Hospital II ESSALUD. HUARAZ, 2017. [internet]. Citado: [16 de julio del 2021]. Disponible: [Tesis\\_57961.pdf \(usanpedro.edu.pe\)](#).
37. Cruz, N. Estilos de vida del adulto mayor hipertenso del hospital Carlos Cornejo Ronsello Vizcardo, Azangaro-2016. [internet]. Citado: [16 de julio del 2021]. Disponible: [Cruz\\_Sanca\\_Nohely.pdf \(unap.edu.pe\)](#).
38. Torres, A. PERCEPCIÓN DE ESTRÉS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA MARIA-SAN JUAN DE LURIGANCHO- LIMA- 2020. [internet]. Citado: [10 de setiembre del 2023]. Disponible: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/391/PERCEPCI%C3%9>



3N%20DE%20ESTR%20c3%89S%20DURANTE%20LA%20PANDEMIA%20DE%20  
COVID-  
19%20EN%20EL%20ASENTAMIENTO%20HUMANO%20SANTA%20MARIA-  
SAN%20JUAN%20DE%20LURIGANCHO-  
%20LIMA%20e2%80%93%202020.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y

39. Flores, N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018. Citado: [20 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/3077>
40. OMS. Vida saludable, bienestar y objetivos de desarrollo sostenible. [Página web] EE. UU, 2018. [Citado 21/03/2023]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/9/18-222042/es/>
41. Arrechadora, I. Nola Pender: Biografía y Teoría. [Página de Internet] 2018. [Citado el 05/05/20]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
42. Llanos, L. Velasquez, J. Ventosilla, R. Y Reyes, R. Actitudes hacia la prevención y promoción en salud en estudiantes de medicina de una universidad peruana. Revista Médica Herediana [Internet]. 2006;17(2):81-89. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338029552005>
43. Paz, E. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano – Villa Magisterial II etapa, Nuevo Chimbote\_2019. [ Tesis]. ULADECH-Institucional 2021. [citado 15/03/2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19510>
44. Pujay, E. Acciones de prevención y promoción de la salud relacionado con los estilos de vida de los adultos pescadores del desembarcadero pesquero artesanal – Salaverry, 2020. [Tesis]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2021. [citado 21/03/2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19914>

**ANEXOS**

## ANEXO 1: INSTRUMENTOS

### CUESTIONARIO DEL <sup>1</sup> NIVEL DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

<sup>2</sup> N°	Actividades que realiza	Si (3 pt)	A veces (2 pt)	No ( 1pt)
<b>Alimentación</b>				
<b>01</b>	Consume frutas y verduras en su alimentación diaria			
<b>02</b>	Evita acudir a locales de comida rápida			
<b>03</b>	Conoce el valor nutricional de los alimentos que consume			
<b>04</b>	Tiene un horario regular para consumir sus alimentos			
<b>05</b>	Evita agregarle mayor cantidad de sal y azúcar a sus alimentos			
<b>Actividad Física</b>				
<b>06</b>	Cree que la actividad física favorece a la salud			
<b>07</b>	Prefiere caminar o usar bicicleta que ir en autobús/micro a lugares cercanos			
<b>08</b>	Práctica deporte o alguna otra actividad física intensa			
<b>09</b>	Prefiere realizar alguna actividad física a estar sentado y descansar			
<b>Responsabilidad en salud</b>				
<b>10</b>	Se informa a través de los medios de comunicación sobre las prácticas saludables y prevención de enfermedades			
<b>11</b>	Asiste a capacitaciones y sesiones educativas sobre el mejoramiento del medio ambiente y entorno en el que vive			
<b>12</b>	Acude al médico para chequeos preventivos			
<b>13</b>	Evita las exposiciones prolongadas al sol			
<b>14</b>	Se realiza exámenes de laboratorio (colesterol, triglicéridos, hemoglobina, etc.) al menos una vez al año			
<b>Salud sexual y reproductiva</b>				
<b>15</b>	Evita mantener conductas sexuales de riesgo			
<b>16</b>	Utiliza/cree que es importante el uso de anticonceptivos como método de planificación familiar			
<b>17</b>	Se realizó/considera importante los controles prenatales durante el embarazo			
<b>18</b>	Se realiza/considera importante realizarse el examen de PAP al menos una vez al año			
<b>Higiene</b>				

19	Solo consumo agua hervida o purificada			
20	Realiza su higiene personal diariamente			
21	Acostumbra lavarlas frutas y verduras antes de consumirlas			
22	Mantiene limpio y ordenado el lugar donde vive			
23	Se lava las manos antes de consumir alimentos			
<b>Salud bucal</b>				
24	Se cepilla los dientes después de cada comida			
25	Acude al odontólogo periódicamente			
26	Se informa en prácticas de salud bucal			
<b>Salud emocional</b>				
27	Comparte con su familia/amigos durante tiempos libres			
28	Mantiene una actitud positiva hacia las situaciones difíciles			
29	Realiza actividades de recreación en sus tiempos libres (leer, pasear, cine, etc)			
30	Duerme bien y se levanta descansado			

### CUESTIONARIO DEL ESTILO DE VIDA

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

15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.				
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.				
	<b>AUTORREALIZACION</b>				
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.				
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.				
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.				
	<b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b>				
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.				
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.				
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.				
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.				
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.				
25	Consume sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.				

## ANEXO 2

<b>Nombre original del instrumento:</b>	Cuestionario del nivel de promoción y prevención de la salud
<b>Autor y año:</b>	<p><b>Original:</b> Encuesta demográfica de Salud Familiar – Endes2018 Realizada por Dr. Vilchez Reyes Adriana</p> <p><b>Adaptación:</b> Br. Patricia Miluska Guzman Ipanaque (2022)</p>
<b>Objetivo del instrumento:</b>	Explicar la asociación entre las acciones de Prevención y Promoción de la Salud y los Estilos de vida del adulto de Nuevo Jerusalén III Sector La Esperanza 2020.
<b>Usuarios:</b>	Adultos de nuevo Jerusalén III sector La Esperanza 2022.
<b>Forma de Administración o Modo de aplicación:</b>	Entrevistas por visita domiciliaria. Cuestionario personalmente a cada adulto.
<b>Validez:</b>	Validado por juicio de expertos. (Anexo N°3)
<b>Validez:</b>	Para la realización de su validez se solicitó la opinión de jueces expertos para que aporten sugerencias al instrumento, luego fue sometido por medio de una validez estadística.
<b>Confiabilidad:</b>	Se realizó mediante la prueba estadística de alfa de Crombach obteniendo un $r=0.794$ , considerando a este instrumento válido.

<b>Nombre original del Instrumento:</b>	Cuestionario sobre estilos de vida.
<b>Autor y año:</b>	Original: Delgado R. Reyna E. y Diaz R (2008)
	Adaptación: Patricia Miluska Guzmán Ipanaque.
<b>Objetivo del instrumento:</b>	Describir los estilos de vida de los adultos del asentamiento humano María Parado de Bellido – Casa Grande, 2022.
<b>Usuarios:</b>	Adultos del asentamiento humano María Parado de Bellido – Casa Grande, 2022.
<b>Forma de Administración o Modo de aplicación:</b>	Entrevista por medio de llamadas telefónicas. Cuestionario online vía WhatsApp.
<b>Validez:</b>	Validado por juicio de expertos. (Anexo N° 4)
<b>Validez:</b>	Para la realización de su validez se solicitó la opinión de jueces expertos para que aporten sugerencias al instrumento, luego fue sometido por medio de una validez estadística a través de la prueba Pearson correlación ítems- test, obteniendo un $r > 0.20$ en cada uno de los 25 ítems del instrumento.
<b>Confiabilidad:</b>	se realizó mediante la prueba estadística de alfa de Crombach, obteniendo un $r = 0.794$ , considerando a este instrumento válido



**ANEXO 3:**

**3**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

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

-----  
**FIRMA**

**ANEXO N° 04 - MATRIZ**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES INDICADORAS			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
<p>¿Existe relación entre las acciones de prevención y promoción de la salud con los estilos de vida de los adultos?</p> <p>¿Existe relación entre las acciones de prevención y promoción de la salud con los estilos de vida de los adultos?</p> <p>¿Existe relación entre las acciones de prevención y promoción de la salud con los estilos de vida de los adultos?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Explicar la relación entre las acciones de prevención y promoción de la Salud y el estilo de vida de los adultos de los adultos del Nuevo Jerusalén III Sector La Esperanza 2022.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir el estilo de vida de los adultos del Nuevo Jerusalén III Sector La Esperanza 2022.</li> <li>• Conocer los mecanismos de prevención y promoción de la salud de los adultos del Nuevo Jerusalén III Sector La Esperanza 2022.</li> <li>• Relacionar los mecanismos de promoción y prevención de la salud con los estilos de vida del Nuevo Jerusalén III Sector La Esperanza 2022.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existe relación significativa entre las acciones de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida de los adultos del Nuevo Jerusalén III Sector La Esperanza 2022.</p> <p><b>Hipótesis Específicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El estilo de vida en la dimensión de alimentación está relacionado a las acciones de prevención y promoción de la salud: nutrición y alimentación en los adultos del Nuevo Jerusalén III Sector La Esperanza 2022.</li> <li>• Tener una buena salud sexual va depender de la educación sexual y las conductas adecuadas que tienen del Nuevo Jerusalén III Sector La Esperanza 2022.</li> </ul>	<p><b>Variable 1: Prevención y promoción de la Salud</b></p>	<p>Inadecuados hábitos de alimentación.</p> <p>Adquiriendo hábitos adecuados de alimentación.</p> <p>Alimentación adecuada.</p>	<p>01</p> <p>02</p> <p>03</p> <p>04</p> <p>05</p>	<p>• INADECUADO: 5</p> <p>• EN PROCESO: 7</p> <p>• ADECUADO: 8 - 11</p> <p>• ADECUADO: 12 - 15</p>
			<p>1</p> <p>Realiza actividad física de manera diaria.</p> <p>Realiza actividad física poco frecuente.</p> <p>No realiza Actividad física</p>	<p>06</p> <p>07</p> <p>08</p> <p>09</p>	<p>• NO REALIZA: 4 - 5</p> <p>• REGULAR: 6 - 8</p> <p>• DIARIO: 9 - 12</p>	
		<p>Responsabilidad en salud</p>	<p>Se realiza chequeo preventivo</p> <p>No se realiza chequeos preventivos.</p> <p>Adquiere conocimientos sobre importancia del medio ambiente y su entorno.</p>	<p>10</p> <p>11</p> <p>12</p> <p>13</p> <p>14</p>	<p>• NO ACUDE: 5 - 7</p> <p>• EVENTUALMENTE: 8 - 11</p> <p>• SIEMPRE ACUDE: 12 - 15</p>	
		<p>Salud Sexual y Reproductiva</p>	<p>Practica responsablemente su salud sexual.</p> <p>Adquiriendo conocimientos con respecto a la salud sexual.</p> <p>Mantiene conductas sexuales de riesgo.</p>	<p>15</p> <p>16</p> <p>17</p> <p>18</p>	<p>INADECUADO: 4 - 5</p> <p>REGULAR: 6 - 8</p> <p>ADECUADO: 9 - 12</p>	

		<p>El bienestar emocional va ser medido por medio de las relaciones positivas y el apoyo que reciben los adultos del Nuevo Jerusalén III Sector La Esperanza 2022.</p> <p>El incluir en la rutina diaria actividades de relajamiento contribuirá en el manejo del estrés de los adultos del Nuevo Jerusalén III Sector La Esperanza 2022.</p> <p>La dimensión de la autorrealización va depender del logro del desarrollo personal de los adultos del Nuevo Jerusalén III Sector La Esperanza 2022.</p>	<p>Higiene</p> <p>S alud bucal</p> <p>Salud emocional</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adecuados hábitos de higiene.</li> <li>- Realiza regularmente hábitos de higiene.</li> <li>- No realiza ningún hábito de higiene.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inadecuadas prácticas de salud bucal.</li> <li>- Practica poco frecuente de salud bucal.</li> <li>- Buenas prácticas de salud bucal.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantiene actitudes positivas frente a situaciones difíciles.</li> <li>- No mantiene actitudes positivas frente a situaciones difíciles.</li> <li>- Realiza actividades de recreación para afrontar situaciones difíciles.</li> </ul>	<p>19 20 21 22 23</p> <p>24 25 26</p> <p>27 28 29 30</p>	<p>INADECU AD O: 5- 7 REGULAR: 8 - 11 ADECUA DO: 12 - 15</p> <p>INADECUA DO: 3 - 4 REGULAR: 5- 6 ADECUADO: 7- 9</p> <p>NO MANTIENE: 4- 5 EN PROCESO: 6 - 8 SI MANTIENE: 9 - 12</p>
<b>Variable 2: Estilos de Vida</b>						
			<p><b>Dimensio nes</b></p> <p>Alimentació n</p>	<p><b>Indicadores</b></p> <p>Alimentación saludable Alimentación no saludable</p>	<p><b>Íte ms</b></p> <p>01 02 03 04 05 06</p>	<p><b>Niveles o rangos</b></p> <p>INADECUAD O 6- 10 EN PROCESO 11- 17 ADECUADO 18- 24</p>

	<p><b>1</b> Realiza actividad física de manera diaria.          No realiza actividad física.          Practica poco frecuente de actividad física.</p>	<p>Actividad y ejercicio</p>	<p>0708          NO REALIZA 2-3          POCO FRECUENTE 4-6          DIARIO 7-8</p>
	<p>- Asistes a programas de actividad física</p>		
<p>Manejo del estrés</p>	<p>- Reconoce las situaciones que causen tensión.          - Tienes tiempo en tu vida para relajarte.          - Maneja situaciones estresantes.          - Pides información sobre técnicas de relajamiento para ir a dormir.</p>		<p>09          10 NO CONTROLA 4-6          11 A          12 VECES: 7-12          SI CONTROLA 13-16</p>
<p>Apoyo interpersonal</p>	<p>- Te relacionas con los demás          - No se relaciona con los demás          - Expresa sus preocupaciones con personas cercanas.          - Expresas afecto a personas cercanas y viceversa.</p>		<p>13 NO          14 SOCIALIZA 4-7          15 APRENDE          16 NDO 8-12          SI SOCIALIZA 13-16</p>
<p>Autorealización</p>	<p>- Tienes buena autoestima.          - Se encuentra complacido con lo realizado en su vida.          - No está satisfecho con lo desarrollado en su vida.          - Reconoces tus capacidades positivas y negativas que te caracterizan          - Propones metas claras, alcanzables y definidas hacia un futuro.</p>		<p>1          7          1          8          19          NO 3-5          APRENDIENDO 6-9          SI 10-12</p>

<p><b>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p><b>Tipo:</b> Cuantitativa  <b>Nivel:</b> Correlacional - Transversal  <b>Diseño:</b> No experimental  <b>Técnica:</b> entrevista</p>	<p><b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b></p> <p><b>Población:</b> Constituida por 220 adultos del Nuevo Jerusalén III Sector La Esperanza 2022.  <b>Muestra no probabilística:</b> Conformada por 220 adultos del Nuevo Jerusalén III Sector La Esperanza 2022.</p>	<p><b>TÉCNICAS INSTRUMENTOS</b></p> <p><b>Variable 1:</b> Prevención y promoción de la salud.  <b>CUESTIONARIO N°01:</b> Cuestionario sobre Promoción y Prevención de la salud.  <b>Variable 2:</b> estilos de vida  <b>CUESTIONARIO N°02:</b> Cuestionario sobre Estilos de vida.</p>	<p><b>Responsabilidad en salud</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantiene practicas inadecuadas en salud</li> <li>- Adquiriendo buenas prácticas en salud</li> <li>- Mantiene practicas adecuadas en salud</li> </ul>	<p>20 21 22 23 24 25</p>	<p><b>INADECUAD</b> O 6- 10 EN PROCESO 11-17 ADECUADO 18- 24</p>
<p><b>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b></p>		<p><b>TÉCNICAS INSTRUMENTOS</b></p> <p><b>ESTADÍSTICA A UTILIZAR</b></p>	<p><b>Responsabilidad en salud</b></p>	<p>20 21 22 23 24 25</p>	<p><b>INADECUAD</b> O 6- 10 EN PROCESO 11-17 ADECUADO 18- 24</p>
<p><b>DESCRPTIVA:</b> El cuestionario se evaluará realizándole al mismo individuo por 2 entrevistadores diferente en in solo día y se aplicó a 15 personas.  Por medio del Coeficiente Kappa que estudia el porcentaje de similitud entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 es considerado muy bueno.  La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba estadística de alfa de Cronbach, obteniendo un <math>r = 0.794</math>, considerando a este instrumento válido y confiable para su aplicación.</p>					

ANEXO 5: MATRIZ DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Escala de Medición
Prevención y promoción de la salud.	La promoción de la Salud consiste en brindar información adecuada a una determinada población con el fin de mejorar su salud y la prevención es básicamente tomar las medidas y decisiones adecuadas con la finalidad de reducir las complicaciones y evitar el origen de una enfermedad.	Nivel de promoción y prevención de la salud bajo: puntaje obtenido es entre 30 a 50 puntos. Nivel de promoción y prevención de la salud medio: el puntaje abarca entre 51 a 70 puntos. Nivel de promoción y prevención de la salud alto: Cuyo puntaje se encuentra entre 71 a 90	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Alimentación</li> <li>✓ Actividad física</li> <li>✓ Responsabilidad ad en salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inadecuados hábitos de alimentación.</li> <li>- Adquiriendo hábitos adecuados de alimentación.</li> <li>- Alimentación adecuada.</li> <li>- Realiza actividad física de manera diaria.</li> <li>- Realiza actividad física poco frecuente.</li> <li>- No realiza Actividad física</li> <li>- Se realiza chequeo preventivo</li> <li>- No se realiza</li> </ul>	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13	CUESTIONARIO N°01: Cuestionario sobre Promoción y Prevención de la salud.	Cuestionario sobre Estilos de vida. Nivel bajo 30 a 50 puntos Nivel medio 51 a 70 puntos Nivel alto 71 a 90

puntos.	✓	<ul style="list-style-type: none"> <li>- chequeos preventivos.</li> <li>- Adquiere conocimientos sobre importancia del medio ambiente y su entorno</li> </ul>	14		
	✓	<p>Salud sexual y reproductiva</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Practica responsablemente su salud sexual.</li> <li>- Adquiriendo conocimientos con respecto a la salud sexual.</li> <li>- Mantiene conductas sexuales de riesgo.</li> </ul>	15 16 17 18		
	✓	<p>Higiene</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adecuados hábitos de higiene.</li> <li>- Realiza regularmente hábitos de higiene.</li> <li>- No realiza ningún hábito de higiene.</li> </ul>	19 20 21 22 23		

				<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Salud bucal</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inadecuadas de prácticas de salud bucal.</li> <li>- Practica poco de salud bucal.</li> <li>- Buenas prácticas de salud bucal.</li> </ul>	24 25 26			
			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Salud emocional</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantiene actitudes positivas frente a situaciones difíciles.</li> <li>- No mantiene actitudes positivas frente a situaciones difíciles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realiza actividades de recreación para afrontar situaciones difíciles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>27</li> <li>28</li> <li>29</li> <li>30</li> </ul>			
				<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Alimentación y nutrición</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentación saludable</li> <li>- Alimentación no saludable</li> </ul>	01 02 03 04 05 06			
Estilos de vida	Está definido como los comportamientos que presenta cada individuo de manera	<b>Estilo de vida saludable:</b> cuyos rangos se encuentran							<b>Saludable</b> 75 a 100 <b>No saludable</b>
									<b>CUESTIONARIO</b> N°02: Cuestionario sobre estilos de vida



<p>cotidiana, los cuáles van a estar relacionados con el bienestar de la Salud del ser humano</p>	<p>1 entre 75 a 100 puntos.  <b>Estilo de vida no saludable:</b> su puntaje a calificar es entre 25 a 74 puntos.</p>	<p>✓ Actividad y ejercicio</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realiza actividad física de manera diaria.</li> <li>- No realiza actividad física.</li> <li>- Practica poco de actividad física.</li> <li>- Asistes a programas de actividad física</li> </ul>	<p>07 08</p>	<p>25 a 74 puntos</p>
		<p>✓ Manejo del estrés</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconoce las situaciones que causen tensión.</li> <li>- Tienes tiempo en tu vida para relajarte.</li> <li>- Maneja situaciones estresantes.</li> <li>- Pides información sobre técnicas de relajamiento para ir a dormir.</li> </ul>	<p>09 10 11 12</p>	

<p>✓ Apoyo interpersonal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Te relacionas con los demás</li> <li>- No se relaciona con los demás</li> <li>- Expresa sus preocupaciones con personas cercanas.</li> <li>- Expresas afecto a personas cercanas y viceversa.</li> </ul>	<p>13 14 15 16</p>	
<p>✓ Autorrealización</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tienes buena autoestima.</li> <li>- Se encuentra complacido con lo realizado en su vida.</li> <li>- No está satisfecho con lo desarrollado en su vida.</li> <li>- Reconoces tus capacidades positivas y negativas que te caracterizan</li> <li>- Propones metas claras, alcanzables y definidas hacia un futuro.</li> </ul>	<p>17 18 19</p>	

		<p>✓ Responsabilidad en Salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantiene practicas inadecuadas en salud</li> <li>- Adquiriendo buenas practicas en salud</li> <li>Mantiene practicas adecuadas en salud</li> </ul>	<p>2 0 2 1 2 2 3 2 4 2 5</p>	
--	--	-----------------------------------	---	--	--

## ANEXO 6:

### **1** **CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

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

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado: “Cuestionario para determinar las acciones de promoción y prevención de la salud”, a efectos de su aplicación a adultos del Nuevo Jerusalén III Sector - La Esperanza, 2022.

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

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

Apreciación total:

Muy adecuado ( )

Bastante adecuado (X)

A= Adecuado ( )

PA= Poco adecuado ( )

No adecuado ( )

No aporta: ( )

Trujillo, a los 03 días del mes de enero del 2022 Apellidos y nombres: VILLA SEMINARIO MARILYN YESICA DNI: 43341526

  
REGION LA LIBERTAD  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
412 SALUD VIRU  
*Marilyn Y. Villa Seminario*  
Mg. Marilyn Y. Villa Seminario  
Jefa de Oficina Técnica  
CEP. 49813  
Firma y sello

**CONSTANCIA DE**

## VALIDACIÓN

Yo, CASTILLO ZEVALLOS ROSA MARINA, con Documento Nacional de Identidad N.º 18827654, de profesión ENFERMERA, grado académico LICENCIADA EN ENFERMERÍA, con código de colegiatura 25960, labor que ejerzo actualmente como COORDINADORA DE DAÑOS NO TRANSMISIBLES - CANCER, en la Institución UNIDAD EJECUTORA 412 SALUD VIRU.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado: "Cuestionario para determinar las acciones de promoción y prevención de la salud", a efectos de su aplicación a adultos del Nuevo Jerusalén III Sector - La Esperanza, 2022.

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

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

Apreciación total:

Muy adecuado ( )

Bastante adecuado (X)

A= Adecuado

( )

PA= Poco adecuado ( )

No adecuado ( )

No aporta: ( )

Trujillo, a los 03 días del mes de enero del 2022

Apellidos y nombres: CASTILLO ZEVALLOS ROSA MARINA DNI: 18827654

Firma y sello

## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, GILES CASTRO KATHERINE TATIANA, con Documento Nacional de Identidad N.º 46712707, de profesión ENFERMERA, grado académico MAESTRA EN SALUD PÚBLICA, con código de colegiatura 78430, labor que ejerzo actualmente como COORDINADORA DE GESTION DE TERRITORIO, en la Institución UNIDAD EJECUTORA 412 SALUD VIRU.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado: "Cuestionario para determinar las acciones de promoción y prevención de la salud", a efectos de su aplicación a adultos del Nuevo Jerusalén III Sector - La Esperanza, 2022.

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

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

Apreciación total:

Muy adecuado ( )

Bastante adecuado (X)

A= Adecuado

( )

PA= Poco adecuado ( )

No adecuado ( )

No aporta: ( )

Trujillo, a los 03 días del mes de enero del 2022

Apellidos y nombres: GILES CASTRO KATHERINE TATIANA DNI: 46712707



Firma y sello

## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

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

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado: "Cuestionario para determinar el Estilo de Vida", a efectos de su aplicación a adultos del Nuevo Jerusalén III Sector - La Esperanza, 2022.

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

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

Apreciación total:

Muy adecuado ( )

Bastante adecuado (X)

A= Adecuado

( )

PA= Poco adecuado ( )

No adecuado ( )

No aporta: ( )

Trujillo, a los 03 días del mes de enero del 2022

Apellidos y nombres: VILLA SEMINARIO MARILYN YESICA DNI: 43341526

  
REGION LA LIBERTAD  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
412 SALUD VIRU  
*Marilyn Y Villa Seminario*  
Mg. Marilyn Y Villa Seminario  
Jefa de Oficina Técnicas  
CEP. 49813

Firma y sello

### **CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, CASTILLO ZEVALLOS ROSA MARINA, con Documento Nacional de Identidad N.º 18827654, de profesión ENFERMERA, grado académico LICENCIADA EN ENFERMERÍA, con código de colegiatura 25960, labor que ejerzo actualmente como COORDINADORA DE DAÑOS NO TRANSMISIBLES - CANCER, en la Institución UNIDAD EJECUTORA 412 SALUD VIRU.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado: "Cuestionario para determinar el Estilo de Vida", a efectos de su aplicación a adultos del Nuevo Jerusalén III Sector - La Esperanza, 2022.

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

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

Apreciación total:

Muy adecuado ( )

Bastante adecuado (X)

A= Adecuado

( )

PA= Poco adecuado ( )

No adecuado ( )

No aporta: ( )

Trujillo, a los 03 días del mes de enero del 2022

Apellidos y nombres: CASTILLO ZEVALLOS ROSA MARINA DNI: 18827654



Firma y sello



## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, GILES CASTRO KATHERINE TATIANA, con Documento Nacional de Identidad N.º 46712707, de profesión ENFERMERA, grado académico MAESTRA EN SALUD PÚBLICA, con código de colegiatura 78430, labor que ejerzo actualmente como COORDINADORA DE GESTION DE TERRITORIO, en la Institución UNIDAD EJECUTORA 412 SALUD VIRU.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado: "Cuestionario para determinar el Estilo de Vida", a efectos de su aplicación a adultos del Nuevo Jerusalén III Sector - La Esperanza, 2022.

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

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

Apreciación total:

Muy adecuado ( )

Bastante adecuado (X)

A= Adecuado

( )

PA= Poco adecuado ( )

No adecuado ( )

No aporta: ( )

Trujillo, a los 03 días del mes de enero del 2022 Apellidos y nombres: GILES CASTRO KATHERINE TATIANA DNI: 46712707



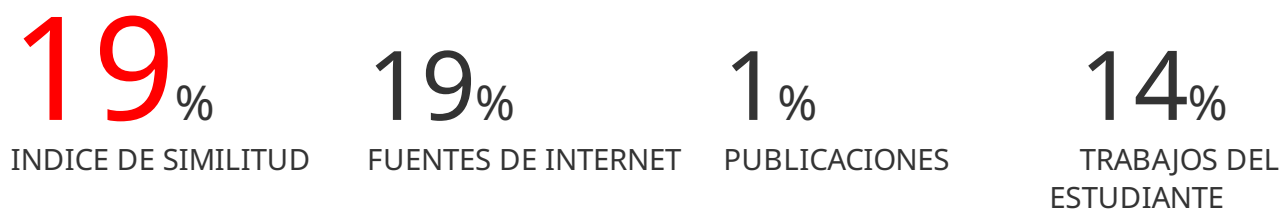
Firma y sello

# revisión

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---



## FUENTES PRIMARIAS

---

<b>1</b>	<b>repositorio.uct.edu.pe</b>	<b>15%</b>
	Fuente de Internet	

---

<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote</b>	<b>3%</b>
	Trabajo del estudiante	

---

<b>3</b>	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b>	<b>1%</b>
	Fuente de Internet	

---

Excluir citas      Activo

Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias < 1%